

**HIØ-AVDELING FOR HELSE OG VELFERD
SYKEPLEIERUTDANNINGEN
UTSATT/NY EKSAMEN I EMNE HSSPL10114 SYKEPLEIE- FAG OG
FUNKSJON 14.3.2018
KL. 09.00-13.00, 4 TIMER, KULL 2017**

OPPGAVE 1. RESPIRASJON OG SIRKULASJON 25 %

- a. **Beskriv data (opplysninger) som sykepleier skal innhente om pasientens respirasjon.**
- b. **Gjør rede for kjennetegn ved kroppsstillinger som fremmer respirasjon og gi eksempler på to slike stillinger.**
- c. **Nevn områder på kroppen som er særlig utsatt for decubitus (trykksår) i ryggleie.**

Sensorveiledning:

- a. Beskriv data (opplysninger) som sykepleier skal innhente om pasientens respirasjon.**

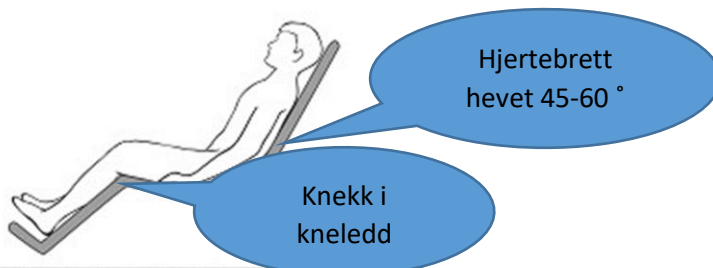
- Frie luftveier
- Pasientens egne opplysninger
- Respirasjonens frekvens, dybde og rytme
- Respirasjonsbevegelser
- Hoste
- Slimproduksjon og ekspektorat
- Respirasjonslyder
- Pustebesvær – dyspné
- Bruk av hjelpemuskulatur
- Atferd og bevissthet
- Hudfarge
- Negle- og fingerforandringer
- Smerter
- Ernæringstilstand


Skaug, E.-A. & Berntzen, H. (2016). Respirasjon. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 89- 100.

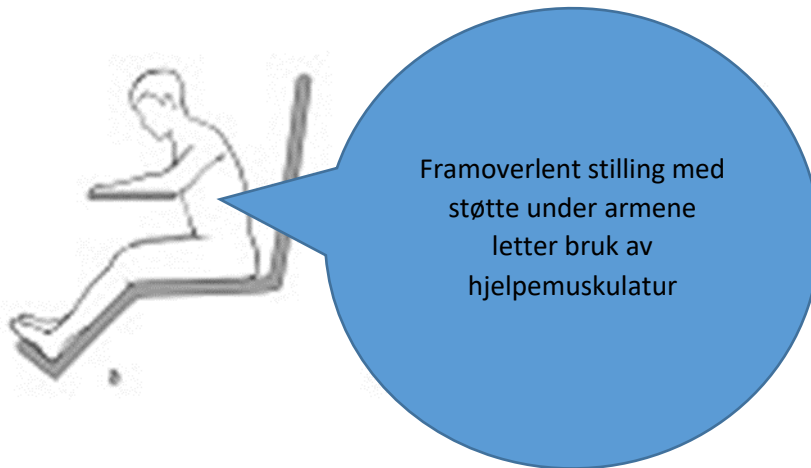
- b. Gjør rede for kjennetegn ved kroppsstillinger som fremmer respirasjon og gi eksempler på to slike stillinger.**


Stillinger som fremmer respirasjon er stillinger som:

- gir lungene ekspansjonsmulighet
- reduserer trykk fra mageinnhold mot diafragma
- gir støtte for skuldre og nakke
- letter bruk av hjelpemuskulatur



Eks.:  Gyldendal Akademisk © Jeanette Engquist / Runedic



 Gyldendal Akademisk © Jeanette Engquist / Runedic

Skaug, E.-A. & Berntzen, H. (2016). Respirasjon. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk. S.103-104 og 118-119.

c. Nevn områder på kroppen som er særlig utsatt for decubitus (trykksår) i ryggeleie.

Sensorveiledning:

I ryggeleie er kroppen mest utsatt for trykksår på områdene; bakhodet, skulderbladene, ryggraden (torakalkyfos), albuer, korsbein, hoftekammene, sittebeinsknutene og hælområdene.

Johansen, E. (2016). Sirkulasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B. 2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 146.

OPPGVE 2. 25 %

- a. **Beskriv karakteristiske symptomer hos pasienter som er i kuldefasen av en febertilstand.**
- b. **Gjør rede for sykepleiehandlinger i kuldefasen av en febertilstand.**

Sensorveiledning:

a. Beskriv karakteristiske symptomer hos pasienter som er i kuldefasen av en febertilstand.

- Pasienten føler seg kald
- Økning i pulsfrekvens, respirasjonsfrekvens og dybde
- Huden blek, kald og tørr (Ingen svette)
- Skjelving, piloereksjon (gåsehud)

Berntzen, H. (2016). Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i kroppstemperaturen. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 177-178 og s. 182-185

b. Gjør rede for sykepleiehandlinger i kuldefasen av en febertilstand.

- Lindre ubehag (eks skjerme mot lys og støy)
- Tilfør ekstra tepper, klær når pasienten er kald, fryser (konservere varme), heve romtemp.
- Ro
- Tilby væske og ernæring
- (-Evt smertestillende v/behov elf., men obs bruk av febernedsettende og demping av symptomer)

Berntzen, H. (2016). Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i kroppstemperaturen. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 183-185.

OPPGAVE 3. ERNÆRING 25 %

- Gjør rede for hvorfor kostfiber er gunstig for fordøyelsen.**
- Beskriv symptomer på dehydrering.**
- Beskriv aktuelle sykepleietiltak for å fremme godt spisemiljø for pasienten.**

Sensorveiledning:

a. Gjør rede for hvorfor kostfiber er gunstig for fordøyelsen.

Kunnskaper om at de delene av råvarene som inneholder kostfiber også inneholder mest vitaminer og mineraler, bidrar til at det absorberes mindre væske fra tarmen noe som gjør tarminnhold mykere og større, gunstig effekt ved irritabel kolon, reduserer risiko for trykktarmskreft, bidrar til lavere fettkonsum, holder seg mett lenger fordi det ligger lenger i magesekken, medfører lavere blodglukosenivåer, man blir fortere mett og reduserer dermed risiko for overvekt.

b. Beskriv symptomer på dehydrering.

Her må studentene beskrive faktorer som tørste, tørre slimhinner, tørre og sprukne lepper, stående hudfolder, innsunkne fontaneller, mørk og konsentrert urin, lav diurese, lavt blodtrykk, vekttap, feber, trøtthet, slapphet, uvelhet, apati.

c. Beskriv aktuelle sykepleietiltak for å fremme godt spisemiljø for pasienten.

Kunnskaper knyttet til at det er estetisk pent og trivelig, rent og ryddig, god luft, ro, god sittestilling, spise sammen med (kjente) andre.

OPPGAVE 4. SØVN OG KLINISKE VURDERINGSPROSESSER 25 %

- a. Beskriv hvilke data (opplysninger) som skal innhentes for å kunne vurdere pasientens søvnvansker.**
- b. Gjør rede for søvnens betydning for rehabilitering etter sykdom.**
- c. Gjør rede for hva det viktig å være oppmerksom på når det gjelder data (opplysninger) innhentet fra sekundærkilder.**

Sensorveiledning:

- a. Beskriv hvilke data (opplysninger) som skal innhentes for å kunne vurdere pasientens søvnvansker.**

SØVN;

- Innsøvningsstid
- Sammenhengende - / avbrutt søvn
- Opplevelse av dyp - / overfladisk søvn
- Tidlig oppvåkning?
- Våkner uthvilt?

SØVNVANER; rutiner

Bastøe, L. K. H. & Frantsen, A.-M. (2016). Behovet for søvn og hvile. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 358

- b. Gjør rede for søvnens betydning for rehabilitering etter sykdom.**

Søvn fremmer anabole - og hemmer katabole prosesser. Anabolske hormoner som veksthormon, testosteron og aldosteron utskilles i den dype søvnen, stadium 3 og 4, i den samme fasen hindres utskillelse av de katabolske hormonene kortisol og adrenalin. Dette må settes i forhold til at utskillelse av de katabolske hormoner ofte er framtreddende ved sykdom eller skade.

Fysiologiske nedtoningen av kroppen under den dype søvnen ved at puls, hjerte og pustefrekvens nedsettes.

Bastøe, L. K. H. & Frantsen, A.-M. (2016). Behovet for søvn og hvile. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk, s.350-351

- c. Gjør rede for hva det viktig å være oppmerksom på når det gjelder data (opplysninger) innhentet fra sekundærkilder.**

- Andrehåndsopplysninger

- Kan speile kildens oppfatning av situasjonen og ikke pasientens. Sekundærkildens oppfatning og opplevelse av situasjonen er ikke nødvendigvis sammenfallende med pasientens.

Skaug, E.-A. (2016). Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon av sykepleie. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug og G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B 1) (s. 337-376). Oslo: Gyldendal akademisk. SIDE 348-349