

HOVSPL10120 Ordinær – 01.12.22

| Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ | | |
|---|--|---|
| Oppgave 1: Respirasjon (10 %) | | |
| Beskriv kliniske observasjoner som danner grunnlaget for å vurdere pasientens respirasjon. | | |
| Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt | | |
| Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform) | Minstekrav for bestått besvarelse | Henvisning til aktuell pensumlitteratur |
| Beskriver min. 10 av følgende observasjoner: <ul style="list-style-type: none">• Frie luftveier• Respirasjonens frekvens, dybde og rytme• Respirasjonsbevegelser• Hoste• Slimproduksjon og ekspektorat• Respirasjonslyder• Respirasjonsbesvær (dyspnè)• Bruk av hjelpemuskulatur• Uro, angst og bevissthetstilstand• Hudfarge• Negle- og fingerforandringer• Smerter• Ernæringstilstand | Beskriver min. tre observasjoner | Skaug, E-A. (2021). Respirasjon. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i> . (4. utg., s. 150-161). Gyldendal akademisk. |

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

Oppgave 2: Respirasjon (5 %)

Nevn faktorer som kan forverre eller utløse dyspnè

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

| Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform) | Minstekrav for bestått besvarelse | Henvisning til aktuell pensumlitteratur |
|---|-----------------------------------|--|
| <p>Nevner:</p> <p>Ytre faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Værforhold (f.eks kald luft, vind, tåke eller sterk varme)• Eksponering for allergener eller forurensning (f.eks husstøv, pelsdyr eller sigarettøyk) <p>Fysiske faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fysiske anstrengelser• Spise• Hoste• Le <p>Psykiske og emosjonelle faktorer:</p> <ul style="list-style-type: none">• Opphisselse• Sinne• Bekymring | <p>Nevner min. 3 faktorer</p> | <p>Skaug, E-A. (2021). Respirasjon. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s.168). Gyldendal akademisk.</p> |

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

Oppgave 3: Respirasjon (15 %)

Gjør rede for ikke-medikamentelle tiltak ved akutt dyspnè

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

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

Minstekrav for bestått besvarelse

Henvisning til aktuell pensumlitteratur

Gjør rede for:

- Opptre rolig, omsorgsfullt og effektivt fordi det inngir til trygghet og tillit
- Alltid være i nærheten av pasienten (ikke forlate rommet) for å redusere frykt hos pasienten
- Bedre/optimalisere sengeleiet vha sengens funksjoner: Halvhøyt eller høyt ryggeleie vil hindre bukorganene i å presse diafragma oppover og bedre ekspansjonsmulighetene for lungene. Knekk ved kneleddet hindrer pasienten i å skli nedover.
- Puter under hode/nakke gir god hvilestilling. Ved å legge puter under armene lettes bruken av hjelpemuskulatur.

Gjør rede for min. tre tiltak

Skaug, E-A. (2021). Respirasjon. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 174-178). Gyldendal akademisk.

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Fremoverbøyd stilling med støtte for armene letter bruken av hjelpemuskulatur. • Dirigere pusten og veilede i enkle pusteteknikker (leppepusting, diafragma-pusting) kan bidra til roligere respirasjon og bedret gassutveksling. • Berolige, trøste, tilby en hånd å holde i og en kald klut på pannen. • Fysisk berøring, stryke på ryggen kan virke beroligende. • Informasjon på en beroligende måte som viser at en har oversikt og kontroll. Unngå spørsmål som krever lange svar av pasienten. | | |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ | | |
| Oppgave 4: Kropstemperatur (5 %) Nevn sentrale kliniske tegn ved alvorlig hypotermi | | |
| Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt | | |
| Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform) | Minstekrav for bestått besvarelse | Henvisning til aktuell pensumlitteratur |
| Nevner: <ul style="list-style-type: none"> • Overfladisk, svært langsom respirasjon • Blek hud | Nevner min. to kliniske tegn | Leonardsen, A-C. & Berntzen, H. (2021). Kropstemperatur. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende</i> |

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Ikke følbart og ekstremt langsom puls • Dypt bevisstløs • Pupiller reagerer ikke på lys • Ingen reflekser • Muskelrigiditet forsvinner v/tp < 27 ° | | <i>sykepleie Bind 2.</i> (4. utg., s. 244-245). Gyldendal akademisk. |
|---|--|--|

| | | |
|--|--|--|
| Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ | | |
| Oppgave 5: Kropstemperatur (10 %) Beskriv aktuelle tiltak for å heve kroppstemperaturen ved moderat og alvorlig hypotermi | | |
| Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt | | |
| Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform) | Minstekrav for bestått besvarelse | Henvising til aktuell pensumlitteratur |
| Beskriver: Aktiv ytre oppvarming: <ul style="list-style-type: none"> • Tilføre varme direkte via pasientens hud: Omslutte pasienten med oppvarmede tepper, elektrisk varmelaken eller luftfylt varmelaken • Varmekilder som øker lufttemperaturen i rommet Aktiv indre oppvarming: <ul style="list-style-type: none"> • Oppvarmet inspirasjonsluft ved oksygenbehandling på maske • Tilførsel av varme væsker intravenøst | Beskriver min. to tiltak | Leonardsen, A-C. & Berntzen, H. (2021). Kropstemperatur. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2.</i> (4. utg., s. 248-249). Gyldendal akademisk. |

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomskylle kroppens hulrom med varm væske (bukhule, urinblære eller magesekk) • Hjerte-lunge-maskin | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| <p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p> | | |
| <p>Oppgave 6: Væske og ernæring (15 %)</p> <p>Gjør rede for hvorfor kostfiber er gunstig for helsen, og gi eksempler på gode kilder til kostfiber</p> | | |
| <p>Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt</p> | | |
| <p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p> | <p>Minstekrav for bestått besvarelse</p> | <p>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</p> |
| <p>Gjør rede for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kostfiber gir næring til tarmbakterier, som vil øke i mengde. • Fiber vil trekke til seg vann. Tarminnholdet blir mykere og volumet øker. Tarmbevegelsene øker og passasjetiden gjennom tarmen reduseres. Kan forbygge obstipasjon. • Inneholder ofte vitaminer, mineraler, og sporstoffer. • Har lav energitetthet og gir lengre metthetsfølelse. Kan forebygge overvekt. | <p>Gjør rede for min. ett av punktene og nevner min. to kilder til kostfiber.</p> | <p>Aagaard, H. (2021). Væske og ernæring. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s. 259-260). Gyldendal akademisk.</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Kan forebygge hjerte- og karsykdommer og mage- og tarmsykdommer. • Gode kostfiberkilder: Kli, sammalt mel, havregryn, frukt, belgfrukter og grønn saker. | | |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| <p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p> | | |
| <p>Oppgave 7: Væske og ernæring (10 %)</p> <p>Beskriv hvordan sykepleier kan øke energiinnholdet i kosten til pasienter som spiser lite</p> | | |
| <p>Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt</p> | | |
| <p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p> | <p>Minstekrav for bestått besvarelse</p> | <p>Henvi sning til aktuell pensumlitteratur</p> |
| <p>Beskriver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikingspulver fra apoteket som tilsettes maten • Tilsette mer fett i maten, for eksempel smør, olje eller fløte • Unngå lettprodukter • Tilby energirike mellommåltider, som kake med krem, kjeks med ost eller yoghurt med nøtter | <p>Beskriver min. ett tiltak</p> | <p>Aagaard, H. (2021). Væske og ernæring. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s. 292). Gyldendal akademisk.</p> |

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

Oppgave 8: Søvn og hvile (5 %)

Nevn konsekvenser søvnmangel kan få for pasienten

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

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

Minstekrav for bestått besvarelse

Henvisning til aktuell pensumlitteratur

Nevner min. 10 av følgende konsekvenser:

- Nedsatt overskudd og initiativ til handling
- Nedsatt mottagelighet for ny informasjon
- Svikt i hukommelse og innlæringsevne
- Nedsatt evne til å ta avgjørelser
- Nedsatt aktivitet og effektivitet
- Nedsatt immunforsvar
- Økt indre uro eller opplevelse av angst/depresjon
- Lavere frustrasjonsterskel (irritabel/hissig)
- Tendens til å tekke seg tilbake/isolere seg fra andre
- Fysiologiske stresslignende reaksjoner
- Nedsatt mestringsevne
- Større mulighet for fall

Nevner min. tre konsekvenser

Blytt, K. M., Frantsen, A. M. & Bastøe, L.K. (2021). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimmsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 438). Gyldendal akademisk.

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

Oppgave 9: Søvn og hvile (15 %)

Gjør rede for grunnleggende tiltak som kan fremme søvn

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

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

Minstekrav for bestått besvarelse

Henvisning til aktuell pensumlitteratur

Gjør rede for:

Søvnhygiene:

- Ta vare på oppbygget søvnbehov: Unngå søvn på dagtid, ev. sove maks 20 minutter på dagtid. Regelmessig mosjon, men ikke rett før sengetid. Ikke oppholde seg i sengen mer enn tiden en sover.
- Bevare god døgnrytme: Stå opp til samme tid hver dag. Eksponeres for dagslys tidlig på dagen. Unngå lyseksponering ved oppvåkning om natten.
- Redusere aktivering om kvelden/natten: Unngå kraftig mosjon rett før leggetid. Unngå koffeinholdig drikke siste 6 timer før leggetid. Ikke gå til sengs sulten eller rett etter et stort måltid. Unngå alkohol som sovemiddel. Mørke og ro på

Gjør rede for min. tre tiltak

Blytt, K. M., Frantsen, A. M. & Bastøe, L.K. (2021). Søvn og hvile. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimbsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 444-446). Gyldendal akademisk.

soverommet. Ikke se på klokken ved nattlig oppvåkning.

Opprettholdelse av søvnvaner/-rutiner:

- Viktig å opprettholde søvnvaner ved miljøforandring eller sykdom fordi det kan gi en opplevelse av trygghet.

Tilrettelegging av sovemiljøet:

- Forberedelse av rommet pasienten sover: Skru av skjermer og lyskilder. Fjerne blomster og andre sterke dufter. Skjerm Brett hvis pasienten deler rom.
- Romtemperatur ikke for høy eller lav, fordi søvnen blir dårlig når man fryser eller er varm/svett. Tp. 15-20 ° er anbefalt.
- Ringesnor og trygghetsalarm innen rekkevidde gir trygghet.
- Seng og sengeleie: Sette sengen inn til veggen om natten og senke høyden kan redusere frykt for å falle ut av sengen. Øke liggekomfort ved å unngå skrukker på lakenet og smuler i sengen. Unngå klamme laken ved å legge ekstra tøy lag over madrassen hvis den har plastovertrekk. Optimalisere stilling i henhold til medisinsk behov, f.eks. heve overkropp og tilpasse puter ved respirasjonsproblemer. Pasienten som

| | | |
|--|--|--|
| <p>ikke klarer det selv må få hjelp til å skifte stilling flere ganger i løpet av natten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lyder og støy skaper en stressreaksjon og fører til dårlig søvnkvalitet. Må derfor reduseres til et minimum om natten. | | |
|--|--|--|

| | | |
|--|---|---|
| <p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p> | | |
| <p>Oppgave 10: Personsentrert sykepleie (10 %)</p> <p>Beskriv viktige grunnprinsipper i personsentrert sykepleie</p> | | |
| <p>Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt</p> | | |
| <p>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</p> | <p>Minstekrav for bestått besvarelse</p> | <p>Henvising til aktuell pensumlitteratur</p> |
| <p>Beskriver:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandle alle personer som individer • Respektere deres rettigheter som personer • Bygge gjensidig tillit og forståelse • Utvikle terapeutiske relasjoner | <p>Beskriver min. ett grunnprinsipp</p> | <p>McCormack, B. & McCance, T. (2010). <i>Person-Centred Nursing. Theory and practice</i>. Wiley-Blackwell, Oxford, UK. Kap. 1, s.1</p> |