

Eksamensoppgave med sensorveiledning, HOVSPL20120 Sykepleie, helse og sykdom II, 13.01.2022

<b>Sensorveiledning utarbeides jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></b>		
<b>Oppgave 1 Barn 20%</b>		
a) Nevn årsaker som kan føre til alvorlig dehydrering hos barn. b) Gjør rede for symptomer og kliniske tegn som opptrer ved dehydrering hos barn.		
<b>Formelle krav til oppgaven:</b> Ingen hjelpemidler tillatt		
<b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b>	<b>Minstekrav for bestått besvarelse</b>	<b>Henvising til aktuell pensumlitteratur</b>
a) I pensumboka nevnes spesielt feber, oppkast og vandig diaré. Andre kan også være riktige (diabetes, redusert almenntilstand, varme).  b) Første symptom er ofte utpreget slapphet, evt. Tørste og uro. Tisser påfallende sjelden, men det er vanskelig å vurdere ved samtidig diare. Kliniske tegn fra 3-5% vekttap kommer omtrent i denne rekkefølgen: Tørre lepper og tunge. Litt innsunkne ("halonerte") øyne. Kjølig hud med nedsatt elastisitet (stående hudfold ved testing på abdomen). Ikke tårer ved gråt, innsunken fontanelle hos spedbarn, forlenget kapillær fyllingstid (>3 sekunder), dyp og	a) Nevner minimum en (1) av årsakene fra pensum  b) Gjør rede for tre (3) symptomer	a) og b):  Grønseth R., Markestad T. (2017): Pediatri og pediatrik sykepleie. Bergen: Fagbokforlaget. Side 57 –58, evt. også s 56-57 om sirkulasjonssvikt.

<p>rask respirasjon. Tegn på sirkulasjonssvikt er også relevant å trekke inn ved uttalt dehydrering. Vekttap gir god indikasjon om dehydreringens grad.</p>		
---	--	--

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

**Oppgave 2 Mage og tarm 15%**  
a) Nevn ulike former for magesår.  
b) Beskriv symptomer og aktuell behandling av magesår.

**Formelle krav til oppgaven:** Ingen hjelpemidler tillatt

<b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b>	<b>Minstekrav for bestått besvarelse</b>	<b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b>
<p>a) Ulcus ventriculi og ulcus duodeni.</p> <p>b) Beskriver de fleste av disse: Symptomer; Dyspepsi, kvalme og brekninger, smerter, nattlige epigastriesmerter, anorexi. Blødning kan forekomme, hematemese, melena, anemi.</p> <p>Behandling: Magesår kan behandles med protonpumpehemmere. Påvises helicobacter pylori skal pasienten ha såkalt eradikasjonskur (antibiotikakur). NSAIDS bør seponeres. I tillegg til de foregående alternativer er behandling ved alvorlige magesår; gastroskopi med ulike teknikker</p>	<p>a) Nevner en (1) form</p> <p>b) Beskriver to (2) symptomer på magesår og ett (1) behandlingsalternativ på magesår.</p>	<p>a) og b) Wyller, VB (2019). Syk. Kapittel 9. s. 345-349</p> <p>Reime og Opheim(2019) Sykepleie til pasienter med fordøyelsessykdom. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, side 300-310.</p>

<p>rettet mot å stanse blødning (eks. klips og sklerosering med katastrofeadrenalin, evt diatermi (bruk av koagulasjonsstrøm). Det kan være aktuelt med radiologisk intervensjon (coliling med plugg i blodåren).</p> <p>Kirurgiske operasjon kan være nødvendig ved perforasjon av magesekk.</p>		
<p><b>Sensorveiledning utarbeides jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></b></p>		
<p><b>Oppgave 3 Infeksjon og sepsis 15%</b></p> <p>a) Nevn symptomer som kjennetegner sepsis og septisk sjokk.</p> <p>b) Beskriv begrunnelsen for å begynne behandlingen med bredspektret antibiotika ved mistanke om sepsis.</p>		
<p><b>Formelle krav til oppgaven:</b> Ingen hjelpemidler tillatt</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>
<p>a) Nevner disse: feber, frostanfall, dårlig allmenntilstand, redusert bevissthet, takykardi, rask respirasjon, lavt blodtrykk.</p> <p>b) Beskriver at antibiotikabehandlingen skal begynne umiddelbart (helst innen 1 time) ved mistanke om sepsis fordi risikoen er stor for rask forverring og død. Fordi vi ikke vet sikkert hvilken mikroorganisme som</p>	<p>a) Nevner to</p> <p>b) For å ramme bakterien som kan være årsaken.</p>	<p>a) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 703</p> <p>Børørsund, E. Melbye, L.V. (2019) Sykepleie til pasienter med infeksjonssykdom. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, 2019, side 786-787</p> <p>b) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 704</p>

<p>er årsaken, kan vi ikke vente på svaret på dyrkningsprøven, men må sikre oss med bredspektret antibiotikatilførsel for å være sikre på så raskt som mulig å ramme alle bakterier som er aktuelle. Aktuelle prøver tas før antibiotika igangsettes.</p>		<p>Børøsd, E. Melbye, L.V. (2019) Sykepleie til pasienter med infeksjonssykdom. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, 2019, side 788</p>
---	--	---

<p><b>Sensorveiledning utarbeides jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></b></p>		
<p><b>Oppgave 4 Gynekologi og kreft 25%</b></p>		
<p>a) Nevn de vanligste symptomene ved cancer ovarii?  b) Beskriv hvordan cancer ovarii behandles?  c) Gjør rede for infeksjonsfaren ved cytostatikabehandling og hvordan sykepleier kan redusere risiko for infeksjon.</p>		
<p><b>Formelle krav til oppgaven:</b> Ingen hjelpemidler tillatt</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>
<p>a) Nevner: Få og ukarakteristiske symptomer, oftest er det første symptomet økende bukromfang og en følelse oppfylthet. Endret urin- og avføringsmønster, akutte smerter, blødningsforstyrrelser og dyspareuni. Allmensymptomer som tretthet, avmagring og dårlig appetitt er symptomer ved fremskreden sykdom.</p>	<p>a) Nevner 2 symptomer</p>	<p>a) og b) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 749-751</p> <p>Ulvund, Ingeborg (2019) Sykepleie til pasienter med gynekologiske lidelser. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, 2019, side 836</p>

<p>b) Beskriver ved lokalisert sykdom er kirurgi førstevalget. Dersom kreften ikke har spredt seg kan pasienten helbredes. Ved kirurgi fjernes eggstokker, livmor og eggledere. Metastatisk sykdom behandles med forskjellige typer cytostatika. I noen tilfeller er det aktuelt med strålebehandling og hormonbehandling (anti-østrogen).</p> <p>c) Gjør rede for at cytostatika påvirker spesielt celler i hurtig deling, og cellene i benmarg påvirkes. Resultatet er at pasienten kan utvikle nøytropeni. Risikoen av infeksjon er avhengig av graden og varigheten av nøytropenien. Høyest risiko for nøytropeni i 1-2 uker etter cytostatika kur.</p> <p>Strengt hygieniske tiltak, obs håndhygiene Unngå visse matprodukter for eksempel rått egg, fisk kjøtt. Ikke avskårne blomster. Følge temperatur, god muntlig og skriftlig informasjon om risiko for sepsisutvikling. Potensielt livstruende tilstand, øyeblikkelig hjelp og antibiotika oppstart. Ved nøytropeni, beskyttende isolering.</p>	<p>b) Beskriver kirurgi samt cytostatika behandling.</p> <p>c) Gjør rede for at cytostatika behandling gir nedsatt immunforsvar pga benmargen påvirkes og dermed risiko for infeksjon. Gode hygieniske prinsipper.</p>	<p>c) Utne, Inger (2019) Sykepleie i et kreftforløp. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, 2019, side 121-123</p>
---	--	--

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></p>		
<p><b>Oppgave 5 Nyrer og urinveier 15%</b></p> <p>a) Nevn symptomer på bakteriell cystitt. b) Beskriv behandling av bakteriell cystitt og tiltak som kan forebygge bakteriell cystitt.</p>		
<p><b>Formelle krav til oppgaven:</b> Ingen hjelpemidler tillatt</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b> - Fulle referanser til bøker/artikler - Kapittel og aktuelle sider - Henvisningen er sjekket ihht pensum i emnebeskrivelsen for kullet</p>
<p>a) Nevner disse; Hyppig vannlating, smerter, sviende vannlating, ømhet i blæreregionen, feber (sjelden) nedsatt allmenntilstand (sjelden) falltendens (eldre) forvirring (eldre). Barn kan ha uspesifikke symptomer.</p> <p>b) Beskriver at behandling er antibiotika og begynnes ofte før resultatet av dyrkningsprøven er kommet, med et medikament som virker på bakterier som er vanlige årsaker til cystitt: mecillinam, trimetoprim eller nitrofurantoin. Ukomplisert infeksjon hos kvinner kan ofte behandles i tre dager, menn bør behandles i 7-10 dager. Forebyggende tiltak: Drikke rikelig</p>	<p>a) Nevner 2 symptomer</p> <p>b) Beskriver antibiotikabehandling før prøvesvar foreligger. Forebyggelse: Rikelig drikke, hyppig og fullstendig blæretømming.</p>	<p>a) og b) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. side 439</p>

<p>for å få god gjennomskylling av blæra, regelmessig og fullstendig tømming, evt. Selv-kateterisering. Blæretømming etter samleie. Evt. enkeltdose antibiotika etter samleie. Metenamin (Hiprex) kan også forebygge.</p>		
---	--	--

<p>Sensorveiledning utarbeides jfr <a href="#">Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ</a></p>		
<p><b>Oppgave 6 Brudd og bruddskader 10%</b></p> <p>a) Nevn symptomer og tegn ved klinisk undersøkelse som kan tyde på et brudd i en knokkel. b) Nevn metoder som brukes til å fiksere brudd.</p>		
<p><b>Formelle krav til oppgaven:</b> Ingen hjelpemidler tillatt</p>		
<p><b>Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)</b></p>	<p><b>Minstekrav for bestått besvarelse</b></p>	<p><b>Henvisning til aktuell pensumlitteratur</b></p>

<p>a) Nevner smerter, manglende funksjon, feilstilling, lokal hevelse, hematom, palpasjonsømhhet (dvs. ved berøring/lett trykk). Bruddspalten kan være følbart med fingrene, evt. med bevegelse mellom bruddendene. Evt tegn på nerveskade.</p> <p>b) Nevner spjelking, gipsbandasjer, glassfiberbandasjer, ortoser, intern fiksering (skruer, plater, nagler), ekstern fiksering (bruddstykkene fikseres med et utvendig rammeverk.)</p>	<p>a) Nevner to symptomer, hvor smerte må være ett av symptomene.</p> <p>b) Nevner to av disse</p>	<p>a) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 598</p> <p>Østensvik, E. (2019) Sykepleie til pasienter med sykdom og skade i bevegelsesapparatet. I Knutstad, U. (red.) Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. 3. utg., Oslo, Cappelen Damm, side 694 – 695</p> <p>b) Wyller, V. B. (2019): Syk: Mikrobiologi, patofysiologi, farmakologi og klinisk medisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Side 599</p>
---	--	--