

Oppgave 1. Sirkulasjon (15 %)

Gjør rede for aktuelle observasjoner og objektive målinger av pasientens sirkulasjon.

Sensorveiledning:

Puls: Trykkbølgen som kan palperes over arterie, oppstår når hjertet kontraheres og pumper blod ut i arteriene. Registrerer frekvens (norm. 60-100 hos voksne), rytme (regelmessig eller uregelmessig) og kvalitet (fylde). Ved regelmessig puls vanligvis telle i 15 sekunder og gange med 4.

Blodtrykk: Måles som oftest på overarm med blodtrykksapparat og stetoskop, angir trykket mot åreveggen. Systolisk når hjertet trekker seg sammen og presser blod ut i arteriene, diastolisk er trykket som utøves mot karveggen når hjertet fylles med blod før en ny sammentrekking.

Smerter: iskemiske smerter kan oppstå når celler og vev ikke får tilstrekkelig oksygen.

Hud og negler; hudfarge, hudtemperatur, fuktighet og elastisitet. Huden har under normale forhold frisk farge og er tørr og varm. Langvarig dårlig blodsirkulasjon kan gi fortykkede negler,

Respirasjon; En frisk voksen person puster normalt inn 12-15 ganger pr. minutt. Tung pust (dyspne) kan oppstå ved sirkulasjonssvikt.

Hevelse (ødem); kan oppstå når det er opphoping av væske i vevet, nedsatt muskel-venepumpe.

Diurese (urinproduksjon); ved nedsatt sirkulasjon vil kroppen holde tilbake væske og føre til redusert diurese.

Bevissthet: redusert blodtilførsel til hjernen kan påvirke pasientens mentale tilstand (uro, rastløshet, nedsatt orienteringsevne, svimmelhet).

Minstekrav: Beskriver min. puls og blodtrykk og gjør rede for en aktuell observasjon.

Johansen, E. (2016). Sirkulasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt & E.-A. Skaug (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B. 2)*. Oslo: Gyldendal akademisk, s. 130-140.

Oppgave 2 Respirasjon (10 %)

Beskriv hvordan immobilitet/ sengeleie kan påvirke respirasjonen.

Sensorveiledning:

Ved immobilitet vil hvilevolumet/funksjonell residualkapasitet endre seg. Dette vil påvirke respirasjonen. Hvilevolumet er høyest i vertikal stilling, men noe lavere i sittende stilling. Det er aller lavest i flatt sengeleie, men noe høyere i sideleie. Hvis hvilevolumet blir lavere enn lukkevolum (closing volume) vil en del små luftveier falle sammen.

Ved sengeleie/immobilitet blir respirasjonen langsommere og mer overflatisk fordi sengeleie/immobilisering reduserer brystkassens bevegelighet, og abdominalorganer blir presset oppover. Lungevolumet blir derved redusert og ventilasjonen dårligere. Hosten hemmes også, og derved blir det vanskeligere å hoste opp sekret fra luftveiene. Dette kan blokkere luftrørsgreiner, atelektaser kan dannes med påfølgende nedsatt gassutveksling.

Minstekrav: Beskriver min. reduksjon i respirasjonsfrekvens / -dybde eller -volum.

Skaug, E.-A. & Berntzen, H. (2016). Respirasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G.H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B. 2). Oslo: Gyldendal akademisk, s. 103,104.

Oppgave 3 Respirasjon (5%)

Nevn tiltak som fremmer hoste, og som bidrar til å løsne og transportere sekret.

Sensorveiledning:

- *Rikelig drikke*
- *Varm drikke*
- *Fukting av innåndingsluft*
- *Fysisk aktivitet*
- *Passive bevegelser*
- *Hyppige stillingsendringer*
- *Leiedrenasje*

Minstekrav: Nevner min. to (2) tiltak.

Skaug, E.-A. & Berntzen, H. (2016). Respirasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G.H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B. 2). Oslo: Gyldendal akademisk, s. 112-115.

Oppgave 4 Eliminering (15 %)

Gjør rede for observasjoner av pasientens urin.

Sensorveiledning:

Observasjoner av urinen.

Mengde: diuresen er et mål på urinmengden, normalt 1-2 liter/døgn avhengig av kroppsvekt, væskeinntak og væsketap. For at nyrene skal få skilt ut avfallsstoffer, må de produsere minst 500 ml urin i døgnet. Nyrene er avhengig av et visst blodtrykk for å produsere urin. Ved vedvarende lavt blodtrykk vil en se redusert eller manglende urinproduksjon.

Lukt: Urinen har normalt en aromatisk lukt. Hvor sterk lukten er, avhenger av urinens konsentrasjon. Ved urinveisinfeksjon har urinen en kvalmende lukt.

Farge og utseende: Normal urinfarge er klar og gul. Konsentrert urin er mørkest. Urinen er nesten fargeløs når vanninnholdet er høyt. Urinen er ofte grumsete eller blakket hvis den inneholder bakterier.

Minstekrav: Beskriver min. to (2) aktuelle observasjoner og gjøre rede for min. en (1).

Gjerland, A. (2016) Eliminering. I: N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 249-250

Oppgave 5 Eliminering (10%)

Beskriv konsekvenser som urininkontinens (ufrivillig urinlating) kan medføre.

Sensorveiledning:

- Psykisk belastende (bekymring over manglende kontroll, fare for pinlige situasjoner, lukt osv)
- Sosial isolering (konsekvens av over nevnte forhold)
- Hudproblemer (hudirritasjon, sårhet)

- Inaktivitet (frykt for lekkasje)
- Fall (eldre som må opp om natten)
- Økonomisk belastende (?)

Minstekrav: Presenterer min. tre (3) forhold.

Gjerland, A. (2016) Eliminasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 263-264.

Oppgave 6 Eliminasjon (5%)

Nevn kliniske plager (symptomer) ved urinveisinfeksjon.

Sensorveiledning:

- Svie/smerter ved urinlating
- urgency
- hyppig urinlating
- illeluktende urin
- frysninger/feber

Minstekrav: Nevner min. to (2) plager/symptomer.

Gjerland, A. (2016) Eliminasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 265.

Oppgave 7 Aktivitet (8 %)

Beskriv hva kontrakturer er.

Sensorveiledning:

Innskrenking av leddbevegelse med påfølgende feilstillinger.

Minstekrav: Formidler forståelse for hva kontrakturer er.

Skaug, E.-A. (2016). Aktivitet. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie (B2)*. Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 331.

Oppgave 8 Aktivitet (12%)

Gjør rede for sykepleietiltak for å forebygge kontrakturer.

Sensorveiledning:

- Aktive og passive øvelser; ledd bøyes og strekkes til ytterstilling flere ganger daglig
- Forsiktighet ved bruk av ekstrautstyr i seng/stol som hemmer bevegelse
- Ledd i hvilestilling ved leiring av pasient med bevegelsesbesvær
- Hyppig endring av stilling

Minstekrav: Beskriver min. to (2) tiltak / gjør rede for min. ett (1).

Skaug, E.-A. (2016). Aktivitet. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 340-341.

Oppgave 9 Hygiene (5%)

Nevn leddene i smittetekjeden i riktig rekkefølge.

Sensorveiledning:

- Smittestoff
- Smittetilte
- (Utgangsport)
- Smittetilte
- (Inngangsport)
- Smittetilte

Minstekrav: Min. tre ledd er nevnt og plassert i riktig rekkefølge.

Wyller, V. B. (2014). SYK 1: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi, klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Kap. 4.5.1, s. 251.

Skaug, E.-A. (2016). Kroppspleie. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 59.

Oppgave 10 Hygiene (15%)

Gjør rede for situasjoner hvor håndhygiene med vann og såpe er førstevalget.

Sensorveiledning:

Håndvask aktuelt når hendene er synlig forurenset. Såpe nødvendig for å løse opp fettholdig materiale. Smuss og mikroorganismer skylles vekk med vann etter at hendene er gnidd mot hverandre.

Minstekrav: Har med synlig forurensning som grunnlag og betydningen av såpe i den sammenheng.

Skaug, E.-A. (2016). Kroppspleie. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk. S. 61.