

Sensorveiledning til eksamen i emne HOVSPL10120 Grunnleggende sykepleie, generell patologi og mikrobiologi, 15.04.2021

Sensorveiledning utarbeides jfr <u>Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</u>		
Oppgave 1 (60%) Du er i praksisstudier ved sykehjem og møter følgende pasientsituasjon: Anna Andersen er 83 år. Hun ankom sykehjemmet for et korttidsopphold i går. Familien har fortalt at hun de siste månedene har spist lite. Det har vært vanskelig med innkjøp og hun har ikke laget seg mat. Hun har gått ned i vekt. For 4 måneder siden veide hun 65 kg. Hun er 162 cm høy. Nå veier hun 54 kg. Hun har tørre lepper og øynene er innsunkne. Anna samtykket i å søke om korttidsopphold, men nå forteller hun deg at hun ikke trives og vil hjem. Hun sier hun ikke liker så mange fremmede mennesker og ukjente omgivelser.		
<ul style="list-style-type: none">a. Beskriv hvordan manglende energiinntak påvirker omsetningen av næringsstoffer og kan føre til avmagring. (5%)b. Beskriv aktuelle sykepleieobservasjoner, kartlegging og målinger i forbindelse med Annas ernæring. (15%)c. Gjør rede for aktuelle sykepleiehandlinger å iverksette overfor Annas ernæringsbehov. (20%)d. Gjør rede for hvordan personsentrert sykepleie kan anvendes overfor Anna. (20%)		
Formelle krav til oppgaven: Max. 1200 ord, litteraturhenvisninger ikke påkrevd, alle hjelpemidler tillatt. Det gjennomføres plagiatkontroll.		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur
Beskriver: <ul style="list-style-type: none">a. Stabil kroppsvekt forutsetter at inntaket av energigivende stoffer (karbohydrater, fettstoffer, proteiner) dekker cellenes samlede energiforbruk. Hvis ikke, tærer kroppen på opplagsnæringen, som først og fremst er fettsyrer lagret i fettcellene. Kroppens egne proteiner brytes også ned for å frigjøre aminosyrer, som omdannes til glukose. Resultatet er en gradvis nedbryting av kroppens eget vev og medfører avmagring.	<ul style="list-style-type: none">a. Studenten beskriver en av prosessene (tærer på opplagsnæringen eller nedbrytning av proteiner).	<ul style="list-style-type: none">a. Wyller, VBB: Syk (2019), side 61 (Avsnitt 2.3.1)b. Aagaard, H. (2016). Væske og ernæring.

<p>b. Kartlegging av kostvaner, drikkevaner, appetitt, munntørrhet/munnsårhet/tyggeproblemer, svelgeproblemer. Kartlegging av kliniske data ved hjelp av et kartleggingsverktøy. Boken viser til MNA, men her finnes flere. Observasjon av hud og slimhinner, hår og negler, urin, avføring, laboratorieprøver. Observasjon av tegn på for lavt væskeinntak/dehydrering (tørste, tørre slimhinner, tørre/sprukne lepper, stående hudfolder, mørk og konsentrert urin, lav diurese, lavt blodtrykk, vekttap og feber. I tillegg kalde ekstremiteter, tretthet, slapp, uvel, apatisk og forvirret. Hypovolemi, sjokk og kramper. Vekt, høyde, kalkule KMI (20,1). Eldre over 70 år bør ha en KMI mellom 22 og 27. Blodtrykk, puls</p> <p>Gjør rede for:</p> <p>c. Sykepleiehandlingene planlegges ut ifra kartlegging av mat- og væskeinntak og må være målrettede i forhold til Annas behov. Denne pasientens energibehov er 2160 kcal per døgn ut i fra beregning for pasient i oppbyggingsfase 40 kcal/kg/døgn. For mager pasient bør man øke med 10%, men redusere med 10% for alder over 70 år. Væskebehovet er 1080 ml ut i fra en mal for væskebehov på 20 mL/kg ved inntak av blandet ernæring. Ernæringstrappen kan være til hjelp når sykepleiehandlingene skal prioriteres. Aktuelle sykepleiehandlinger er:</p>	<p>b. Beskriver 3 observasjoner/kartlegginger/målinger</p> <p>c. Studenten gjør rede for minimum 2 tiltak</p>	<p>I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie Bd 2. (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk, s. 206-214)</p> <p>c. Aagaard, H. (2016). Væske og ernæring. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie Bd 2. (3. utg.). Oslo: Gyldendal</p>
---	---	--

-vurdering av spise miljøet (estetikk, rent, ryddig, luftig, ro, sosialt miljø/samtale, tid nok).

Begrunnelse: vil kunne fremme matlyst.

-riktig kosttype: tilpasset kost med tilstrekkelig energi, vitaminer, mineraler, riktig konsistens ved svelgeproblemer eller tyggeproblemer.

Begrunnelse: Anna har et øket behov for næringsstoffer derfor må maten hun spiser være næringstett nok til at hun får dekket sitt behov selv om hun er småspist. Konsistens på maten må være tilpasset Anna fordi uhensiktsmessig konsistens vil kunne gjøre at hun ikke får maten i seg.

-beriket kost kan være nødvendig for Anna dersom hun ikke orker å spise store nok mengder til å dekke sitt ernæringsbehov. Begrunnelse: dersom tilpasset kost ikke dekker hennes behov, må maten berikes med fett og proteiner slik at den er mer næringstett og porsjonsstørrelsen kan minskes.

-mellommåltider bør vurderes dersom kartleggingen viser behov for det. Begrunnelse: Kan være nødvendig for å øke inntaket av energi dersom pasienten orker lite mat av gangen.

-næringsdrikker vil kanskje være aktuelt for å øke inntaket av energi.

Tilpasset kost ved luft smerter, diaré og/eller forstoppelse. Behandling av kvalme/oppkast eller fordøyelsesbesvær. Begrunnelse: Disse symptomene må lindres for at pasienten skal orke å spise. Hjelp til å dele opp maten eller hjelp til å spise kan være aktuelt dersom kartleggingen viser behov.

akademisk, s. 194 og s. 221-228)

d. Gjør rede for:

Personsentrert sykepleie handler om å behandle mennesker som individer, å respektere deres rettigheter som personer, å bygge gjensidig tillit og forståelse og å utvikle terapeutiske relasjoner.

I pensumboka blir det beskrevet et rammeverk (The Person-Centred Nursing Framework) som kan bidra til å operasjonalisere personsentrert sykepleie. Rammeverket inneholder i korte trekk fire konstruksjoner:

Forutsetninger. Den første konstruksjonen er forutsetninger, som handler om å være faglig kompetent, ha utviklet mellommenneskelige ferdigheter, være forpliktet til jobben, være i stand til å demonstrere klarhet i tro og verdier, og til slutt å kjenne seg selv. Kompetanse handler her om mer enn bare å gjennomføre en oppgave eller vise en ønsket adferd.

Pleiemiljø. Den andre konstruksjonen er pleiemiljøet som fokuserer på miljøfaktorer i konteksten der praksis foregår, og består av følgende komponenter: hensiktsmessig blanding av kompetanse, delte beslutningsprosesser, godt arbeidsmiljø, støttende organisasjonssystemer, maktfordeling og potensial for innovasjon.

Personsentrerte prosesser fokuserer på omsorgsutøvelse gjennom forskjellige aktiviteter, og består av følgende komponenter: Arbeide med pasientens tro og verdier, engasjere seg autentisk, pasientens rett til medbestemmelse, være sympatisk til stede og gi helhetlig omsorg.

Det fjerde og siste punktet er *personsentrerte resultater*, som representerer det forventede utfallet av en effektiv personsentrert praksis, og består av følgende komponenter: tilfredshet med omsorgen, involvering i omsorgen, følelse av velbehag og det å kunne skape et terapeutisk miljø.

d. Studenten redegjør for en av konstruksjonene og kobler til caset.

d. McCormack, B. & McCance, T. (2010). Person-Centred Nursing. Theory and practice. Wiley-Blackwell, Oxford, UK. Kap 1-2. Finnes som E-bok på Oria (gratis). Side 1-3.

<p>Med utgangspunkt i dette rammeverket kan det trekkes inn ulike elementer i forhold til hvordan en personsentrert tilnærming kan anvendes i møtet med Anna.</p> <p>Pensum beskriver «life plan» -livsplan som omhandler kartlegging av sentrale verdier og ønsker hos pasienten. God sykepleie handler om noe annet enn å krysse av i bokser og fylle ut standard skjemaer. Det handler om at hvert menneskemøte er et unikt møte, hvor det å bli kjent med personen er essensielt i personsentrert sykepleie.</p> <p>I en A-besvarelse kobler studenter caset opp mot rammeverket, og trekker inn relevante elementer. Får frem viktigheten av en individuell tilnærming til pasienten.</p>		
--	--	--

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr <u>Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</u></p>
<p>Oppgave 2 40%</p> <p>Du er i praksisstudier ved sykehjem og møter følgende pasientsituasjon:</p> <p>Berit Olsen er 75 år. Hun har nå kommet på korttidsopphold på sykehjemmet fordi hun er svimmel og har ofte falt i hjemmet. Hun bruker tabletter (betablokkere) mot høyt blodtrykk. Hun har smerter i knær og hofter etter et yrkesliv som renholder. Berit forteller deg at hun en stund har hatt problemer med søvn, men at det på sykehjemmet er blitt verre. Hun er trett om kvelden og vil gjerne legge seg tidlig. Hun sover dårlig, våkner av den minste lyd og er mye våken i løpet av natten. Hun våkner dessuten veldig tidlig om morgenen. Om dagen er hun rastløs og urolig, selv om hun føler seg trett.</p> <ol style="list-style-type: none"> Beskriv faktorer som kan påvirke søvnen til Berit. 10% Beskriv kartlegging i forhold til Berits problemer med søvn. 10% Gjør rede for sykepleiehandlinger for å bidra til å dekke Berits behov for søvn. 20%
<p>Formelle krav til oppgaven: Max. 800 ord, litteraturhenvisninger ikke påkrevd, alle hjelpemidler tillatt. Det gjennomføres plagiatkontroll.</p>

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur
<p>a. Beskriver:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Alder: Aldring (Berit er 75 år) medfører en svikt i regelmessigheten til søvnklokken, medfører søvnighet på dagtid, innsovningsvansker pga nedsatt sensitivitet for søvnbehov, overlatisk og oppstykket søvn, endret søvnmønster dvs. mindre dyp søvn, mindre REM-søvn, mer lettere søvn. Disse faktorene kan gjøre at Berit sover dårlig, våkner ofte, våkner tidlig og lett vekkes av lyder. -Livssituasjon; Berit er borte hjemmefra. -Sykdom; smerter i hofter/knær. -Medikamenter; betablokker kan gi søvnløshet. -Miljø- og samfunnsmessige forhold; stress i forbindelse med sykdom og bosituasjon. <p>b. Beskriver: Kartlegge søvn og søvnvaner: Berit bes om å beskrive hvordan hun opplever sin søvn, innsovningstid, våkenperioder (antall/lengde), tidlig oppvåkning, søvndybde, urolig søvn/drømmesøvn, når oppstod søvnproblemet, søvnighet på dagtid, er det noe som vekker deg, f.eks. smerter eller andre symptomer, holdes hun våken av bekymringer og stressende tanker. Spørre om når søvnproblemet oppstod, har hun tanker om hva som kan ha forårsaket problemet. Man kan observere hvordan Berit fungerer på dagtid. Å observere Berit under søvn vil</p>	<p>a. Beskriver minimum 2 faktorer</p> <p>b. Beskriver minimum 2 faktorer.</p>	<p>a. Bastøe, L. K. H. & Frantsen, A.-M. (2016). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie Bd 2. (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. s. 351- 355</p> <p>b. Bastøe, L. K. H. & Frantsen, A.-M. (2016). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie Bd 2. (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. s. 356- 359</p>

ikke være hensiktsmessig da hun så lett kan vekkes av døren som åpnes, av skritt osv. Bivirkninger av medikamenter må vurderes.

c. Gjør rede for:

-Opprettholde søvnavaner/søvnrutiner; her gir ikke pensum noen konkrete forslag til søvnavaner/søvnrutiner. Hva som er aktuelt for Berit vil avhenge av hvilke søvnavaner og/eller rutiner Berit har. Begrunnelse: skape trygghet og faste rammer.

-Tilrettelegge sovemiljøet. Her har pensumboka disse sykepleiehandlingene; forberede rommet, temperatur/frisk luft, ringesnor/alarm, seng/sengeleie, lyder/støy. Begrunnelse: Rommet brukes ofte som oppholdsrom i løpet av dagen, mye av tiden på dagtid tilbringes i sengen ved sykdom derfor må rommet tilrettelegges for natten. Lys dempes etter pasientens ønske, noen opplever trygghet med svakt nattlys. Skru av TV/digitalt utstyr. Frisk luft og en romtemperatur mellom 15 og 20 grader fremmer god søvn. Ringesnor/alarm må være tilgjengelig fordi det kan skape trygghet ved vissheten om at hun kan få hjelp ved behov. Sengen må rees, laken strammes, smuler og annet som befinner seg i sengen fjernes, p.g.a. komfort og forebygging av trykksår. Sengen må stilles inn og plasseres på best mulig måte for å skape trygghet. Eliminere uønsket lyd og støy fordi det kan vekke pasienten.

c. Gjør rede for 2 sykepleiehandlinger

c. Bastøe, L. K. H. & Frantsen, A.-M. (2016). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie Bd 2. (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. s. 362-365

-tiltak (sykepleiehandlinger) som fremmer velvære og trygghet. Her har pensum disse sykepleiehandlingene; personlig hygiene, lindre symptomer som smerte, ubehag og angst ved hjelp av samtale, bruk av musikk, lysbehandling. Begrunnelse: God personlig hygiene vil kunne fjerne ubehag fra svette. Tannpleie vil fjerne ubehag fra munnhulen ved å fjerne matrester og dårlig smak i munnen. Smerte må lindres da det hindrer pasienten i å sove godt og uforstyrret. Samtale kan dempe angst og uro, fjerne usikkerhet og å se lysere på neste dag. Musikk kan virke søvnfremmende ved å redusere angst, depresjon og stress. Musikken bør være beroligende og må velges av pasienten. Lysbehandling vil kunne påvirke søvnklokken i hypofysen slik at søvnen blir bedre.