

☒ OSKE-sjekkliste – Anamnese ved symptomer fra nedre GI-tractus

Tema / Handling	✓ Tips	Poeng
Innledning		
Hilser på pasient og introduserer seg	☐ Skaper trygghet og struktur	2p
Starter med åpent spørsmål	☐ "Fortell meg hva du har merket i magen/tarmen"	2p
Avføringsendringer		
Forstoppelse: hard, treg, hyppighet	☐ Antall ganger per uke? Straining?	1p
Diaré: konsistens, hyppighet	☐ Vannaktig, løs, plagsom?	1p
Nattlige avføringer	☐ Taler mot IBS – mer alvorlig patologi?	1p
Slim i avføringen	☐ Vanlig ved IBD	1p
Blod i avføringen	☐ Friskt rødt (hemorroider)? Mørkt (cancer)?	1p
Hvordan blodet ser ut: utenpå / blandet	☐ Viktig for lokalisasjon	1p
Nyoppstått endring i tarmfunksjon	☐ Varighet > 4 uker = alarmsymptom	1p
Antall tømninger per dag	☐ Vanlig spørsmål ved diaré	1p
Magesmerter		
Smertetype: tak, verk, krampe	☐ IBS = takvise, IBD = vedvarende	1p
Smertelokalisasjon og utbredelse	☐ Venstre nedre kvadrant = kolon	1p
Lindres ved avføring?	☐ Typisk for IBS	1p
Økt bevegelsestrang / forverres ved bevegelse?	☐ Må ligge helt stille = inflammatorisk	1p
Debut og varighet av smerter	☐ Akutt vs kronisk (IBD / kreft?)	1p
Allmenntilstand / systemiske tegn		

Tema / Handling	✓ Tips	Poeng
Nedsatt matlyst	☐ Vanlig ved betennelse, infeksjon, cancer	1p
Vekttap	☐ Utilsiktet vekttap er et alarmsymptom	1p
Feber eller nattesvette	☐ Tegn på infeksjon / IBD / malignitet	1p
Tidligere sykdommer og risikofaktorer		
Tidligere GI-sykdom	☐ IBS, IBD, divertikler, infeksjoner	1p
Medikamentbruk	☐ Antibiotika (diaré), NSAIDs (IBD/ulcus)	1p
Reisehistorikk / matforgiftning	☐ Viktig ved infeksjonsutredning	1p
Familiehistorie (IBD, tarmkreft)	☐ Før 50 år = økt risiko	1p
Kommunikasjon og avslutning		
God dialog, empati, ivaretagelse	☐ Skaper tillit og struktur	2p
Oppsummerer funn og symptomoversikt	☐ "Så slik jeg forstår det, har du..."	2p

Laget av Denise Aune Elvestad
www.medisinstudenten.no

