

HOVSPL10120 Eksamensoppgave med sensorveiledning 18/6-2021

Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 1 (60%) Du er i praksisstudier ved et sykehjem og møter følgende pasientsituasjon: Ole Olsen er en mann på 78 år. Han har hoste, dyspné og har feber og svetter mye. Vanligvis steller han seg for en stor del selv, men nå orker han ikke så mye. Han er vanligvis orientert for tid, sted, situasjoner og personer, men nå virker han noe desorientert og glemsom. Han er engstelig og urolig. Ta utgangspunkt i Ole Olsens situasjon og: a. Gjør rede for hvordan en moderat hypoksi (oksygenmangel) kan påvirke hjernens nerveceller. (10%) b. Beskriv aktuelle sykepleieobservasjoner, målinger og undersøkelser av respirasjonen. (15%) c. Gjør rede for aktuelle sykepleiehandlinger i forhold til hans respirasjon. (25%) Ole Olsen er slapp og sengeliggende og trenger hjelp til personlig hygiene. d. Beskriv hvordan du ved hjelp av Virginia Hendersons perspektiv på sykepleie kan vurdere Ole Olsens behov for sykepleie i forbindelse med personlig hygiene. (10%)		
Formelle krav til oppgaven: Max. 1200 ord, litteraturhenvisninger ikke påkrevd, alle hjelpemidler tillatt. Det gjennomføres plagiattkontroll.		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henviing til aktuell pensumlitteratur
a. Nervecellenes spesialfunksjoner kan opphøre, men kommer tilbake dersom oksygentilførselen normaliseres raskt. Kronisk moderat hypoksi gir en vedvarende nedsatt funksjon og kan føre til irreversibel	a. Gjør rede for nedsatt funksjon i nervecellene	a. Syk (2019), side 54-55.

hjerneskode. Oksygenmangelen fører til energimangel i nervecellene, slik at de ikke klarer å lage nerveimpulser. Resultatet kan bli forstyrrelser i hjernens funksjon, med f.eks. glemsomhet, svimmelhet eller bevissthetstap. Det forventes at studenten også relaterer konsekvensene til caset.

- b. Studenten beskriver fremgangsmåte for følgende observasjoner: frie luftveier, pasientens egne opplysninger, respirasjonens frekvens, dybde og rytme, respirasjonsbevegelser, hoste, slimproduksjon og ekspektorat, respirasjonslyder, graden av pustebevisvær (dyspné), bruk av hjelpemusklatur, bevissthetstilstand, uro og angst, hudfarge/cyanose, smerter. Negle- og fingerforandringer og ernæringstilstand er observasjoner som er aktuelle ved langvarige respirasjonsproblemer og kreves ikke beskrevet. Studenten beskriver fremgangsmåte for følgende målinger og undersøkelser: pulsoksymetri/SaO₂, kroppstemperatur, auskultasjon. ~~Kontakter lege for vurdering av~~ Vurderer bakteriologisk prøve av ekspektorat og rtg. thorax. Lungefunksjonsundersøkelser kreves ikke beskrevet.

- c. Studenten gjør rede for tiltak for å:
- redusere sekretopphopning: fysisk aktivitet/øvelser, leieendring/stillingsendring og hosteteknikk, bruk av hjelpemidler (Mini-PEP,

- b. Studenten beskriver min. 3 områder

- c. Gjør rede for 2 tiltak

b. Skaug, E.A &H. Berntzen (2016). Respirasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.A. Skaug & G. Hjelmeland Grimsbø (red). *Grunnleggende sykepleie. Bind 2.* (3 utg.) Gyldendal Akademisk. S. 89-102

c. Skaug, E.A &H. Berntzen (2016). Respirasjon. I N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.A. Skaug & G. Hjelmeland Grimsbø (red). *Grunnleggende sykepleie. Bind 2.*

PEP, CPAP, Flutter), væsketilførsel, munnstell ved behov, evt. suging i øvre luftveier),

- lindre dyspné, viktig å opptre rolig, effektivt og omsorgsfullt. Ikke forlate pasienten. Få hjelp, delegere. Fysisk berøring virker beroligende på mange, f.eks. stryke over ryggen
- fremme respirasjon ved hjelp respirasjonsfremmende stillinger, dvs. stillinger som: gir lungene ekspansjonsmulighet, reduserer trykk fra mageinnhold mot diafragma, gir støtte for skuldre og nakke, letter bruk av hjelpemuskulatur
-Puste- og avslapningsteknikker.
- Administrering av oksygenbehandling; forordnes av lege, forsiktighet ved kols

d. Ole har ikke krefter til å selv dekke sitt behov for å holde kroppen ren og velstelt. Da er det, iflg. Henderson, sykepleierens særegne funksjon å hjelpe pasienten med utførelsen av stellet, slik han selv ville ha gjort dersom han hadde hatt krefter til det. Sykepleiers mål og hensikt er, iflg. Henderson, å hjelpe enkeltmennesket til så raskt som mulig å gjenvinne sin selvstendighet i forhold til utførelsen av gjøremål som er forbundet med ivaretagelse av grunnleggende behov. Hendersons perspektiv på sykepleie vil i denne pasientsituasjonen innebære at Ole får hjelp til de

d. Studenten beskriver at sykepleierens funksjon, i henhold til Henderson, er å hjelpe pasienten med gjøremål, slik han selv ville gjort det hvis han hadde hatt krefter til det.

(3 utg., s 112-122). Gyldendal Akademisk.

d. Kristoffersen, N.J. (2016). Sykepleiefagets utvikling - et historisk perspektiv. I N. J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bd 3*. (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. s. 38- 39

<p>gjøremål han ellers ville klart selv, men at målet er at når/hvis han gjenviner sine krefter, igjen steller seg selv så mye han kan. I en akutt sykdomsfase vil hans krefter variere fra dag til dag og gjennom døgnet. Det vil derfor være nødvendig med en kontinuerlig vurdering av Oles behov for sykepleie i stellsituasjonen.</p>		
--	--	--

Sensorveiledning utarbeides jfr [Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ](#)

Oppgave 2 (40%)

Du er i praksisstudier ved et sykehjem og møter følgende pasientsituasjon:

Kristine Berg er en kvinne på 80 år. Hun er ny beboer på sykehjemmet og du skal identifisere hennes behov for sykepleie. Det viser seg at Kristine er litt glemsk. Hun har fått økende vansker med på- og avkledding og hun litt problemer med å gå. Bena er hovne og hun har fått vandrivende tabletter av legen for dette. Når dere snakker om hennes urinlating, forteller hun at det er vanskelig. Det hender hun er uheldig og tisser på seg. Dette er blitt særlig vanskelig etter at hun begynte med de vandrivende tablettene.

- a. Beskriv faktorer som kan påvirke Kristines urinlating og blæretømming. (10%)
- b. Gjør rede for observasjoner av urin og urinlating (miksjon) som du vil gjøre i forhold til Kristine. (25%)
- c. Beskriv konsekvenser som urininkontinens (ufrivillig urinlating) kan ha for Kristine. (5%)

Formelle krav til oppgaven: Max. 800 ord, litteraturhenvisninger ikke påkrevd, alle hjelpemidler tillatt. Det gjennomføres plagiattkontroll.

**Krav til innhold i en A-besvarelse
(i stikkordsform)**

Minstekrav for bestått besvarelse

**Henvisning til aktuell
pensumlitteratur**

- a. Faktorer som kan påvirke
 - Alder
 - Kjønn; kvinner er mer utsatt for urinlekkasje
 - Hormonelle forhold; nedsatt østrogenproduksjon etter menopause
 - Motorikk; nedsatt gangfunksjon og nedsatt motorikk kan gjøre det vanskelig å rekke til wc og få av klær i tide.
 - Mat- og væskeinntak; urinproduksjonen vil påvirkes av væskeinntaket.

a. Beskriver minst 2 faktorer

a. Gjerland, A. (2016) Eliminasjon. I: N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 258-259

- Legemidler; flere typer legemidler kan påvirke blærefunksjonen, bl.a. vandrivende medisiner.
- Vaner; ved nedsatt kognitiv funksjon kan toalettvaner bli glemt. Ny bosituasjon kan føre til brudd på vaner. Gode toaletttrutiner kan fremme kontinens.
- Bolig og tilgang til toalett; ny bosituasjon, kan føle seg fremmed og ha problemer med å orientere seg.

Faktorer som står i boka, men som kanskje ikke er så aktuelle i denne situasjonen er kroppsstilling og kultur.

- b. Gjør rede for observasjoner av urin og urinlating (miksjon).

Observasjoner av urin:

- 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. Vedvedvarende 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

- b. Gjør rede for minst 2 observasjoner

b. Gjerland, A. (2016) Eliminasjon. I: N.J. Kristoffersen, F. Nortvedt, E-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), Grunnleggende sykepleie (B2). Oslo: Gyldendal Akademisk, s. 248-252 og 256.

<p>fargeløs når vanninnholdet er høyt. Urinen er ofte grumsete eller blakket hvis den inneholder bakterier.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biokjemiske undersøkelser • Bakteriologiske undersøkelser <p>Observasjoner av urinlating:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hyppighet: Når (eks. spesielle tider på døgnet). Hvor ofte: normalt 2-6gg/døgn. Hvordan: hyppigere enn før, pollakisuri. / Sterk urinlatingstrang: urgency. • Besvær: Smerter (dysuri). Urinlatingsbesvær: Problemer med å sette i gang tross trang. Slapp stråle. Dryppvis urinlating. (stranguri, eks. ved forstørret prostata). Ufullstendig tømming av urinblære (resturin). Urin holdes tilbake i blære (urinretensjon). Ufrivillig avgang av urin (urininkontinens). <p>c. Beskriv konsekvenser som urininkontinens (ufrivillig urinlating) kan medføre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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) 	<p>c. Beskriver minst 1 konsekvens.</p>	<p>c. 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.</p>
--	---	---