

HOVSPL10120 Eksamen ny/utsatt 15.06.2022

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

Oppgave 1: Respirasjon, aktivitet (15 %)

Gjør rede for problemer pasienten kan få med respirasjonen som følge av sengeleie

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvising til aktuell pensumlitteratur
Ved sengeleie vil hvilevolumet, også kalt funksjonell residualkapasitet, (=volumet som er igjen i lungene etter en normal ekspirasjon) endre seg. Dette vil påvirke respirasjonen. Hvilevolumet er høyest i oppreist stilling, noe lavere i sittende stilling og lavest i flatt ryggeleie. Det er noe bedre i sideleie enn i ryggeleie. Hvis hvilevolumet blir lavere enn lukkevolum (closing volume), vil en del små luftveier falle sammen. Ved sengeleie blir respirasjonen langsommere og mer overflatisk fordi sengeleie reduserer brystkassens bevegelighet, og abdominalorganer presser på diafragma. Lungevolumet blir derved redusert og ventilasjonen dårligere. Hosten hemmes også, og derved blir det vanskeligere å hoste	Gjør rede for en min. et problem	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. 164). Gyldendal akademisk. Skaug, E-A. (2021). Aktivitet. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i> . (4. utg., s. 403). Gyldendal akademisk.

opp sekret fra luftveiene. Dette kan blokkere luftrørgreiner, atelektaser kan dannes med påfølgende nedsatt gassutveksling.		
---	--	--

Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
Oppgave 2: Aktivitet (10 %)		
Beskriv muskelatrofi som følge av inaktivitet/immobilitet		
Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt		
Krav til innhold i en A-besvarelse (i stikkordsform)	Minstekrav for bestått besvarelse	Henvising til aktuell pensumlitteratur
Muskelatrofi innebærer tap av muskelmasse og muskelstyrke. Muskelfibrer som blir lite brukt, som sjelden blir utsatt for strekk og tyngdekraften, vil etter hvert få mindre diameter og redusert maksimal kontraksjonskraft. Omfanget av reduksjonen i tråd med graden og varigheten av inaktiviteten. Ved inaktivitet skjer alltid en atrofiering av muskulaturen som ikke kan forhindres, men omfanget av atrofieringen kan begrenses. Mest utsatt er muskelgrupper som holder oss oppreist; muskulatur i underekstremiteter og rygg.	Formidler forståelse for at redusert muskelbruk fører til reduksjon i muskelstyrke pga reduksjon i muskelfibrenes omfang og kontraksjonskraft.	Skaug, E-A. (2021). Aktivitet. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i> . (4. utg., s. 400-401). Gyldendal akademisk.

Sensorveiledning utarbeides jfr Institusjonelle retningslinjer for sensorveiledning ved HiØ		
<p>Oppgave 3: Aktivitet (15 %)</p> <p>Gjør rede for tiltak for å forebygge og behandle muskelatrofi</p>		
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>Gjør rede for:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Styrketrening: Viktig både i forebyggende og behandlende hensikt. Styrketrening krever aktive øvelser, øvelser som krever muskelkontraksjoner og trening med motstand, f.eks vekter. Motstanden skal være liten i begynnelsen og øke etter hvert. Veksle mellom isometriske og dynamiske øvelser. Passive øvelser har ikke effekt på muskelstyrke. -Trening i hverdagslige situasjoner: Reise seg fra stol, gå i trapper, gå selv i stedet for rullestol, hvis mulig. -Tilrettelegge for egenaktivitet. -Proteinrik kost: Vil redusere atrofieringen som skyldes manglende muskelbruk. Animalsk protein gir bedre effekt i denne sammenhengen enn vegetabilsk, men kan ikke fullt ut oppveie den negative effekten av inaktivitet. 	<p>Formidler forståelse for at aktive øvelser er nødvendig for å fremme muskelstyrke.</p>	<p>Skaug, E.-A. (2021). Aktivitet. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s. 406-411). Gyldendal akademisk.</p>

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

Oppgave 4: Kropstemperatur (5 %)

Nevn ulike steder på kroppen for måling av kroppstemperatur

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:

- Rektalt (i endetarmen)
- Tympanisk (i øregangen)
- Aksillært (innerst i armhulen)
- Temporalt (over pannen)
- Oralt (under tungen)

Nevner min. to steder på kroppen

Leonardsen, A-C. & Berntzen, H. (2021).
Kropstemperatur. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-
A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende
sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 235-238). Gyldendal
akademisk.

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

Oppgave 5: Kroppstemperatur (10 %)

Beskriv tiltak som kan senke forhøyet kroppstemperatur og øke velvære når pasienten har feber

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>Beskriver:</p> <p>Ikke medikamentelle metoder:</p> <ul style="list-style-type: none">-Kjølige omgivelser (senke romtemperatur)-Avkledning-Bruk av elektrisk vifte-Våte omslag <p>Medikamentelle tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none">-Legemidler som har febernedsettende virkning. Paracetamol førstevalg. Forordnes av lege. <p>Når pasienten svetter som følge av høy temperatur/fallende temperatur:</p> <ul style="list-style-type: none">-God hudpleie-Skifte tøy/sengetøy-Dusje/kroppsvask-Fukte munn/smøre lepper ved behov	<p>Beskriver min. tre tiltak.</p>	<p>Leonardsen, A-C. & Berntzen, H. (2021). Kroppstemperatur. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s. 246). Gyldendal akademisk.</p>

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

Oppgave 6: Eliminering (15 %)

Gjør rede for observasjoner av pasientens urin

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

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

Gjør rede for:

- Mengde: Diuresen er et mål på urinmengde, normalt 1-2 l/døgn avhengig av kroppsvekt, aktivitet, væskeinntak og væsketap. For at nyrene skal få skilt ut avfallsstoffer må de produsere minst 500 ml/døgn. Nyrene er avhengige av et visst blodtrykk for å kunne produsere urin. Ved vedvarende lavt vil en se redusert eller manglende urinproduksjon.
- Lukt: Urinen har normalt en aromatisk lukt. Hvor sterk lukten er, avhenger av urinens konsentrasjon. Ved UVI har urinen en karakteristisk lukt (beskrevet som «kvalmende» i læreboken).
- Farge og utseende: Normal urinfarge er klar og gul. Konsentrert urin er mørkere, og den er nesten fargeløs når vanninnholdet er høyt. Bakterier i urinen gjør den blakket og ugjennomsiktig.

Minstekrav for bestått besvarelse

Gjør rede for min. en observasjon

Henviing til aktuell pensumlitteratur

Gjerland, A. (2021). Eliminering. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 319-320). Gyldendal akademisk.

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

Oppgave 7: Eliminasjon (10 %)

Beskriv hvordan sykepleier ved klinisk undersøkelse kan identifisere overfylt urinblære

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>Beskriver:</p> <p>-Palpasjon: Tom urinblære kan ikke palperes, men oppfylt urinblære kjennes over symfysen, og ved stor urinretensjon (dvs full urinblære) kjennes nedre del av abdomen hard, noen ganger helt opp til navlen.</p> <p>-Perkusjon: Overfylt urinblære kan identifiseres ved perkusjon, som er en banketeknikk man gjør med fingrene over symfysen. Lyden er dempet når urinblæren er full og lyden endrer seg når en banker utenfor urinblæren. Ved tom urinblære er det lik lyd over alt.</p> <p>-Blærescanning: Urinmengden i blæren måles med ultralydapparat.</p>	<p>Beskriver min. en av teknikkene</p>	<p>Gjerland, A. (2021). Eliminasjon. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i>. (4. utg., s.325-326). Gyldendal akademisk.</p>

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

Oppgave 8: Eliminasjon (5 %)

Nevn ulike metoder for urinprøvetaking (hvilken måte urinprøven skal tas på)

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:
-Midtstråleprøve
-Første urinporasjonsprøve
-Kateterprøve
-Poseprøve
-Suprapubisk punksjonsprøve

Nevner min. to metoder

Gjerland, A. (2021). Eliminasjon. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimstbø (Red.), *Grunnleggende sykepleie Bind 2*. (4. utg., s. 323). Gyldendal akademisk.

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

Oppgave 9: Generell patologi (10 %)

Beskriv hva som kjennetegner en ondartet (malign) svulst.

Formelle krav til oppgaven: Ingen hjelpemidler tillatt

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

De fire typiske kjennetegnene er invasjon, metastasering, lav differensiering og rask vekst, som bør være med i beskrivelsen for beste karakter: En malign svulst vokser slik at den bryter gjennom naturlige barrierer i vevet og invaderer nærliggende vev. Den kan videre spre seg til vev og organer som ligger fjernt fra den opprinnelige svulsten, ved å sende ut metastaser gjennom lymfeårer og blodårer. Cellene i en malign svulst er som regel lavt differensiert, det vil si at de er forskjellige fra cellene i det vevet den er oppstått i. Maligne svulster vokser også raskt på grunn av hyppig celledeling i svulstvevet. Hele kroppen vil etter hvert bli skadet, og pasienten kan dø. (Dette er de fire typiske kjennetegnene, som bør være nok. Punktene i avsnitt 2.8.3 er også relevante: Maligne svulster skader omliggende celler, slik at det oppstår en betennelsesprosess, som igjen kan føre til smerter, sykdomsfølelse og nedsatt appetitt.

Minstekrav for bestått besvarelse

Maligne svulster kan spre seg til andre organer.

Henvising til aktuell pensumlitteratur

Wyller, V.B.B. (2019): Syk. Cappelen Damm Akademisk. Side 105-107.

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

Oppgave 10: Kartlegging, vurdering og dokumentasjon av sykepleie (5 %)

Nevn fasene i problemløsende metode (sykepleieprosessen) i riktig rekkefølge

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: -Kartlegge behov for sykepleie -Identifisere problem/ sykepleiediagnose -Definere mål -Velge tiltak -Evaluere resultat	Nevner min. to faser	Skaug, E-A. (2021). Kartlegging, vurdering og dokumentasjon i sykepleie. I N. J. Kristoffersen, S. A. Steindal, E.-A. Skaug & G. H. Grimsbø (Red.), <i>Grunnleggende sykepleie Bind 2</i> . (4. utg., s. 46). Gyldendal akademisk.