



## Försättsblad Prov Original

Kurskod	Provkod	Tentamensdatum
P S 0 8 8 G	1 0 0 0	2 0 1 8 - 0 8 - 2 8
Kursnamn	Psykologi GR (B), Psykopatologi och psykiatri för psykolo...	
Provnamn	PS088G, Psykopatologi och psykiatri, PPT4	
Ort	Östersund	
Termin	H18	
Ämne	Psykologi	

**Tillåtet material:** MINI-D 5, samt den större DSM manualen. Båda listar diagnostiska kriterier enligt DSM 5. Post it flikar och liknande för orientering i boken är tillåtna, sammalunda översättningar av ord, noteringar kring kriterier för diagnoser mm i texten i boken.

Svara strukturerat och tydligt på frågorna. Lämna svaren på separata papper (ett för varje fråga) så underlättas rättningen.

Fråga 1 (14p):

Två farmakologiska produkter V (fettlösligt) och H (vattenlösligt) antas ha effekten att minska depressiva symptom. Produkt V agerar dessutom på nikotinreceptorn ( $\text{Na}^+$ -kanal) via acetylkolin och men visar inga tecken på motoriska biverkningar som förväntat, utan ger istället ledvärk för vilket patient rekommenderas att medicinera med Alvedon eller liknande produkter (som metaboliseras av enzym CYP2E1). Produkt V är enzyminducerare för enzym CYP2C19. Produkt B är enzyminducerare för enzym CYP2E1 och enzymhämmare för CYP2D6.

Du har en patient med svår ångestproblematik som nu även visar tydliga tecken på depression eftersom vardagen blir mer och mer svårhanterbar pga av ångestproblematiken. Patienten medicinerar för ångestproblematiken med Diazepam som metaboliseras av CYP2C19 och med Prometiazin som metaboliseras av CYP2D6.

1) Vilken typ av biverkning är synrubbingarna av produkt V? Redogör varför.

2) Vilket av produkterna bör sannolikt ha de största utsättningssymtomen? Redogör varför.

Du diskuterar med den läkare som jobbar i samma team som du om vilken av produkterna V eller H som ni ska sätta in hos den aktuella patienten. Vad väger in i er diskussion?

3 a) Vilka argument skulle ni ha för produkt V och vilka konsekvenser (direkt farmakologiska men även beteendemässiga från läkaren, dvs vad vill läkaren göra med medicineringen) skulle det troligen få om ni skulle sätta in den produkten?

3 b) Vilka argument skulle ni ha för produkten H och vilka konsekvenser (direkt farmakologiska men även beteendemässiga från läkaren, dvs vad vill läkaren göra med medicineringe) skulle det troligen få om ni skulle sätta in den produkten?

Fråga 2 (9p):

Vilka kriterier ska vara uppfyllda för att det ska kunna skrivas ett vårdintyg?

”Den som har begått ett brott under påverkan av en allvarlig psykisk störning ska i första hand dömas till annan påföljd än fängelse”.

- Vilken typ av påföljd kan då vara aktuell och hur ser ramarna ut för rättspsykiatrin?
- Vad menas med ”allvarlig psykisk störning”?

Fråga 4 (9p):

Redogör kort för evidensen för följande olika vårdinsatser i psykiatrin:

- Psykoterapi och psykoedukation
- Psykofarmakabehandling

c) Tvångsvård

Fråga 5 (5p):

Förklara och beskriv kort följande:

- a) Paragraf 7 undersökning, P7
- b) SBU
- c) Psykopati
- d) Serotonin
- e) Stress-sårbarhetsmodellen

Fråga 6 (6p):

Resonera differentialdiagnostiskt och lyft fram och benäm de kriterier/symtom du kan hitta i texten. Resonera också kring vad du inte vet och skulle behöva veta för att differentialdiagnostiskt utesluta specifika tillstånd.

X är en ung kvinna med välvårdat yttre. Hon ger god formell och emotionell kontakt under samtalet, men ter sig kanske ngt tillbakadragen. Sänkt grundstämning. Framkommer att hon lever ensam, nyligen flyttat till östersund pga studier, haft tilltagande problem under hösten men inte tidigare sökt vård vare sig här eller på sin hemort. X har haft en tung höst med problem i studierna samt att fadern gick bort för c:a sex veckor sedan. Hon har sedan dess känt sig alltmer tom och trött eller energilös, samt sover dåligt. Framkommer även att hon förlorat vikt kraftigt pga minskad matlust. Det som får X att söka akut nu är att hon skrämmts av att hon börjat få tankar kring att det kanske vore bättre om hon var död. Problemen med studierna verkar gå att hänföra till vad hon beskriver som "attacker där hon tror att hon ska bli tokig". X beskriver följande symtom; svindel och trötthet i kroppen, darriga händer och armar och andnöd, eller en känsla av att hon ska kvävas, när det är som värst. Flera uppgifter med redovisning, grupparbeten och tentamina har blivit avbrutna eller störts av dessa attacker. När UT ber X beskriva hur det sett ut tidigare framkommer att liknande förekommit under gymnasiet, men inte i samma omfattning.

Fråga 7 (6p):

X är en ung man med ovårdat yttre som inkommer i sällskap av sina föräldrar. Han ger bristande formell och emotionell kontakt under samtalet och ter sig ngt tillbakadragen. Sänkt grundstämning i samtalet. Framkommer att han lever hos föräldrarna som under den senaste tiden alltmer börjat oroa sig för honom. Han har under en längre period varit vaken på nätterna och vänt på dygnet nästan helt, gått ner påtagligt i vikt och inte längre skött sin hygien på ett adekvat sätt. I samtal har han verkat uppvarvad och osammanhängande. Föräldrarna erkänner att sonen med deras vetskap under en längre tid haft ett cannabisbruk, men de har inte varit klara över omfattningen och vet fortfarande inte exakt hur ofta sonen har brukat drogen. Den senaste veckan har hans tillstånd förändrats något och föräldrarna tycker att han är mer dämpad och tillbakadragen än uppvarvad. Han talar också, på ett sätt som uppfattats som förvirrat, om sin skuld och hur han har skapat så mkt elände