

# HSSPL20120 Eksamenssett med sensorveiledning, 17.06.2020

<b>Sensorveiledning utarbeidet jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></b>		
<b>Oppgavetekst 1 (10 %)</b> Beskriv med egne ord symptomer og medisinsk behandling ved bronkiolitt hos barn under 1 års alder.		
Symptomer: dyspne med hvesing og forlenget ekspirium, takypne, inspiratoriske inndragninger, hoste. Kan ha moderat feber, men ikke alltid. Behandling: Symptomatisk mot respirasjonsvanskene: oksygentilførsel, væsketilførsel (ofte sonde/ intravenøst). De sykeste: CPAP eller respirator. I undervisningen er også nevnt: Isolasjon for å hindre smittespredning, inhalasjoner med adrenalin og/eller saltvann	Beskriver tung pust.  Oksygen, evt. mekanisk pustestøtte.	Grønseth R., Markestad T. (2017): Pediatri og pediatrik sykepleie..Bergen: Fagbokforlaget. Side 253-254
<b>Oppgavetekst 2 (15%)</b>  Beskriv med egne ord aktuelle sykepleietiltak for å sikre tilfredsstillende ernæringsstatus hos pasienter med kreft?		
<b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b> Forventes å ha med flesteparten av følgende:	<b>Minstekrav for bestått besvarelse</b>	<b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kartlegging av ernæringsstatus med kartleggingsverktøy og kostregistrering. (Spesielt pas med kreft i fordøyelsesorganene er utsatt for utfordringer knyttet til ernæring)</li> <li>- Ved utfordringer knyttet til vekttap og nedsatt appetitt: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flere og mindre måltider per dag</li> <li>- Ønskekost</li> <li>- For eksempel spesielle næringsstoffer (fett, proteiner etc) og mineraler hvis det er behov for det</li> <li>- Bløt mat eller most mat</li> <li>- Energirike mellommåltider eller ernæringstilskudd</li> <li>- kaloririk mat</li> <li>- Berike kosten med f.eks. sukker, fløte, majones, olje, smør.</li> <li>- Pasienten: ren og velstelt, uthvilt og smertefri</li> <li>- Lindre og behandle plager/ubehag som kan påvirke næringsinntaket (som for eksempel diare, obstipasjon, dyspepsi, ileus, stomi)</li> <li>- God munnhygiene</li> <li>- Godt leie/sittestilling</li> <li>- Lett tilgjengelig mat og drikke</li> <li>- Spise når pasienten selv ønsker det</li> </ul> </li> </ul>	<p>Beskriver min. 3 av punktene fra venstre kolonne</p>	<p>Lorentsen og Grov (2016) Generell sykepleie ved kreftsykdommer i Almås (red) <i>Klinisk sykepleie</i> kap. 28, side 420-421.</p> <p>Bråthen (2017). Sykepleieutfordringer ved kreft i fordøyelsesorganene i Reitan &amp; Schølberg (red) i <i>Kreftsykepleie</i>, kap. 32 s 528-534 + ( s 428-429)</p>
---	---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyggelige omgivelser, estetisk.</li> <li>- God luft og rolig atmosfære</li> <li>- Små porsjoner på stor tallerken</li> <li>- Gode glass å drikke av</li> <li>- Tilgjengelige servietter</li> <li>- Selskap ved måltider, hvis ønske om det</li> <li>- Gjerne aperitiff</li> <li>- Kostplan for å sikre nødvendig inntak</li> <li>- Enteral og parenteral ernæring kan i spesielle tilfeller være aktuelt.</li> </ul>		
<p><b>Oppgavetekst 3 (15%)</b></p> <p>a) (5%) Beskriv med egne ord symptomer ved og årsaker til psoriasis</p> <p>b) (10%) Gjør rede for aktuell sykepleie ved kroniske hudsykdommer</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>
<p>a) Psoriasis gir erytematøse, skjellende papler eller plakk i huden, særlig på strekksiden av armer og bein. Psoriasis kan være forbundet med kløe, men oftere mindre enn ved eksem. Kosmetiske konsekvenser kan oppleves belastende. Skyldes autoimmun vevsskade som gir opphav til kronisk betennelsesreaksjon. Detaljene i sykdomsprosessen ikke avklart med forstyrrelse av T-lymfocyttenes funksjon sannsynligvis viktig. Ved patologisk anatomisk</p>	<p>a) Beskriver skjellende utslett, autoimmun årsak og arv. b) Beskriver viktighet av å kartlegge subjektiv påvirkning og minimum ivaretagelse av 2 sentrale grunnleggende behov.</p>	<p>Wyller, V.B (2014): Syk 2: Kapittel 17.1.2</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 (378-381)</p>

<p>undersøkelse finner man aterioldilatasjon og opphopning av hvite blodlegemer i dermis, noe som forklarer erytem og hevelse. Keratinocyttenes delingshastighet øker – medfører overproduksjon av keratin og skjelling. Foreligger kraftig genetisk disposisjon. Ca 5 % rammes av psoriasis artritt</p> <p>b) kartlegging av sykdommens utbredelse, kartlegging av livskvalitet, kartlegging av subjektiv opplevelse, ivaretagelse av grunnleggende behov (hygiene og velvære, ernæring, aktivitet, søvn og hvile, psykososiale behov), undervisning og veiledning,</p>		
<p><b>Oppgavetekst 4 (23%)</b></p> <p>a) (3 %) Nevn hovedgruppene av inflammatorisk tarmsykdom</p> <p>b) (10 %) Beskriv med egne ord utbredelse, symptomer og potensielle komplikasjoner ved de ulike formene for inflammatorisk tarm</p> <p>c) (10 %) Beskriv med egne ord aktuell sykepleie ved de inflammatoriske tarmsykdommer</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>
<p>a) Crohns sykdom og ulcerøs kolitt 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</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 for de to sykdomsformene samlet.</p>	<p>(Wyller (2014): Syk 1, kap 9. s. 470-473 Stubberud og Nilsen (2016) Klinisk sykepleie – Bind 1, s. 475-479</p>

<p>ulcerøs kolitt. Ulcerøs kolitt gir opphav til blodig slimete diare og buksmerter. 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>		
<p><b>Oppgave 5 ( totalt 25 %)</b></p> <p>Oppgavetekst (10 %)</p>		

a) Gjøre rede for sykdomsmekanismen i nyrevevet, tegn og forebyggende tiltak ved diabetisk nefropati.

<b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b>	<b>Minstekrav for bestått besvarelse</b>	<b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b>
<p>Svaret skal omfatte disse punktene: 1) Virkningen av diabetes på nyrevevet og nyrefunksjonen. 2) Tegn på diabetisk nefropati. 3) Viktige tiltak for å forebygge nyreskade ved diabetes.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Diabetes medfører forhøyet blodsukker, som ser ut til å ha en toksisk virkning på glomeruluskapillærene. Veggene blir skadet, så det lekker ut proteiner til Bowmans kapsel. Vanligvis lite, men det kan bli så mye at det blir et nefrotisk syndrom (selv proteintapet blir et problem). Ved fortsatt skade, vil blodstrømmen og filtrasjonen reduseres → nedsatt GFR. Også tubuli og samlerør skades. Kan ende i kronisk nyresvikt.</li><li>2) Første tegn er moderat proteinuri, d.v.s. protein i urinen, som etter hvert øker. Sene tegn er forhøyet kreatinin og urea, som er tegn på nyresvikt.</li><li>3) Nøye blodsukkerkontroll er viktig både for å forebygge at nyresykdom oppstår og at den videreutvikler seg. Behandle hypertensjon.</li></ol>	<p>Høyt blodsukker skader nyrevevet og kan svekke nyrefunksjonen slik at det utvikler seg til nyresvikt.</p> <p>Protein i urinen er første tegn.</p> <p>Blodsukkerkontroll er viktig for å forebygge</p>	<p>Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.</p> <p>Side 421-422</p>

<p>b) (5%)          ACE-hemmere (angiotensin converting enzyme-hemmere) er legemidler som ofte brukes for å behandle hypertensjon hos pasienter som også har diabetes. Beskriv virkninger og mulige bivirkninger av dette legemidlet når det brukes mot hypertensjon.</p>		
<p>ACE-hemmere hemmer enzymet angiotensin converting enzyme og blokkere dermed produksjonen av angiotensin II. Dette fører til redusert perifer motstand. Samtidig reduseres mengden av aldosteron, og dermed redusert reabsorpsjon av natrium og vann i nyrene og dermed redusert blodvolum. Begge mekanismer reduserer blodtrykket.</p> <p>Mulige bivirkninger: Ortostatisk blodtrykksfall (særlig eldre) på grunn av kraftig blodtrykksreduksjon, kronisk tørrhoste. Sjeldne: Kronisk nyresvikt, hyperkalemi ( redusert sekresjon av kalium)</p>	<p>beskriver med enten redusert perifer motstand eller redusert blodvolum.</p>	<p>Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.          Side 448</p>
<p>Opgavetekst (10 %)</p> <p>c) Noen pasienter med nyresykdom vil utvikle kronisk nyresvikt. Gjør rede for hvorfor en pasient med kronisk nyresvikt er i ernæringsmessig risiko?</p>		
<p>Ernæringsmessig risiko er i hovedsak knyttet til symptomene anoreksi, kvalme, brekninger, diare</p> <p>Symptomene kvalme, brekninger og diare oppstår når metabolske avfallsstoffer hoper seg opp i kroppen (blant annet kreatin og urinstoff) Den toksiske virkningen på mage-tarm kanalen forårsaker kvalme, brekninger og diare.</p> <p>Den reduserte nyrefunksjonen (avfallstoffene) fører til at pasienten får en dårlig smak i munnen, dårlig ånde med sildelake lukt</p>	<p>Viser forståelse for at svikt i nyrens funksjon gir kvalme og brekninger</p>	<p>Gulbrandsen, T. (2016). Sykepleie ved akutt nyreskade og kronisk nyresvikt. I D.-G. Stubberud, R. Grønseth &amp; H. Almås (Red.). Klinisk sykepleie Bd 2 (s.119-123). Oslo: Gyldendal akademisk.</p>

<p>Anoreksi er bare nevnt i pensumlitteraturen, og vi kan ikke forvente en redegjørelse/begrunnelse for dette symptomet i besvarelsen. Men pluss hvis de viser forståelse for at de samlede utfordringene knyttet til kvalme, brekninger, diare og dårlig smak i munnen, sammen med kost- og væskerestriksjoner vil kunne gi anoreksi.</p> <p>Noen kan ta med depresjon i besvarelsen. I pensumlitteraturen er depresjon nevnt som symptom, men det er ikke trukket frem at ernæringsmessig risiko kan være en konsekvens.</p>		
<p><b>Oppgave 6 (12 %)</b>  <b>Oppgavetekst</b>  I Campinha-Bacotes modell for kulturell utvikling inngår delbegrepene «ønske», «ferdigheter», «bevissthet», «kunnskap» og «møter». Gjør rede for delbegrepet kunnskap i Campunha-Bacotes modell for kulturell utvikling.</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>
<p>Gjør rede for prosessen med å aktivt oppsøke og tilegne seg et kunnskapsgrunnlag om kulturelt mangfold og etniske grupper.</p> <p>Innhenting av kunnskap om :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- helselatert livssyn,</li> <li>- kulturelle verdier,</li> <li>- sykdomsforekomst - prevalens</li> <li>- behandlingseffekt</li> <li>- pasientens helselaterte oppfatninger</li> </ul>	<p>Formidler forståelse for at en aktivt oppsøker og tilegner seg kunnskap om andre kulturer og deres syn på sykdom, helse og behandling</p>	<p>Campinha-Bacote, J. (2002). The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: A model of care. Journal of Transcultural Nursing, 13(3), 181-184. doi: 10.1177/10459602013003003.</p>



