

Oppgave 2 Sykdommer i hud 15%

- a) **Nevn** hovedgruppene av urticaria og sentrale symptomer
- b) **Beskriv** aktuell behandling ved anafylaktisk sjokk
- c) **Nevn** hva sykepleier må huske ved allergitestning gjennom prikktesting

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur <i>- Fulle referanser til bøker/artikler</i> <i>- Kapittel og aktuelle sider</i> <i>- Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</i>
<p>Skrives her</p> <p>a) Allergisk og ikke-allergisk urticaria, kløende, røde og hovne hudområder, ved alvorlige tilfeller – slimhinneødem i luftveier</p> <p>b) Subkutan injeksjon med adrenalin; gir arteriolkonstriksjon som bedrer respirasjon og sirkulasjon, Inhalasjon av adrenalin (eks racemisk adrenalin) og adrenerge betaagonister; motvirker arterioldilatasjon og etterfølgende simhinneødem i lunger/luftveier. Rikelig oksygentilførsel, evt ventilasjonsstøtte. Intravenøs infusjon av væske (krystalloider); primært for å opprettholde blodtrykk. Infusjon av adrenalin kan være aktuelt i svært alvorlige tilfeller. Intravenøs infusjon av deksklorfeniramin; antihistamin. Intravenøs infusjon av glukokortikoider</p> <p>c) Sykepleier utfører ofte prikktesting og må huske anafylaksiberedskap mtp alvorlig allergisk reaksjon som kan oppstå</p>	<p>Skrives her</p> <p>a) Beskriver allergisk reaksjon. Minst 1 sentralt symptom + viser forståelse for ulik alvorlighet. Beskriver minst bruk av adrenalin, glukokortikoider og oksygen</p>	<p>Skrives her</p> <p>(Wyller (2014): Syk 2, kap 17, s.869 og 871)</p> <p>(Ingebretsen, H., Storheim, E. og Gundersen, S. C. (2016). Sykepleie ved sykdommer og skade i huden. I D.-G. Stubberud, R. Grønseth og H. Almås (Red.). Klinisk sykepleie bind 2, s. 367)</p>

Oppgave 3 Kreft og sviktende infeksjonsforsvar 15%

- a) **Nevn** tre eksempler på legemidler eller grupper av legemidler som kan gi svikt i immunforsvaret.
- b) **Nevn** mekanismen for hvordan denne bivirkningen oppstår for hver av de tre eksemplene som er nevnt i oppgave a)
- c) **Beskriv** hvordan legemiddelutløst svikt i immunforsvaret kan påvises og behandles

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur <i>- Fulle referanser til bøker/artikler</i> <i>- Kapittel og aktuelle sider</i> <i>- Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</i>
<p>a) Cytostatika, glukokortikoider, spesifikt immundempende legemidler (f.eks. azatioprin, cyklosporin), enkeltmidler: klozapin, karbimazol, aurotiomalat.</p> <p>b) Cytostatika og de tre enkeltmidlene: Hemming av benmargens stamceller fører til nøyтроpeni eller agranulocytose. Glukokortikoider: Blokkerer utskillelsen av interlevkiner (betennelses-stoffer). Spesifikt immundempende midler: Størst effekt på den cellulære immunreaksjonen (T-lymfocytter).</p> <p>c) Måle konsentrasjonen av hvite blodceller og andelen av undergrupper (differensialtelling) Behandling: Seponere det utløsende legemidlet, evt. gi kolonistimulerende faktorer (CSF), forebygge infeksjoner ved å unngå smitte / isolere pasienter med agranulocytose,</p>	<p>a) En av gruppene / medikamentene</p> <p>b) Hemmer leukocytter</p> <p>c) Måle antall leukocytter i blodet</p>	<p>Wyller, V. B. (2014): Syk 2: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin (kap. 12-24). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Kap. 18 Sykdommer knyttet til infeksjonsforsvaret, side 935-936</p>

<p>passiv immunisering ved kjent smitte, rask i.v. antibiotikabehandling av infeksjonssymptomer (feber, frysninger) ved nøytropeni.</p>		
---	--	--

Oppgave 4 Endokrine sykdommer 20%

- a) **Nevn** hva som menes med hypotyreose
- b) **Gjør rede for** symptomene ved hypotyreose.
- c) **Beskriv** behandlingstiltak ved hypotyreose.

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur <i>- Fulle referanser til bøker/artikler</i> <i>- Kapittel og aktuelle sider</i> <i>- Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</i>
<p>a) For lav plasmakonsentrasjon av thyreoideahormoner</p> <p>b) Fellestrekk er energiunderskudd i alle kroppens celler på grunn av for lav plasmakonsentrasjon av thyreoideahormoner. De fleste av disse symptomene bør med: Lav varmeproduksjon fører til at pasienten føler seg frossen / kuldeintoleranse. Energimangel gir følelse av kraftløshet i armer og bein (nedsatt muskelkraft),</p>	<p>a) Mangel på thyreoideahormon.</p> <p>b) 2 av de mest typiske symptomene.</p> <p>c) Hormontilskudd.</p>	<p>Wyller,V.B.(2014): Syk 2: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin (kap. 1-11) Oslo: Cappelen Damm Akademisk.</p> <p>Kap.12.3.2, side 612</p>

<p>forstoppelse (treg tarmaktivitet), langsom hjerterefreknens. Utmattelse, nedstemthet, heshet, vektøkning. Myksødemkoma ved svært lav konsentrasjon av hormoner: Lav kroppstemp. og bevisstløshet.</p> <p>c) Tilførsel av thyreoideahormon peroralt.</p>		
--	--	--

Oppgave 5 Sykdommer i fordøyelsen 25%

- a) **Nevn** hovedgruppene av inflammatorisk tarmsykdom
- b) **Beskriv** utbredelse, symptomer og potensielle komplikasjoner ved de ulike formene for inflammatorisk tarm
- c) **Gjør rede for** aktuell sykepleie ved de inflammatoriske tarmsykdommer

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henviisning til aktuell pensumlitteratur <i>- Fulle referanser til bøker/artikler</i> <i>- Kapittel og aktuelle sider</i> <i>- Henviisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</i>
<p>Skrives her</p> <p>a) Crohns sykdom og ulcerøs kolitt</p> <p>b) Ulcerøs kolitt rammer tykktarmen i varierende grad, er karakterisert av betennelse i slimhinnen og kroniske sår som har lett for å blø. Tokisk megakolon, ruptur og tykktarmskreft er komplikasjoner til ulcerøs kolitt. Ulcerøs kolitt gir</p>	<p>Skrives her</p> <p>a, b, c) skiller mellom de to formene, beskriver minimum forskjell i utbredelse og minimum 1 sentral komplikasjon ved hver av diagnosene. Beskriver minimum 2 sentrale sykepleieobservasjoner</p>	<p>Skrives her</p> <p>(Wyller (2014): Syk 1, kap 9. s. 470-473</p> <p>Stubberud og Nilsen (2016) Klinisk sykepleie – Bind 1, s. 475-479</p>

<p>opphev til blodig slimete diare og buksmerter.</p> <p>Crohn's sykdom: kan ramme alle deler av fordøyelseskanalen, er karakterisert av en betennelsesprosess som omfatter alle vegglagene i tarmen. Mekanisk ileus, fisteldannelse og abscesser er komplikasjoner til Crohn's sykdom. Crohn's sykdom i distale ileum kan hemme opptak av vitamin B12 og gallesyrer. Buksmerter er typisk, men tendensen til blødning er mindre enn ved Ulcerøs kolitt. Kronisk diare, vekttap og nedsatt allmenntilstand er også vanlig</p> <p>c) Ved Crohn's sykdom: Overvåke tegn til hypovolemi pga diare, tegn til komplikasjoner (eks smerter og feber), pasientens avføring (antall diareer), ernæringsstatus og ernæringsmessig risiko, administrasjon av antiinflammatorisk behandling + evt biologisk behandling, ivaretagelse av grunnleggende behov som søvn og hvile, Ved Ulcerøs kolitt: overvåke tegn til anemi – måle hemoglobin jevnlig, overvåke tegn til komplikasjoner eks feber mtp perforasjon, peritonitt etc, ivaretagelse av pasientens grunnleggende behov</p>		
---	--	--

Oppgave 6 Pediatri 15%

- a) **Nevn** hvilken mikroorganisme som oftest er årsak til bronkiolitt hos barn.
- b) **Beskriv** typiske symptomer ved bronkiolitt hos barn under 1 år

Krav til innhold i en A-besvarelse	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur
<ul style="list-style-type: none"> a) Respiratorisk syncytialt virus (RS-virus) b) Mest fremtredende er pustevansker med hvesing (forlenget ekspirasjonsfase), rask pust (takypne) i varierende grad, inspiratoriske inndragninger og hoste. Ofte forkjølelse i dagene før. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Virus b) Pustevansker, rask pust, feber 	<p>Grønseth, R. & Markestad, T. (2017). <i>Pediatri og pediatrisk sykepleie</i>. Bergen: Fagbokforlaget kap.17, s.253</p>