

Eksamen i emne HSSPL10118 Sykepleie- fag og funksjon, 28.mars 2019

Respirasjon 1 (10%)

Oppgave 1. Beskriv data (opplysninger) som sykepleier skal innhente om pasientens respirasjon.

Sensorveiledning:

- 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

Minstekrav: Kandidaten beskriver min. fire områder og av disse må respirasjonsfrekvens og evt. besvær være med.

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.

Respirasjon 3 (14%)

Oppgave 2. Gjør rede for kjennetegn ved kroppstillinger som fremmer respirasjon og gi eksempler på to slike stillinger.

Sensorveiledning:

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

Minstekrav: Redegjørelse for min. en aktuell stilling og emsemplifisering av min. en aktuell stilling i tekst/bilde.

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.

Respirasjon 4 (8%)

Oppgave 3. Beskriv tiltak som bidrar til å løsne og transportere sekret fra luftveiene.

Sensorveiledning:

- Rikelig drikke, evt. varm drikke
- Hosteteknikk
- Fysisk aktivitet

Passive bevegelser
Hyppige stillingsendringer
Leiedrenasje
PEP-maske el.l.

Minstekrav: Beskriver min. 2 tiltak.

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. 112 -114.

Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon 2 (5%)

Oppgave 4. Nevn fasene i den problemløsende metode (i rekkefølge).

Sensorveiledning:

Datasamling

Identifisering av behov

Mål

Sykepleiehandlinger/-tiltak

Evaluering

Minstegrad til bestått er at kandidaten nevner min to av fasene.

Pensum:

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 340**

Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon 1 (8%)

Oppgave 5. Beskriv hva som kjennetegner "helsevurderende" og "helsefremmende" situasjoner.

Sensorveiledning:

Helsevurderende situasjoner kan relateres til sykepleierens forebyggende funksjon og fokus

på å iverksette tiltak i situasjoner hvor det identifiseres en fare for problem eller skade; eks.

nedsatt mobilitet = fare for trykksår eller lavt væskeinntak = fare for obstipasjon.

Helsefremmende situasjoner kan relateres til sykepleierens helsefremmende funksjon hvor skade/problem verken har oppstått eller det er konkret fare for skade/problem. Bidra til å styrke ressurser; pasientens/menneskers egenmestring gjennom for eksempel undervisning og veiledning.

Minstrekrav til bestått er at kandidaten formidler forståelse for at dette handler om situasjoner hvor det her og nå ikke eksisterer noe problem, men hvor en vurderer situasjonen mtp å identifisere trussler om sådan –, «fare for-situasjon».

Se pensumlitteratur:

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 338**

Kliniske vurderingsprosesser og dokumentasjon 3 (12%)

Oppgave 6. Gjør rede for de to hovedmetodene for datainnsamling; observasjon og samtale.

Sensorveiledning:

Observasjon: å iakttå, legge merke til, granske og undersøke.

- Inspeksjon; bruk av syns-, hørsels-, og luktesans for å identifisere normale/unnormale funn som f.eks. se om pasientens lepper er rosa eller cyanotiske, høre om det surker i brystet til pasienten og lukte om ånden til pasienten er frisk.
- Palpasjon; bruk av hendene eller deler av hendene til å berøre eller undersøke f.eks. om temperaturen på huden er kald/varm eller om pulsen er bløt/fast.
- Perkusjon; «banke» ved hjelp av hendene på kroppsdeler for å fremkalle lydbølger eller vibrasjoner hvor målet f.eks. kan være å undersøke underliggende om strukturer er fortettet eller fylt med luft/væske.
- Auskultasjon; lytte ved hjelpe av stetoskop for å forsterke kroppsslyder man ikke kan høre kun ved hjelp av øret som f.eks. lyd/knitring på lungene.
- Pasienten kan bli bedt om å utføre en handling som f.eks. å klemme så hardt som mulig med hånden for å observere styrke, bli bedt om å utføre oppgaver som klokketest for å observere kognitiv funksjon eller anvise på en smerteskala hvordan den egenopplevde smerten er.

Bruk av instrumenter for eksempelvis å måle kroppstemperatur, omfang/størrelse på et trykksår, hvor mye væske pasienten har fått i seg i løpet av et døgn, regne ut pasientens KMI etter å ha brukt målebånd og vekt for observasjon av nødvendige opplysninger.

Samtale;

- Viktig kilde til førstehåndsupplysninger om pasienten selv, hans situasjon og hans opplevelse av situasjonen – får frem pasientens subjektive opplevelse.
- Gjør det mulig å trekke inn mer historiske data gjennom samtale med pasient, pårørende, helsepersonell og/eller andre relevante personer.

Samtale viktig for å stadfeste gyldigheten av data innsamlet gjennom observasjon.

Minstekrav til bestått besvarelse er at kandidaten gjør rede for min. to av punktene under observasjon og gjør rede for samtale som metode for å få førstehåndsinformasjon fra pasienten.

Se pensum:

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. ss. 350-351

Eliminasjon 1 (10%)

Oppgave 7. Beskriv aktuelle observasjoner av avføring og defekasjon.

Sensorveiledning:

Aktuelle observasjoner av avføring:

Mengde: 100-150 gram pr. dag er vanlig men påvirkes av mengde og type inntak av mat og drikke.

Lukt: Karakteristisk stram lukt er vanlig. Påvirkes av evt. infeksjon, innhold av blod.

Farge: Gulbrun farge er normalt. Påvirkes av næringsstoffer, sykdomstilstander og legemidler.

Konsistens: Normalt myk og formet etter rektum, kan variere fra vanntynn, løs, myk til hard.

Biokjemisk undersøkelse: Undersøkelse for blod (Hemofec), protein

Bakteriologisk undersøkelse: Bakterier. Viruss. parasitter.

Aktuelle observasjoner av defekasjon:

Hyppighet: Individuelle variasjoner.

Besvær: Smerter. Tømmingsbesvær (obstipasjon, diare, soiling). Flatulens. Meteorisme. Dårlig matlyst.

Minstekrav: Presenterer min. 3 aktuelle områder.

Gjerland, A. (2016). Eliminasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt & E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B. 2)*. Oslo: Gyldendal akademisk. S. 286-295.

Eliminasjon 2 (8%)

Oppgave 8. Beskriv faktorer som påvirker tarmtømming.

Sensorveiledning:

-Væskeinntak

-Kosthold – inntak av mat og drikke fremmer tømmingsreflekser. Fiber trekker til seg væske, øker tarmvolum og fremmer peristaltikk

-Aktivitet – fremmer tarmmotilitet

-Alder – eks. svekket muskelstyrke med økende alder

-Kroppstilling –sittende stilling/huksittende best for tømming; letter bruk av buktrykk og hjelp av tyngdekraft

-Rutiner – Faste rutiner fremmer -, brudd på rutiner/vaner kan føre til undertrykking av trang med påfølgende økt væskeopptak fra tarm og hardere avføring

-Tid – og ro ved toalettbesøk fremmer tarmtømming

-Legemidler – eks. som hemmer tarmperistaltikk / endrer bakterieflora i tarm og forårsaker diare

- Stoffskifte – høyt stoffskifte stimulerer tarmmotilitet, lavt – hemmer.

-Psykososiale faktorer - stress, bekymringer, depresjon

Minimumskrav: Presenterer min. 3 faktorer.

*Gjerland, A. (2016). Eliminasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt. E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B. 2)*. Oslo: Gyldendal akademisk, s. 295-296.

Eliminasjon 3 (12%)

Oppgave 9. Gjør rede for sykepleietiltak ved obstipasjon.

Sensorveiledning:

Kosthold: Fiberrik kost. Rikelig drikke (Min. 2 liter)

Fysisk aktivitet: Regelmessig aktivitet påvirker mage-tarm-kanalen både mekanisk og ved økt blodgjennomstrømning.

Regelmessige avføringsvaner: Regulerer. Refleksen sterkest morgen.

Administrere avføringsmidler: Romoppyllende midler (linfrø, hvetekli, kostfiber fra hvete og loppefrø. Vannbindende avføringsmidler (laktulose og laktitol). Sekretorisk og/eller motorisk stimulerende midler. Bløtgjørende midler. Osmotisk og overflateaktivt virkende midler.

Tarmtømming: Klystermidler (ulike typer, mengder, hvor virkestoffet plasseres) og manuell fjerning av avføringsknoller.

Minstekrav: Presenterer min. tofaktorer.

Gjerland, A. (2016). Eliminering. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimstbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie* (B. 2). Oslo: Gyldendal akademisk. S. 300-309.

Livets slutfase 1 (8%)

Oppgave 10. Beskriv fysiologiske tegn på at døden kan være nært forestående.

- **Sensorveiledning:**
Bevissthetstilstanden - svekkes gradvis, noen veksler mellom klare og forvirrede øyeblikk, noen preges av angst og uro.
- **Respirasjonen** - ujevn, dyp, rask, lange pauser (Cheyne-stokes) ralling fra luftveiene
- **Huden** - svett, kald og klam, kulden starter først på hender og føtter og brer seg videre utover kroppen. Kan få en blåaktig farge, ser voksaktig ut.
- **Endringer ved ansiktet** - innsunket preg, spesielt kinnene og øynene, nesen trer markant fram.
- **Musklene** - gradvis slappere, kontroll over lukkemuskler er borte
- **Urinproduksjon** - opphører
- **Ødemer** - i de laveste partier av legeme tiltar
- **Puls** - gradvis svakere, blir borte.

Minimumskrav: Presenterer min. tre aktuelle tegn.

Mathisen, J. (2016). Sykepleie ved livets avslutning. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug og G. H. Grimstbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie* (B 3) (S. 431). Oslo: Gyldendal akademisk

Livets slutfase 2 (5%)

Oppgave 11. Nevn kroppslige plager som kan oppleves i livets slutfase.

- **Sensorveiledning:**
Smerter
- **Kvalme og brekninger**
- **Utfordringer ved eliminering av avfallsstoffer:**
 - Obstipasjon, diaré og inkontinens
- **Respirasjonsproblemer:**
 - Hoste, lyder fra luftveiene og tungpusthet

Minstekrav: Nevner min to typer plager.

Mathisen, J. (2016). Sykepleie ved livets avslutning. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug og G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B 3) (S. 426-431). Oslo: Gyldendal akademisk.