

Eksamensoppgave med sensorveiledning
HOVSPL10320 Sykepleie, helse og sykdom I, fredag 11.juni 2021

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

Oppgavetekst

Else Hansen er 76 år, og bor alene. Hun har to døtre som hun ikke har daglig kontakt med siden de bor langt unna. Else har kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS). Hun har røykt siden hun var ung, men etter å ha fått KOLS har hun sluttet å røyke. Hun har klart seg selv fram til nå, men ettersom KOLS-sykdommen har utviklet seg, har hun nå behov for hjelp til administrering av medikamenter og opplæring i bruk av oksygen. Hjemmesykepleien har blitt involvert for å gjøre en vurdering av Elses funksjonsnivå og bidra med medikamenthåndtering.

- 1) Beskriv forandringene som skjer i lungene ved KOLS (8%)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvisning til aktuell pensumlitteratur
<ol style="list-style-type: none">1) Permanent økning av motstanden mot luftstrømmen (obstruksjon). Skyldes<ol style="list-style-type: none">a) Kronisk bronkitt: forsnevring av bronkiene pga ødem i slimhinnen og økt slimproduksjon.b) Endring i lungenes elastisitet pga nedbryting av elastisk bindevev, slik at bronkiene holdes mindre utspilt.<ol style="list-style-type: none">a + b fører til redusert ventilasjon.2) Nedbryting av skillevegger mellom alveoler (emfysem): Fører til redusert gassveksling3) Redusert blodperfusjon pga ødelagt lungevev.	Beskriver kronisk innsnevring i bronkiene pga. av betennelse med økt slimproduksjon.	Wyller, V. B. (2019). <i>Syk</i> Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 302 – 303. .

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

Oppgavetekst

Else Hansen er 76 år, og bor alene. Hun har to døtre som hun ikke har daglig kontakt med siden de bor langt unna. Else har kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS). Hun har røykt siden hun var ung, men etter å ha fått KOLS har hun sluttet å røyke. Hun har klart seg selv fram til nå, men ettersom KOLS-sykdommen har utviklet seg, har hun nå behov for hjelp til administrering av medikamenter og opplæring i bruk av oksygen. Hjemmesykepleien har blitt involvert for å gjøre en vurdering av Elses funksjonsnivå og bidra med medikamenthåndtering.

2) Beskriv hvordan de ulike legemidlene som brukes i behandlingen av KOLS virker. (8%)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

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

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*

Glukokortikoider hemmer betennelsesreaksjonen ved å hemme produksjonen av en rekke betennelsesfremmende signalstoffer.
Adrenerge betaagonister binder seg til betareseptorer på glatte muskelceller slik at sammentrekningen opphører og luftveismotstanden reduseres.
Atropinlignende preparater blokkerer parasympatiske nerveimpulser til kjertelstrukturer i bronkiene. Reduserer sliksekresjonen.
Teofyllin nevnes i boka, men forklares ikke. (Gir relaksasjon av glatte muskelceller)
Acetylcystein er slimløsende

Nevner virkningsmekanismen for minst to av de aktuelle legemidlene, f.eks: Glukokortikoider reduserer betennelse, adrenerge betaagonister reduserer sammentrekning av bronkier.

Wyller, V. B. (2019). *Syk* Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 172 – 173, 301, 306 – 307.

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgavetekst</p> <p>1) Beskriv sykdomsforandringer i hjernen ved Alzheimers sykdom. (10%)</p> <p><i>(Startordene skal fortrinnsvis være nevnt, definer, beskriv, gjør rede for, vurder, identifiser problem, drøft (se link))</i></p>		
<p>Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig</p>		
<p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</p> <ul style="list-style-type: none"> - <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>Ved alzheimer sykdom er det trolig et protein i hjernen som heter betaamyloid som klumper seg sammen og danner plakk, som skader nerveceller og fører til at de dør.</p> <p>Alzheimer er en kronisk degenerativ lidelse i storhjernen (degenerative sykdommer er tilstander som karakteriseres av et gradvis nevrontap uten kjent årsak). Ved Alzheimer ser vi tap av nevroner i hjernebarken.</p> <p>Alzheimer kjennetegnes av nevrontap og redusert nivå av acetylkolin i mange områder av hjernen. I gjennomsnitt lever pasientene i 7-10 år etter at diagnosen er stilt, noen ganger kortere og noen ganger lenger. I denne perioden pågår det et generelt tap av nevroner i storehjernen. Ødeleggelsene rammer i første omgang hovedsakelig hippocampusformasjonen i temporallappene; senere i forløpet involveres også en rekke andre deler av hjernen.</p>	<p>Beskriver minimum 2 sykdomsforandringer</p>	<p>Skovdahl, K. & Berentsen, V. D. (2014). Kognitiv svikt og demens. I Kirkevold, M., K. Brodtkorb & Ranhoff, A.H. Geriatrisk sykepleie: God omsorg for den gamle pasienten, (2.utg.) Oslo: Gyldendal akademisk, side 413 (Nyere utgave av Skovdahl, (utgave 3) kan naturligvis også brukes: Her vil det være kap. 27 side 416-439 som er aktuelt.)</p> <p>Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin (4. utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 509, 542, 543</p>

<p>Mengden av transmitteren acetylkolin reduseres allerede tidlig i sykdomsforløpet.</p> <p>Den underliggende sykdomsprosessen er ukjent. Genetiske forhold kan virke disponerende.</p>		
---	--	--

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgavetekst Under de siste besøkene fra hjemmesykepleien har sykepleierne lagt merke til at Else har problemer med hukommelse og av og til ikke forstår hvem de er og hva de skal når de kommer på besøk. Hun henvises til utredning for demens og det påvises begynnende Alzheimers sykdom. Døtrene til Else får vite om diagnosen og kommer for å ha en samtale med hjemmesykepleien om dette. De har gitt uttrykk for at de har et stort informasjonsbehov om sykdommen, hvordan den arter seg og hvordan den vil utvikle seg.</p> <p>2) Gjør rede for hvilke grunnleggende kommunikasjonsferdigheter det er hensiktsmessig å bruke i samtalen med Elses pårørende (12%)</p>		
<p>?Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig</p>		
<p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>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>
<p>De ulike ferdighetene som nevnes i pensum er: nonverbal kommunikasjon, empati og bekræftende ferdigheter, utforskende ferdigheter, informerende ferdigheter og utfordrende ferdigheter. En A besvarelse bør inneholde redegjørelse for minst tre av disse ferdighetene og knyttes til Elses situasjon.</p>	<p>Minimum 1 av ferdighetene gjøres rede for</p>	<p>Eide, T. & Eide, H. (2017). Kommunikasjon i relasjoner. (3. utg.) Oslo: Gyldendal akademisk. Kap. 5, 6, 7, 8, 9, s 135-252</p>

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgavetekst En dag blir Else akutt syk med feber og frostanfall. Hun har anstrengt respirasjon, hoster mer enn vanlig og har purulent ekspektorat. Det gjør vondt i brystet når hun hoster. Hun er slapp og medtatt når hjemmesykepleien kommer til stedet. De oppfatter situasjonen til å være alvorlig og ringer AMK som rekvirerer ambulanse.</p> <p>1) Gjør rede for følgene av betennelsesprosessen i lungevevet og symptomene ved bakteriell lungebetennelse. (12%)</p>		
<p>Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig</p>		
<p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>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>
<p>Bakteriell lungebetennelse fører til en akutt betennelse i lungevevet. Alveolene i det infiserte området fylles av slim og puss (som består av leukocytter, vevsrester, døde bakterier og betennelsesekudat). Pusset blokkerer passasjen i bronkiene og hemmer gassutvekslingen mellom alveolene og kapillærene. Resultatet blir både svekket ventilasjon (utskifting av luft) og svekket gassdiffusjon mellom luft og blod. Kan føre til respirasjonssvikt hvis store områder er infisert. På grunn av kort avstand mellom alveoler og kapillærblodet, kan levende bakterier også komme over i blodet og spres videre til hele kroppen. Symptomene kommer av at slim og puss utløser hosterefleksen, slik at det hostes opp ekspektorat, som kan være gulgrønt og</p>	<p>Bakteriene forårsaker en betennelsesreaksjon i lungevevet. Dette fører til opphopning av væske, puss, nedsatt funksjon og dermed redusert opptak av oksygen. Vanlige symptomer er hoste og feber.</p>	<p>Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 289 – 291</p>

illeluktende. Feber og eventuelt tegn på dårlig oksygenering (dyspne, cyanose).		
---	--	--

Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgavetekst En dag blir Else akutt syk med feber og frostanfall. Hun har anstrengt respirasjon, hoster mer enn vanlig og har purulent ekspektorat. Det gjør vondt i brystet når hun hoster. Hun er slapp og medtatt når hjemmesykepleien kommer til stedet. De oppfatter situasjonen til å være alvorlig og ringer AMK som rekvirerer ambulanse. 2) Beskriv hvordan en lungebetennelse kan påvirke oksygenmetningen ved KOLS. (6%)		
Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig		
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>
Ved KOLS vil mange pasienter ha en kronisk respirasjonssvikt som gjør at de til vanlig har en moderat redusert oksygenkonsentrasjon (pO ₂). Så lenge denne bare er moderat redusert, vil det ikke ha store konsekvenser for oksygenmetningen, som fortsatt kan ligge over 90 %. Men ved et ytterligere moderat fall oksygenkonsentrasjonen, vil oksygenmetningen falle betydelig, f.eks. ned mot 70 %.	Besvarelsen bør ha med at en lungebetennelse som gir et moderat fall i lungefunksjonen kan føre til et betydelig fall i oksygenmetningen.	<i>Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk, s. 303 – 304.</i>

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

Oppgavetekst

En dag blir Else akutt syk med feber og frostanfall. Hun har anstrengt respirasjon, hoster mer enn vanlig og har purulent ekspektorat. Det gjør vondt i brystet når hun hoster. Hun er slapp og medtatt når hjemmesykepleien kommer til stedet. De oppfatter situasjonen til å være alvorlig og ringer AMK som rekvirerer ambulanse.

3) Gjør rede for hvordan sykepleier fra hjemmesykepleien bør observere respirasjon hos Else mens hun venter på ambulanse. (12%)

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig

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

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*

Gjør rede for
Dyspne, cyanose, bruk av hjelpemuskler, perifer oksygenmetning, thoraxbevegelse, hoste og ekspektorat, morgenhodepine, Eventuelt allmenntilstand.
En A besvarelse knytter dette til Elses situasjon.

Gjør rede for 2 observasjoner

Oksholm, T. (2019) Sykepleie til pasienter med lungesykdom I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Akribe s. 235-238

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgavetekst Else sendes til akuttmottaket på grunn av forverring av KOLS. Det er mars 2021 og smittevernsregler relatert til Covid-19 er høyst aktuelle. Hun er ikke testet for covid-19.</p> <p>1. Gjør rede for hvordan sykepleier som tar imot Else i akuttmottaket kan beskytte seg selv mot eventuell smitte. (12%)</p>		
<p>Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvisning, begrensninger pålagt kandidatene f.eks. i valg av materiale/særpensum, hvilke hjelpemidler studenten har hatt tilgjengelig</p>		
<p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>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>
<p>Gjør rede for bruk av personlig beskyttelsesutstyr; kirurgisk munnbind, øyebeskyttelse, rene engangshansker, smittefrakk. Aktuelle isoleringsregimer.</p>	<p>Gjør rede for bruk av 3 former for personlig beskyttelsesutstyr</p>	<p>Akselsen, P. E. & Elstrøm, P. (Red.). (2012). Smittevern i helsetjenesten (2 utg.). Oslo: Gyldendal, kap. 12</p> <p>Aktuelle prosedyrer i VAR, www.varnett.no</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personlig beskyttelsesutstyr • Bruk av kirurgisk munnbind • Bruk av øyebeskyttelse • Bruk av rene engangs beskyttelseshansker • Bruk og oppbevaring av smittefrakk • Avkledning av beskyttelsesutstyr ved smitte når smittefrakken ikke skal gjenbrukes