

**Eksamen i emne HSSPL20116 Sykepleie- helse, sykdom og lidelse II,
24.april 2019.**

Oppgave 1 Sykdommer i fordøyelsen (25%)

- a) **Nevn** de ulike former for magesår
- b) **Gjør rede** for årsaker, symptomer, komplikasjoner og aktuell behandling av magesår.
- c) **Beskriv** aktuell sykepleie ved magesår

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) Ulcus ventriculi og ulcus duodeni</p> <p>b) Magesår skyldes en ubalanse mellom skadelige og beskyttende faktorer , slik at det oppstår en lokalisert etseskade. Av de faktorene som skader slimhinnen er først og fremst bakterien Helicobacter Pylori, og bruk av NSAIDS medikamenter. Andre forhold som stress, røyking og arvelig disposisjon kan også ha betydning.</p> <p>Dyspepsi, kvalme og brekninger, samt nattlige epigastriesmerter er typisk. Kompliserende faktorer/symptomer er blødning, perforasjon og passasjehinder. Behandling: Protonpumpehemmere, Antibiotikakur (eradikasjonskur) ved H.Pylori, NSAIDS bør seponeres, Behandling ved alvorlige former er gastroskopi med klips og sklerosering med</p>	<p>Skrives her</p> <p>a,b,c) skiller mellom de ulike former, minst 2 symptomer og 1 sentral komplikasjon, minimum 2 former for behandlingsmetodikk og 2 sentrale sykepleieobservasjoner</p>	<p>Skrives her</p> <p>(Wyller (2014): Syk 1. Kap 9 s. 439-443</p> <p>Stubberud og Nilsen (2016) Klinisk sykepleie – Bind 1, s. 472</p>

<p>katastrofeadrenalin, evt diatermi (bruk av koagulasjonsstrøm). Kan være aktuelt med radiologisk intervensjon (coliling med plugg i blodåren) og evt kirurgi.</p> <p>c) Tegn til blødning observeres – måle hemoglobin jevnlig, respirasjon og sirkulasjon overvåkes mtp blødningssjokk, Smerteobservasjon sentralt – økt smerte kan være tegn på perforasjon. Pasienten holdes fastende til diagnosen er stilt og evt blødning stoppet. Ved større blødning bør pasienten holde sengen og være i ro – hjelp ved toalettbesøk pgs fare for syncope – primært bekken i seng. Pasienten kan bli svært engstelig og sykepleier bør opptre rolig og gi pasient og pårørende informasjon om hvilke observasjoner og behandling som er nødvendig.</p>		
---	--	--

Oppgave 2 Sykdommer i urinveier og nyrer (10 %)

- Beskriv symptomene ved akutt pyelonefritt
- Beskriv risikofaktorer for akutt pyelonefritt
- Nevn en alvorlig komplikasjon ved akutt pyelonefritt

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>
a) Typiske symptomer på blærekatarr er vanlig også her: Hyppig, sviende vannlating. I	a) Høy feber og smerter	Wyller, V.B. (2014): Syk 1: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin (kap. 1-11) Oslo: Cappelen

<p>tillegg kommer flankesmerter, høy feber, redusert allmenntilstand og ømhet ved forsiktig dunking over nyren, som ligger baktil oppe på ryggen. (Hvis pasienten er i ferd med å utvikle urosepsis, kan en se fallende blodtrykk og takykardi. (Strengt tatt ikke symptom på pyelonefritt, men likevel relevant som symptom på mulig komplikasjon).</p> <p>b) Invasjon av tarmbakterier i blæra, som er hyppigst hos kvinner pga. kort vei fra endetarmsåpningen og kort urinrør. Redusert spyle-funksjon av urinen: f.eks. ved forstørret prostata og trangt urinrør, uretersten eller medfødt urinveismisdannelse som gir vesikoureteral refluks. Egenskaper ved bakterien: Evne til å feste seg i urinveisepitelet.</p> <p>c) Sepsis (=urosepsis)</p>	<p>b) Bakterieinfeksjon i urinblæra</p> <p>c) Sepsis</p>	<p>Damm Akademisk, side 537-539</p>
---	--	-------------------------------------

Oppgave 3 Pediatri 15%

- a) **Nevn** hvilken målemetode som bør brukes og hvilke som bør unngås for å få en nøyaktig kroppstemperaturmåling hos barn.
- b) **Beskriv** kjennetegn som kan vise at et barn med feber bør undersøkes av lege.
- c) **Beskriv** behandlingstiltak ved feber hos barn.

Krav til innhold i en A-besvarelse	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur
------------------------------------	-----------------------------------	---

(i stikkordsform)		<p>- <i>Fulle referanser til bøker/artikler</i></p> <p>- <i>Kapittel og aktuelle sider</i></p> <p>- <i>Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</i></p>
<p>a) Rektal måling bør brukes. Ikke øretemperatur eller hudtemperatur.</p> <p>b) 1 Betydelig nedsatt allmenntilstand, bedømt etter aktivitet og interesse, kontakt og bevissthet, respirasjon, sirkulasjon, hydrering. (2 av disse bør nevnes)</p> <p>2 Spesifikke symptomer (lokal smerte, tung pust, mulig nakkestivhet, utslett som ikke trykkes bort, mulige petekkier) (2 av disse bør med).</p> <p>3 Spesielt høy feber.</p> <p>4 Langvarig feber (vanligvis over 4 dager kan evt nevnes)</p> <p>5 alder under 3 mndr</p> <p>6 Engstelige foreldre</p> <p>c) Rikelig å drikke, passe avkledning, paracetamol hvis nødvendig (smerter, nedsatt allmenntilstand som kan bedres, høy temp (over 40), kronisk sykdom</p>	<p>a) Rektal bør brukes</p> <p>b) Nedsatt allmenntilstand, høy og/eller langvarig feber.</p> <p>c) Avkjøling, paracetamol</p>	<p>Grønseth, R. & Markestad, T. (2017). <i>Pediatri og pediatriisk sykepleie</i>. Bergen: Fagbokforlaget. kap.15, side 229 (a), 231 (b), side 232 (c)</p>

med begrenset fysisk kapasitet) (2 faktorer bør med), avkjøling med temperert vann. (4 av hovedpunktene bør med)		
--	--	--

Oppgave 4 Reumatiske sykdommer 20 %

a) Nevn kriterier for diagnosen revmatoid artritt

b) Beskriv hva som skjer i et ledd ved artritt

c) Gjør rede for hva som kan være vanskelig å utføre av dagliglivets aktiviteter på grunn av revmatoid artritt.

Krav til innhold for A besvarelse	Minstekrav for bestått besvarelse		Henvisning til aktuell pensumlitteratur - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet
<p>Minst 6 uker med</p> <ul style="list-style-type: none"> • morgenstivhet i minst en time • hevelse i tre eller flere ledd • hevelse i håndledd • symmetrisk hevelse • subkutane revmatiske knuter • revmatoid faktor positiv • røntgenologiske forandringer i hånd • forandringer i indre organ <p>b. Synovitt; Hinnen fortykkes, økning av leddvæske med enzymer som ødelegger leddstrukturer. Det fører til hovne ledd, smerter og tilstivning til feilstillinger, ustabilitet og knuter. Beskriver eller tegner med navn på leddstrukturer. Beskriver enzymer og ledd forandringer.</p>	<p>a. Minst tre av kriteriene Kan bruke smerte/stivhet synonymt med hevelse.</p> <p>b. Beskriver eller tegner synovitt, en fortykket leddhinne, som medfører leddforandringer</p>		<p>Gregersen, A.-G. og Grønseth, R. (2016). Sykepleie ved revmatiske sykdommer. I D.-G. Stubberud, R. Grønseth og H. Almås (Red.). <i>Klinisk sykepleie bind 2</i> (s.207-232). Oslo: Gyldendal akademisk. Spesielt s. 209 (klassifikasjonene) og s.214-215</p> <p>Wyller, V. B. (2014): Syk 2: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. 794-</p>

<p>Typisk: Zik Zak/ Svanehals stilling, skomaker tommel, ulnar-deviasjon, tverrbuen i foten synker ned.</p> <p>c. Synovitt i fingerledd, ufordringer i dagliglivet: redusert gripeevne og derfor misting og å holde glass, kneppe knapper, pinsettgrepet Albue, håndledd: Skru opp korker og gamle kraner, brytere, å vri klut. Stive skuldre kan medføre at det er vanskelig nå opp og ned i skap og hyller. Henge opp tøy, bære ting. støvsuge. Ved personlig hygiene Rekke opp til hodet som innebærer at hårstell og vask, sminke, barbering og tannstell er vanskelig. Vaske seg og tørk nedentil og bak,</p> <p>Stivhet og smerter i knær, medfører problemer med reise seg fra stoler/sofa. Og å gå og komme ut og inn av sengen, Rekke til føttene og fotvask og tørk.</p> <p>Behov for hjelp vil svinge pga variasjon i smerter og stivhet.</p> <p>En god besvarelse kan være nevning av nevropati, anemi og konsekvenser av nedsatt funksjon som at pasienten er utsatt for <i>tann- og tannkjøttbetennelse, urinveisinfeksjon, fotsopp, hæler kan bli tørre og sprekke.</i></p>	<p>c. Gjør rede for tre forhold som kan være vanskelig å utføre av dagliglivets aktiviteter på grunn av revmatoid artritt.</p>		
--	---	--	--

Oppgave 5 Endokrine sykdommer 20%

- Nevn hva som menes med hypertyreose
- Gjør rede for symptomene ved hypertyreose.
- Beskriv behandlingstiltak ved hypertyreose.

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) Forhøyet plasmakonsentrasjon av thyreoideahormoner</p> <p>b) Fellestrekk er energioverskudd i alle celler på grunn av forhøyet plasmakonsentrasjon av thyreoideahormoner</p> <p>De fleste av disse symptomene bør være med: Økt varmeproduksjon fører til hetetokter. Vekttap nevnes i boka. Ufrivillige muskelsammentrekning er fører til skjelvninger, løs avføring pga. økt aktivitet i tarmmuskulatur, hjertebank. Akutt forverring kan gi tyreotoksisk krise med feber, hjertearytmier, brekninger, diare og mentale forandringer.</p> <p>c) Betablokker mot symptomer som skjelving og hjertebank.</p> <p>Blokkering av hormonproduksjonen med legemidler (karbimazol eller propylthiouracil kan evt. nevnes). Ødeleggelse av skjoldkirtelen, enten</p>	<p>a) For mye thyreoideahormon</p> <p>b) 2 typiske symptomer, f.eks. hetetokter, arytmier.</p> <p>c) Kirurgisk fjerning av skjoldkirtel, medikamenter som reduserer hormonproduksjonen.</p>	<p>Wyller, V.B. (2014): Syk 2: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin (kap. 1-11) Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Kap. 12.3.1, side 917</p>

kirurgisk fjerning eller med radioaktiv jod. Krever tilførsel av thyreoideahormon etterpå.		
--	--	--

Oppgave 6 Kreft 10%

Beskriv kartlegging av kreftrelatert smerte?

Krav til innhold i en A-besvarelse	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>Ta utgangspunkt i pasientens beskrivelse. Kartlegge totale smerteopplevelse: fysisk, psykisk, sosial og eksistensiell.</p> <p>Spl kan undersøke og spørre: Være obs på endringer over tid, tidligere erfaring med smerter? Lokalisasjon? smertekarakteristikk? smerteintensitet, hva utløser smerte? Variasjon i smerten? Hjelper smertestillende? Er det noen tiltak pasienten kan gjøre selv som lindrer? Er det noe som forverrer?</p> <p>Legemidler som har virket før? Hvordan virket de? Gav de bivirkninger? Hvordan påvirker smertene deg når det kommer til søvn, appetitt, konsentrasjon, psykisk?</p> <p>Kan bruke smertevurderingsskjemaer/skalaer som: VAS (visuell analog skala), ESAS-skjema og kroppskart.</p>	<p>Ta utgangspunkt i pasientens beskrivelse.</p> <p>Spørre pasienten om smerten</p> <p>Bruke smertevurderingsskjemaer/skalaer</p>	<p>Lorentsen og Grov (2016) Generell sykepleie ved kreftsykdommer i Almås (red) <i>Klinisk sykepleie</i> kap. 28, side 409-410.</p>