

Eksamensoppgave emne HOVSPL 201 Sykepleie, helse og sykdom 2
med sensorveiledning

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

Oppgave 1 Barn 20%

Johanne er 4 år kommer til sykehuset for vurdering på grunn av høy feber de siste 3 dagene, usikker årsak. Ved ankomst er hun blek, søvnig og sutrete når hun forsøkes å vekkes.

1a) Nevn ulike hovedårsaker til feber hos barn.

1b) Gjør rede for de viktigste kliniske observasjoner og tiltak du vil gjøre av Johanne.

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
<p>1a)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infeksjoner (mikroorganismer / bakterier / virus) • Immunologiske reaksjoner / betennelse • Kreftsykdom • Skade på kroppsvev <p>1b)</p> <p>Gjør rede for aktuelle observasjoner, gjerne organisert med ABCDE eller PEWS.</p> <p>Følgende observasjoner bør være med i besvarelsen, men konkrete referanseområder for alder forventes ikke:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respirasjon <ul style="list-style-type: none"> - frekvens - respirasjonsarbeid (inndragninger, lyder, hjelpemuskulatur) - saturasjon 2. Sirkulasjon 	<p>1a)</p> <p>Nevner minst 2 årsaker. Det som står i parentes, kan godtas som et punkt/en årsak</p> <p>1b)</p> <p>Gjør rede for minimum 2 observasjoner (respirasjon, sirkulasjon, atferd, øvrig) og minimum 2 tiltak. Temperaturmåling må være nevnt.</p>	<p>1a)</p> <p>Grønseth, R. & Markestad, T. (2022). Pediatri og pediatrik sykepleie. Utgave 5, Fagbokforlaget. Side 243.</p> <p>1b)</p> <p>Grønseth, R. & Markestad, T. (2022). Pediatri og pediatrik sykepleie. Utgave 5, Fagbokforlaget. Side 54-65 og 242-246.</p>

- Hudfarge
- Puls
- Kapillær fylningstid
- Blodtrykk

3. Adferd

- Våkenhet / bevissthetsnivå
- Kontakt / interesse for omgivelser

4. Øvrig:

- Allmenntilstand
- Temperatur
- Nakkestivhet
- Utslett

Tilhørende tiltak til observasjoner over:

- Respirasjon: oksygen, (inhalasjoner) og evt respirasjonsstøtte (HFNC, CPAP, BIPAP, respirator)
- Sirkulasjon: Væskebehandling
- Øvrig: Behandling av feber med avkledning og febernedsettende medikament (fortrinnsvis Paracetamol) og supplerende utredning med

<p>blodprøver (infeksjonsstatus) (og eventuelt spinalpunksjon)</p> <p><i>Det som står i parentes må ikke være med, men teller positivt om det er med</i></p>		
--	--	--

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgave 2 Psykose 20%</p> <p>2a) Nevn minst tre årsaker til sekundære psykose.</p> <p>2b) Beskriv kjennetegn på malignt nevroleptika syndrom (MNS).</p> <p>2c) Beskriv de vanligste behandlingsformene ved psykoselidelser.</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</p>	<p>Minstekrav for bestått besvarelse</p>	<p>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</p>

<p>(i stikkordsform)</p> <p>2a)</p> <p>Kandidaten nevner minst tre årsaker:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rusmidler • Demens • Delirium • Medisinske / nevrologiske lidelser • Legemidler <p>Demens kan være årsak, men er ikke nevnt i pensum.</p> <p>2b)</p> <p>Kandidaten beskriver den generelle definisjonen på MNS og angir minst 3 kjennetegn:</p> <p>Definisjon: et alvorlig syndrom som kan oppstå ved bruk av antipsykotika.</p> <p>Kjennetegn: forvirring, muskelstivhet, høy feber, ufrivillige bevegelser, tremor, svelgevansker, talevansker, rask puls, ustabil blodtrykk, i alvorlige tilfeller koma.</p>	<p>2a)</p> <p>Kandidaten nevner én årsak.</p> <p>2b)</p> <p>Kandidaten angir definisjonen med minst ett kjennetegn.</p>	<p>2a)</p> <p>Hartberg C. B. (2020). Psykoselidelser. I M. T. Gonzalez (Red.), Psykiske lidelser – faglig forståelse og terapeutisk tilnærming. Gyldendal Norsk Forlag AS (s. 121).</p> <p>2b)</p> <p>Hartberg C. B. (2020). Psykoselidelser. I M. T. Gonzalez (Red.), Psykiske lidelser – faglig forståelse og terapeutisk tilnærming. Gyldendal Norsk Forlag AS (s. 126-127).</p>
--	---	---

<p>2c)</p> <p>Kandidaten beskriver minst tre av de følgende behandlingsformer: legemiddelbehandling, miljøterapi, kognitiv terapi, psykoedukasjon, sosial ferdighetstrening, bruk av musikk, fysisk aktivitet og kognitiv trening.</p>	<p>2c)</p> <p>Kandidaten beskriver en av behandlingsformene.</p>	<p>2c)</p> <p>Hartberg C. B. (2020). Psykoselidelser. I M. T. Gonzalez (Red.), Psykiske lidelser – faglig forståelse og terapeutisk tilnærming. Gyldendal Norsk Forlag AS (s. 121- 131 (126- 127)).</p>
<p>Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</p>		
<p>Oppgave 3 Sepsis 20%</p> <p>3a) Nevn grupper av mikroorganismer som kan forårsake sepsisutvikling.</p> <p>3b) Gjør rede for kliniske observasjoner du vil utføre i forhold til en pasient med mulig sepsis/septisk sjokk.</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"> - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider

		- Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet
<p>4a) Bakterier Virus Sopp Parasitter</p> <p>4b) Observasjoner;</p> <p>Aktuelle observasjoner kan organiseres som ABCDE vurdering. Skåringsverktøy som Q-sofa og NEWS er anbefalt dersom det foreligger mistanke om sepsis.</p> <p>Q-SOFA-skår omfatter respirasjonsfrekvens med grenseverdi 22 per minutt eller høyere, systolisk blodtrykk med grenseverdi 100 mmHg eller lavere og mental status etter Glasgow Coma Scale med grenseverdi under 15 poeng. Hos pasienter med mistenkt infeksjon, regnes sepsis som sannsynlig hvis to av disse grenseverdiene er nådd.</p> <p>NEWS omfatter respirasjonsfrekvens, BT, Spo2, oksygenbehandling, HR, bevissthetsnivå og</p>	<p>4a) Nevner to grupper av mikroorganismer</p> <p>4b) Gjør rede for ett av skåringsverktøyene og gjør rede for en av observasjonene under B eller C.</p>	<p>4a) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 703</p> <p>Børøsd, E. og Melbye, L. V (2019). Sykepleie til pasienter med infeksjonssykdom. I Knutstad, U (Red), Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3 (s.786-790). Cappelen Damm Akademisk</p> <p>4b) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 700-703</p> <p>Børøsd, E. og Melbye, L. V (2019). Sykepleie til pasienter med infeksjonssykdom. I Knutstad, U (Red), Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3 (s.786-790). Cappelen Damm Akademisk</p>

temperatur. NEWS over 5 og mistanke om infeksjon hos pasienten kan predikere mulig sepsisutvikling hos pasienten.

- A- Observere at pasienten har frie luftveier. Pasienter kan bli slappe og bevisstløse i forbindelse med kraftig sepsisutvikling.
- B- Observere pasientens respirasjon. Rask respirasjon er et tidlig tegn på sepsisutvikling. Observasjon av respirasjonsfrekvens, dybde, cyanose og dyspne. Lav Spo2 er et sent tegn, men viktig. Slim og hoste kan være tegn på luftveisinfeksjon.
- C- Redusert bevissthet og rask respirasjon kan også være tegn på sviktende sirkulasjon. Lavt BT og hypotensjon er et sent tegn på sepsis og det kan derfor være fare for sjokkutvikling. Takykardi er en kompensasjonsmekanisme mot lavt BT. Kapillær fylling kan være forkortet eller forlenget avhengig av alvorlighetsgrad. Normalt under 2-3 sekunder. Varm og rød hud er normalt ved sepsisutvikling på grunn av kardilatasjon. Laktatutvikling kan være tegn på inadekvat sirkulasjon. Måling av

<p>urinproduksjon skal vurderes. Lav urinproduksjon kan være tegn på sviktende nyrefunksjon eller for lavt BT.</p> <p>D- Observere pasientens bevissthet. Pasienter med sepsisutvikling kan også ha mye smerter. Høyt blodsukker kan forekomme og skal derfor måles.</p> <p>E- Observere hele pasienten. Se etter infeksjonstegn. Feber og frostanfall er vanlige tegn, men noen pasienter kan også ha lav feber eller lavere temperatur enn normalt (Ev. petekker, må ikke nevnes).</p>		
--	--	--

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

Oppgave 4 Mage tarm 15%

4a) Nevn typiske symptomer på spiserørssykdommen gastroøsofageal reflukssykdom (GØRS).

4b) Beskriv tiltak for å lindre plager ved GØRS.

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
<p>4a)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Halsbrann – sviende og brennende smerter bak brystbenet - Sure oppstøt - Svelgvansker 	<p>4a)</p> <p>Nevner minst ett symptom</p>	<p>4a og 4b)</p> <p>Reime, M og Opheim, R (2019). Sykepleie til pasienter med fordøyelsessykdom. I Knutstad, U (Red), Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3 (s.293-298). Cappelen Damm Akademisk</p>
<p>4b)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Restriksjon på koffein, nikotin og alkohol, sjokolade, redusert inntak av sitrusfrukt, sterk krydret mat og eddik. - Unngå kraftige og fete måltider, spis lett og magert. Tygge maten godt, sitt oppreist etter måltid. Unngå sene måltider. - Hevet hodeende, kroppsstilling og unngå stramme klær, ev. vektreduksjon - Fiberrik kost - Symptomlindrende legemidler som 1) reduserer innholdet av syre i magesaften (antacider, histaminreseptorblokker, protonpumpehemmer) eller 2) legger seg 	<p>4b)</p> <p>Beskriver minst tre tiltak.</p>	<p>Wyller: «Syk: mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi, klinisk medisin» Vegard Bruun Bratholm Wyller. 4. utgave. 2019. Kapittel 9. «Sykdommer i fordøyelseskanalen, spyttkjertlene, bukspyttkjertelen og galleveiene». Side: 340-342.</p>

<p>som et lokk over magesekkinholdet og hindrer refluks etter måltider) (holder at en av disse nevnes).</p> <ul style="list-style-type: none"> - I sjeldne tilfeller kirurgi som forsterker lukkemekanismen mellom spiserør og magesekk. 		

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

Oppgave 5 Kreft 10%

5a) Nevn de tre vanligste behandlingsmåtene ved kreftsykdom.

5b) Beskriv hva som kjennetegner kreftsvulster.

Formelle krav til oppgaven: For eksempel lengde, oppsett, litteraturhenvising, 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 emnebeskrivelse</i>
<p>5a)</p> <p>Kirurgi</p> <p>Strålebehandling</p> <p>Medikamentell behandling (hvor kjemoterapi er mest sentralt, men også immunterapi, hormonbehandling og målrettet behandling hører til denne gruppen)</p> <p>5b)</p> <p>Kreft er en samlebetegnelse for gruppe sykdommer og en kreftsvulst er en malign (ondartet) svulst/tumor.</p>	<p>5a)</p> <p>Nevner to behandlingsmåter</p> <p>5b)</p> <p>Beskriver minst to kjennetegn fra punktlisten.</p>	<p>5a)</p> <p>Utne, I (2019). Sykepleie i et kreftforløp. I Knutstad, U (Red), <i>Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3</i> (s. 112-119). Cappelen Damm Akademisk</p> <p>5b)</p> <p>Utne, I (2019). Sykepleie i et kreftforløp. I Knutstad, U (Red), <i>Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3</i> (s. 106). Cappelen Damm Akademisk</p> <p>Wyller, V. B. B., & Toverud, K. C. (2019). Syk : mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi, klinisk</p>

En kreftsvulst har:

- Evne til å invadere nærliggende vev og omkringliggende organer
- kan metastasere/spre seg til fjerntliggende vev og organer via blod og lymfe
- Kreftceller er lavt differensierte, det vil si svært forskjellig fra opphavet
- Maligne svulster vokser fort pga hyppig celledeling

medisin (4. utgave.). Kap. 2.8 (s 103-107)
Cappelen Damm akademisk.

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

Oppgave 6 Brudd 15%

Mina Monsen 35 år har vært uheldig og pådratt seg et ankelbrudd i høyre fot etter at hun falt på trappa midt i julestria. Mina blir operert for bimalleolær ankelfraktur og det legges gips på foten. Hun overflyttes til ortopedisk avdeling etter operasjon.

6a) Beskriv aktuelle observasjoner og vurderinger som sykepleier bør utføre av Minas høyre fot på ortopedisk avdeling.

6b) Nevn de viktigste forebyggende tiltakene mot dyp venetrombose etter ortopediske operasjoner.

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*

<p>6a)</p> <p>Aktuelle observasjoner er</p> <p>Smerter – spesielt økende smerter til tross for smertelindring (kan være tegn på muskel-losje/ compartment syndrom), smerter pga trang gips, tryktpunkter undergipsen</p> <p>Sirkulasjon – farge, temperatur, puls, hevelse, blødning og ødemer (foten bør ligge elevert for å motvirke dette)</p> <p>Sensibilitet – endret sensibilitet/ følelse i høyre fot/tær sammenlignet med venstre</p> <p>Motorikk – kan pasienten bevege tærne? (ev smerte ved passiv bevegelse av tærne kan være tegn på muskel-losje/ compartment syndrom)</p>	<p>6a)</p> <p>Besvarelsen må inneholde smerter og sirkulasjon (hevelse, og puls) for å bestå.</p>	<p>6a)</p> <p>Østensvik, E. (2019) Sykepleie til pasienter med sykdom og skade i bevegelsesapparatet kapittel 14; I Knutstad, U (Red), Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3 (s.698-699). Cappelen Damm Akademisk.</p>
<p>6b)</p> <p>Tidlig mobilisering, bruk av muskel-venepumpen (øvelser for under- og/eller</p>		

<p>overekstremitet i seng for å øke venøs tilbakestrømming/sirkulasjon) og lavmolykylær heparin.</p> <p>Ev. kompresjonsstrømper og tilstrekkelig smertelindring som muliggjør mobilisering.</p>	<p>6b)</p> <p>Må minimum ha med tidlig mobilisering og/eller bruk av muskelvene-pumpen for å bestå.</p>	<p>6b)</p> <p>Østensvik, E. (2019) Sykepleie til pasienter med sykdom og skade i bevegelsesapparatet kapittel 14; I Knutstad, U (Red), Utøvelse av klinisk sykepleie, Sykepleieboken 3 (s. 699-735). Cappelen Damm Akademisk</p>
---	---	--