

Institutionen för hälsovetenskaper

TENTAMEN

Kurs Vårdande och profession

Delkurs

Kurskod OM538G

Högskolepoäng för tentamen 0,5+0,5

Datum 2024-05-03

Skrivtid 8-12

Ansvarig lärare Charlotta Göthe, Sarah Darwiche

Berörda lärare Sarah Darwiche, Rune Svanström, Charlotta Göthe

Hjälpmedel/bilagor Kladdpapper och högskolans miniräknare

Övrigt

Anvisningar

- ☐ Ta nytt blad för varje lärare
- ☐ Ta nytt blad för varje ny fråga
- ☒ Skriv endast på en sida av papperet.
- ☒ Skriv namn och personnummer på samtliga inlämnade blad.
- ☒ Numrera lösbladen löpande.
- ☒ Använd inte röd penna.
- ☒ Markera med kryss på omslaget vilka uppgifter som är lösta.

Poänggränser

Skrivningsresultat bör offentliggöras inom 18 arbetsdagar

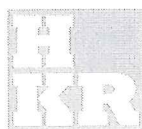
Lycka till!

Antal sidor totalt



Nationell klinisk slutexamination för sjuksköterskeexamen, 180 hp

ANSLUTNA LÄROSÄTEN OBLIGATORISK VERKSAMHET



Institutionen för hälsovetenskaper

Kurs Vårdande och profession

Delkurs

Kurskod OM538G

Datum 2024-05-03

Jourhavande lärare DARS

Högskolepoäng för tentamen 0,5+0,5

Skrivtid 8-12

Kan nås på telefon Närvarar under skrivtiden

Besöker skrivningen

☒

Ja, kl

☐

Nej

Hjälpmiddel och övriga upplysningar till skrivvakter

Kladdpapper, ej vitt, rött eller blått.

Miniräknare

☒

Högskolans miniräknare

☐

Studentens miniräknare

☐

Ej tillåten

Skrivpapper

☐

Linjerat

☐

Rutat

Vid egen uppkopiering ange antalet kopior

Anvisningar till lärare

Alla tentamensformulär ska lämnas in på reprocentralen.

- **För kopiering av tentamen** ska inlämning av original exemplar ske senast 6 arbetsdagar före tentamenstillfället. Antal exemplar som ska kopieras upp fylls i av reprocentralen i rutan nedan.
- **Färdigkopierad tentamen** ska lämnas in senast 3 arbetsdagar före tentamenstillfället. Meddela tentamensadministrationen i god tid när inlämningen kommer att ske. Tentamen överlämnas direkt till personal på reprocentralen (ej via internpost). Vid egen uppkopiering ange antalet kopior i rutan ovan.

Inlämning ska ske på reprocentralens öppettider.

FYLLS I AV ADMINISTRATIONEN

Antal uppkopierade exemplar 31

Antal anmällda _____

Institutionen för hälsovetenskaper

Kurs Vårdande och profession

Delkurs

Kurskod OM538G

Högskolepoäng för tentamen 0,5+0,5

Datum 2024-05-03

Skrivtid 8-12

Jourhavande lärare DARS

Kan nås på telefon Närvarar under skrivtiden

Besöker skrivningen ☒ Ja, kl
☐ Nej

Hjälpmedel och övriga upplysningar till skrivvakter

Kladdpapper, ej vitt, rött eller blått.

Miniräknare ☒ Högskolans miniräknare
☐ Studentens miniräknare
☐ Ej tillåten

Skrivpapper ☐ Linjerat
☐ Rutat

Vid egen uppkopiering ange antalet kopior

Anvisningar till lärare

Alla tentamensformulär ska lämnas in på reprocentralen.

- **För kopiering av tentamen** ska inlämning av original exemplar ske senast 6 arbetsdagar före tentamenstillfället. Antal exemplar som ska kopieras upp fylls i av reprocentralen i rutan nedan.
- **Färdigkopierad tentamen** ska lämnas in senast 3 arbetsdagar före tentamenstillfället. Meddela tentamensadministrationen i god tid när inlämningen kommer att ske. Tentamen överlämnas direkt till personal på reprocentralen (ej via internpost). Vid egen uppkopiering ange antalet kopior i rutan ovan.

Inlämning ska ske på reprocentralens öppettider.

FYLLS I AV ADMINISTRATIONEN

Antal uppkopierade exemplar 31

Antal anmälda _____

KOD

Detta är nu provets sista sida.

Resultatet publiceras utifrån kodlista.

Om du av misstag startat med denna sida: kontakta omgående tentamensvakt.

Risk finns annars för att ditt prov kan underkännas eller att misstanke om fusk uppstår.

KOD

Karl, 75, har opererats akut för en perforerad divertikulit och har fått en tillfällig kolostomi. Under operationen fick han en CVK, urinkateter och PCEA smärtbehandling. CVK och urinkatetern togs bort en dag efter operationen. Karl och Helena har många frågor och får ett extra samtal med ansvarig läkare och stomiterapeut. Karl är ovillig att röra sig eftersom han är rädd för att stomin ska läcka och lukta, och han känner sig också hindrad av PCEA-pumpen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING

Tre dagar har gått sedan operationen och efter förmiddagens rond och samtal med Karl bestämdes det att Karls PCEA smärtbehandling kan avlägsnas. Innan du tar bort Karls PCEA vidtar du basala hygienrutiner för att förebygga risk för smittspridning. Du tar på dig ett skyddsförkläde, tvättar dina händer och desinfekterar händerna innan du sätter på dig handskar.

15. *Ange 4 ytterligare basala hygienrutiner som ska vidtas dagligen för att minska risken att du själv sprider smitta, förutom ovanstående angivna åtgärder. (0,5 p/åtgärd) (2p)*

1	
2	
3	
4	

Karl får dagliga samtal med stomiterapeuten och har kommit i gång att ta korta promenader på avdelningen. Sju dagar efter operationen kan Karl skrivas ut. Stomiterapeuten bokar återbesök på stomimottagningen för fortsatt uppföljning kring hans kolostomi.

KOD

Karl 75 år har akut opererats för en perforerad divertikulit. Den inflammerade tarmen opererats bort och Karl får en tillfällig kolostomi, en CVK, PCEA-behandling och urinkateter. Karl och hans fru Helena har många frågor om operationen och stomin. Du kontaktar ansvarig läkare och avdelningens stomiterapeut och berättar att ett extra samtal med Karl och Helena bör ske så snart som möjligt.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING

Efter läkarens samtal med Karl och Helena berättar läkaren att Karls CVK och urinkateter kan tas bort. Du tar bort Karls urinkateter utan komplikationer och förbereder att ta bort Karls CVK.

13. Svara på nedanstående frågor om borttagning av CVK. (0,5p/svar) (3p)

<i>Vilken position ska Karl helst ha när du tar bort hans CVK?</i>	
<i>Vilken annan åtgärd utför du innan du drar ut CVK förutom att du ta bort förbandet och eventuella stygn?</i>	
<i>Vad ska du uppmana Karl att göra samtidigt som du drar ut CVK?</i>	
<i>Vilken kontroll gör du av CVK när den har avlägsnats?</i>	
<i>När du har avlägsnat CVK lägger du en steril kompress som du trycker mot instickstället. Hur länge ska trycket kvarhållas?</i>	
<i>Vilken typ av förband täcker du över instickstället?</i>	

Karl är rädd att hans stomi ska läcka och lukta och är motvillig att röra på sig. Han tycker också det är besvärligt med PCEA pumpen som hindrar honom. Du berättar för Karl om vikten att mobilisera sig för att undvika komplikationer såsom pneumoni och djup ventrombos.

14. Ange 2 förebyggande omvårdnadsåtgärder för respektive omvårdnadsdiagnos för att minska risken för uppkomst av pneumoni och djup ventrombos, förutom tidig mobilisering och lägesändring i sängen. (0,5p/ omvårdnadsåtgärd) (2p)

<i>Omvårdnadsdiagnos</i>	<i>Förebyggande omvårdnadsåtgärd</i>	
<i>Risk för pneumoni (0,5p/svar) (1p)</i>	1	
	2	
<i>Risk för djup ventrombos (0,5p/svar) (1p)</i>	1	
	2	

KOD

Karl 75 år har akut opererats för en perforerad divertikulit. Den inflammerade tarmen opereras bort och Karl får en tillfällig kolostomi, en CVK, PCEA- smärtbehandling och urinkateter. Tillbaka till avdelningen utför du postoperativa kontroller samt inspekterar att Karls in-och utfarter är uppmärskta korrekt.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING

Du utför postoperativa observationer av Karls kolostomi.

11. Svarar på nedanstående frågor. (0,5p/svar) (2p)

Ange 2 viktiga observationer du gör av Karls stomi förutom att inspektera operationssåret och huden runt stomin. (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	
Ange 2 komplikationer som kan uppstå med en stomi förutom läckage av avföring? (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	

En dag har gått sedan Karls operation och han och hans fru Helena har fortfarande många frågor om operationen och stomin. Den här dagen handleder du en sjuksköterskestudent som är med dig när du samtalar med Karl och Helena. Du är närvarande i samtalet och bekräftar deras oro. Efter ert samtal identifierar du att de har ett stort behov av mer information kring det traumatiska som har hänt. Du kontaktar ansvarig läkare och avdelningens stomiterapeut och informerar att ett extra samtal med Karl och Helena bör ske så snart som möjligt. Efteråt diskuterar du och sjuksköterskestudenten vad som ingår i sjuksköterskans ansvar och kompetens i omvårdnadsarbetet.

12. Ange 4 av sjuksköterskans 6 kärnkompetenser, förutom personcentrerad vård och samverkan i team. (0,5p/kompetens) (2p)

1	
2	
3	
4	

KOD

Karl, 75 år och gift med Helena. Karl har känt en molande smärta på vänster sida av magen. En morgon vaknar han med svåra smärtor i magen och har svårt att ligga still. Karl åker ambulans till akutmottagning där en DT BÖS visar fri gas i buken på grund av perforerad divertikulit. Karl förbereds för en akut operation. Den inflammerade delen av tarmen har opererats bort och Karl får en tillfällig kolostomi, en CVK, PCEA-smärtbehandling och urinkateter.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNING

Tillbaka på avdelningen gör du postoperativa kontroller och eftersom Karl har flera in- och utfarter är du extra uppmärksam på att dessa är uppmärkta korrekt.

9. Besvara följande frågor om märkning av in- och utfarter. Markera rätt svar med 1 kryss. (0,5p/kryss) (2p)

<i>På vilket sätt ökar patientsäkerheten genom märkning av in- och utfarter?</i>	Risken för förväxlingar minskar	Arbetet går fortare med tydliga markeringar	Patienten själv kan kontrollera personalens åtgärder
<i>Hur bör märkning av in- respektive utfarter genomföras?</i>	Vit etikett med blå text och utan förkortning	Vit etikett med svart text med förkortning	Vit etikett med svart text utan förkortning
<i>Var på in-respektive utfarten bör märketiketten placeras?</i>	Proximalt på in- eller utfarten samt också på anslutande aggregat påse eller slang	Medialt på in- eller utfarten samt också på anslutande aggregat påse eller slang	Distalt på in- eller utfarten samt också på anslutande aggregat påse eller slang
<i>Vem har ytterst ansvar för att det finns rutiner för hur märkning ska gå till?</i>	Verksamhetschefen eller medicinskt ansvarig sjuksköterskan (MAS)	Läkaren	Sjuksköterskan

10. Vilken lag anger att märkning av in- och utfarter skall finnas? (1p)

KOD

Karl, 75 år och är gift med Helena. Den senaste tiden har Karl känt en molande smärta som strålat ut på vänster sida av magen med spår av blod i avföring. En morgon vaknar Karl med svåra smärtor i magen och har svårt att ligga still. Karl åker ambulans till akutmottagningen och vid ankomst är han stabil tills han börjar få smärta igen. En ny NEWS2 bedömning utförs som visar en försämring på Karls allmäntillstånd. Läkaren skriver en akut remiss för en DT-BÖS som visar fri gas i buken på grund av perforerad divertikulit. Karl förbereds för en akut operation.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

***7. Besvara nedanstående frågor om läkemedelberäkning. (Rätt svar = godkänd)**

Karl ordineras antibiotika Metronidazole 1500 mg som antibiotikaproylax innan operation.

Metronidazole®

Infusionsvätska, lösning 5 mg/ml (klar färglös till svagt gul)

Dosering

Metronidazole Braun infusionsvätska ges intravenöst med en hastighet av 5ml/min och kan administreras ensamt eller samtidigt med andra parenterala beredningar.

Metronidazole Braun får dock ej blandas med andra infusionsvätskor. *Profylax mot anaeroba infektioner*

Vuxna: 1500 mg givet som engångsdos före operation

(FASS.se)

Hur många minuter ska infusionen Metronidazole pågå?

Efter 20 minuter larmar infusionspumpen. Hur många milligram (mg) Metronidazole har Karl fått efter 20 minuter?

Den inflammerade tarmen behövde opereras bort och Karl får en tillfällig kolostomi.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNING

När Karl är stabil hämtar du honom från uppvakningsavdelningen. Du får rapport om att han har fått en tillfällig kolostomi och en centralvenös kateter (CVK) på grund av misstänkt sepsisutveckling då han behövde stora mängder infusioner. Han har också en patientkontrollerad epidural smärtbehandling (PCEA) och urinkateter.

8. Svara på nedanstående frågor. (0,5p/svar) (1p)

I vilken del av tarmsystemet anläggs en kolostomi?

I vilken del av tarmsystemet anläggs en ileostomi?

KOD

Karl, 75 år och är gift med Helena. Den senaste tiden har Karl känt en molande smärta som strålat ut på vänster sida av magen och de senaste dagarna har han sett spår av blod i sin avföring. En morgon vaknar Karl med svåra smärtor i magen och har svårt att ligga still. Helena ringer efter ambulans. När ambulanspersonalen palperar Karls mage visar han smärta i nedre vänstra delen av buken. Karl behöver 3mg morfin intravenöst innan han känner sig smärtlindrad.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

Du tar emot Karl och får en överrapportering enligt SBAR från ambulanspersonalen. Karl uppger att smärtan känns mindre men att han är trött. Du utför en NEWS 2 som visar låg risk för kritisk sjukdom. Därefter fortsätter du med att ta ett EKG på Karl och börjar med att sätta de färgkodade EKG-avledningarna på Karls armar och ben.

5. *Ange vilken arm eller vilket ben de olika EKG-avledningarna ska placeras på Karl. (0,5p/svar) (2p)*

<i>Färgkod</i>	<i>Vilken arm eller vilket ben</i>
<i>Svart avledning</i>	
<i>Grön avledning</i>	
<i>Röd avledning</i>	
<i>Gul avledning</i>	

Det är många patienter på akuten och på grund av den långa väntan på läkaren börjar Karls smärta göra sig påmind igen. Du utför en ny NEWS 2 bedömning som visar på en försämring av följande parametrar.

Andningsfrekvens 25 andetag/min, puls 120 slag/min, kroppstemperatur 39,5 grader
--

Du misstänker en inflammation i buken och kallar på läkaren som utför en bedömning och skriver en akut remiss för en datortomografi buköversikt (DT-BÖS) som visar fri gas i buken på grund av perforerad divertikulit. Karl förbereds för en akut operation. Du kan se att Karl är rädd. Du frågar honom hur han mår och han säger att han är orolig för att vakna upp mitt under operationen. Du sitter bredvid Karl och lyssnar aktivt. Du har ett lugnt bemötande och svarar empatiskt på hans frågor.

6. *Ge 4 förslag på hur du på ett professionellt sätt kan lugna Karls rädsla inför operationen förutom de ovanstående understrukna åtgärderna. (0,5p/förslag) (2p)*

1	
2	
3	
4	

KOD

Karl, 75 år och är gift med Helena. Den senaste tiden har Karl känt en molande smärta som strålat ut på vänster sida av magen och de senaste dagarna har han sett att det finns spår av blod i avföring. En morgon vaknar Karl med svåra smärtor i magen och har svårt att ligga still. Han kräks i sängen. Efter samråd från sjukvårdsrådgivning ringer Helena efter ambulans. Karl är smärtpåverkad och när ambulanspersonalen palperar Karls mage visar Karl smärta i nedre vänstra delen av buken. Du sätter en PVK i Karls vänstra handrygg och ger 1 mg morfin och inväntar dess effekt. Karl är fortfarande inte smärtlindrad så du ger ytterligare 1 mg morfin.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I AMBULANSEN

Karl blir inte tillräckligt smärtlindrad. Du ringer till läkaren och får en muntlig ordination att ge ytterligare 2 mg morfin vid behov. Du ger 1 mg morfin och avvaktar effekten, därefter gör du en ny smärtskattning som visar att Karl känner sig smärtlindrad.

3. Svara på nedanstående frågor gällande muntlig ordination. (0,5p/svar) (1p)

När får ett läkemedel ordinerats muntligen?	
Om den som muntligen har ordinerat ett läkemedel är förhindrad att dokumentera ordinationen, ska det göras av en sjuksköterska. Ange 1 punkt vad du som sjuksköterskan ska dokumentera <u>förutom läkemedelsnamn eller aktiv substans, läkemedelsform, läkemedlets styrka, dosering, administreringsätt, administreringsstillfällen, läkemedelsbehandlingens längd och ordinationsorsak.</u>	

På väg till akutmottagningen funderar du över vilken åkomma Karl kan ha drabbats av.

4. Ange vad nedanstående tillstånd innebär genom att sätta 1 kryss för rätt benämning i tabellen. (0,5p/kryss) (2p)

Kolecystit	Inflammation i gallblåsan	Inflammation i gallgången	Inflammation bukspottkörteln	Tarmvred
Peritonit	Pancreatit	Inflammation i tjocktarmen	Inflammation i bukhinnan	Colit
Kolangit	Inflammation i bukhinnan	Inflammation i gallgången	Inflammation i tjocktarmen	Pancreatit
Ileus	Inflammation i gallblåsan	Colit	Inflammation i tjocktarmen	Tarmvred

KOD

Karl Karlsson

Totalt 15 frågor, maximalt 25 poäng inkl. läkemedelsberäkning. (*fråga 7)

I situationen befinner du dig som sjuksköterska på olika instanser i vårdkedjan och det är av stor vikt att du har ett holistiskt tänkande.

Karl, 75 år, pensionär och är gift med Helena. Tillsammans har de två vuxna döttrar och tre barnbarn. Karl och Helena bor nära sina döttrar och hjälper till att hämta barnbarnen från fritids två gånger i veckan. Den senaste tiden har Karl känt en molande smärta som strålat ut på vänster sida av magen och de senaste dagarna har han sett att det finns spår av blod i sin avföring. En morgon vaknar Karl med svåra smärtor i magen och har svårt att ligga still. Han kräks i sängen. Helena blir rädd och ringer till 1177 för sjukvårdsrådgivning. Sjuksköterskan som svarar råder Helena att ringa efter ambulans.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I AMBULANSEN

Du och din kollega Sammi får larmet och åker hem till Karl. Helena tar emot er och visar dig och Sammi in till sovrummet där Karl ligger smärtpåverkad i sängen.

1. Svara på nedanstående frågor om smärta. (0,5p/svar) (2p)

Ge 2 exempel på fysiologiska smärtreaktioner som kan påvisas hos Karl förutom <u>förhöjd puls, förhöjt blodtryck, illamående och kräkning.</u> (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	
Ge 2 exempel på beteendemässiga smärtreaktioner som kan påvisas hos Karl förutom att han är rädd, skriker högljutt och har svårt att vara still. (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	

Karl är smärtpåverkad men kan svara på frågor. Du och Sammi utför en ABCDE-bedömning och vid palpation av Karls buk uppvisar Karl smärtor i nedre vänstra delen av buken. Du sätter en perifer venkateter (PVK) i Karls vänstra handrygg och innan du administrerar smärtstillande läkemedel frågar du Karl om han använder lugnande- och eller sömnmedel. Karl säger att han tar en sömntablett varje natt. Du har en generell ordination på 1-2 mg morfin intravenöst och du ger först 1 mg morfin och inväntar dess effekt. Karl är fortfarande inte smärtlindrad så du ger ytterligare 1 mg morfin.

2. Svara på nedanstående frågor. (0,5p/svar) (1p)

Ange 1 bedömningsinstrument du kan använda dig av i första hand i detta akuta skede för att bedöma Karls smärta <u>förutom VAS.</u>	
Eftersom Karl har tagit en sömntablett vilket symptom eller tecken ska du vara extra uppmärksam på vid administrering av opioder.	

KOD

Katarina 53 år, har ett högt BMI och typ-2 diabetes. Hon har höftledsartros och har efter en längre tids besvär med smärta och begränsad gångsträcka fått utföra en höftprotesoperation. Under operationen erhöll hon en urinkateter på grund av lång operationstid. Dagen efter operationen avlägsnades urinkatetern. Katarina fick stöd i samband med mobilisering för att undvika risken för höftledsluxation när hon ska till toaletten för att tömma urinblåsan. Till en början kontrollerades förekomst av residualurin med hjälp av blåsscanner på grund av den ökade risken för urinretention.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVDELNINGEN

Kristina kommer snabbt i gång med både urintömningen och mobiliseringen och sköter dessa moment självständigt, vilket innebär att det börjar bli dags för utskrivning till hemmet. Hon är glad och tacksam över att operationen har gått bra och är mycket motiverad till att börja röra på sig när hon inte längre har smärta.

Under utskrivningssamtalet får hon information om skötsel av operationssåret och att agraftbortagningen ska ske 2 veckor efter operationen. Katarina tar upp att hon har funderat under sjukhusvistelsen över hur hon själv kan påverka sin typ-2 diabetes.

13. Ange 4 egenvårdsråd som kan leda till att Katarina får lägre och jämnare plasmaglukosvärden utifrån sin typ-2 diabetes. (0,5p/svar) (2p)

1	
2	
3	
4	

När Katarina är hemma igen bokar hon tid till sin diabetessjuksköterska på vårdcentralen för uppföljning av sin diabetes. Hon har också inplanerat besök till fysioterapeuten för fortsatt postoperativ rehabilitering.

KOD

Katarina 53 år, hon har höftledsartros och har efter en längre tids besvär med smärta och begränsad gångsträcka fått genomgå en höftledsoperation. Operationen utfördes under spinalanestesi och hon erhöll en urinkateter under operationen på grund av lång operationstid.

Efter att Katarina har övervakats på uppvakningsavdelningen är det dags för Katarina att komma tillbaka till ortopedavdelningen. Du rapporterar över till sjuksköterskan att Katarina mår bra men att hon fortfarande har 1 på Bromageskalan. Därför har hon kvar urinkatetern och har inte mobiliserats ur sängen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVDELNINGEN

Nästa morgon läser du och din sjuksköterskestudent Iris i Katarinas journal att urinkatetern blev avlägsnad nu på morgonen av nattpersonalen. Innan du och Iris går in till Katarina för att ta reda på hur hon mår idag, sätter ni er ner för att planera relevanta omvårdnadsåtgärder för Katarina. Iris föreslår att erbjuda Katarina stöttning med mobiliseringen till toalettstol för att hon samtidigt ska prova tömma urinblåsan. Ni går igenom de specifika rörelserestriktionerna som Katarina behöver följa i samband med mobilisering efter höftprotesoperationen för att inte riskera att höften går ur led.

11. Ange 2 egenvårdsråd som du informerar Katarina om som förebygger höftledsluxation efter höftprotesoperation. (0,5p/egenvårdsråd) (1p)

1	
2	

Ni går även igenom den ökade risken för urinretention efter att urinkateter har avlägsnats. Ni samtalar om vikten av att Katarina ska tömma blåsan regelbundet. Du förklarar för Iris att efter blåstömningen kontrolleras förekomst av residualurin med hjälp av blåsscanner. Mängden residualurin har betydelse för vad kommande åtgärd blir för att undvika övertänjd urinblåsa.

12. Vilken åtgärd behöver utföras vid aktuell mängd residualurin? (0,5p/svar) (2p)

Vilken åtgärd utförs vid residualurin på 100–150 mL?	
Vilken åtgärd utförs vid residualurin på 150–300 mL?	
Vilken åtgärd utförs vid residualurin på 300–500 mL?	
Vilken åtgärd utförs vid residualurin på >500 mL?	

KOD

Katarina 53 år, är halvtidssjukskriven på grund av höftledsartros. Hon har ett högt BMI och har typ-2 diabetes. Nu har hon äntligen fått tid för höftledsoperation. Hon beskriver att det har varit påfrestande att ha ständig vilovärk i höften som strålat ner i benet och hon har bara kunnat gå korta sträckor.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ UPPVAKNINGSAVDELNINGEN

När operationen är klar kommer Katarina till uppvakningsavdelningen och du får rapport av narkossjuksköterskan Carlos och operationssjuksköterskan Annie som varit med under operationen. Du får veta att operationen har genomförts med förväntat resultat och att den utfördes under spinalanestesi. Katarina har fått en urinkateter på grund av lång operationstid.

9. Besvara nedanstående frågor gällande spinalanestesi genom att sätta kryss för rätt svar. (0,5p/svar) (2p)

Var läggs spinalanestesi?	I spinalvätskan i ryggkanalen nedanför ryggmärgen	Utanför dura mater i utrymmet som omsluter hela centrala nervsystemet	I epidurala rummet för att blockera nerver i den nivån där bedövningen ges
Hur bedöms den motoriska blockaden vid siffra 3 på Bromageskalan?	Det är full rörlighet i höft, knä och fotled	Det är viss rörlighet i fotled	Det är ingen rörlighet i knä och fotled
Spinalanestesi kan ge en perifert kärlvidgande bieffekt. Hur visar sig det?	Med kraftig pupillvidgning	Med blodtrycksfall	Med urtikaria
Hur kan man förhindra eller lindra att bieffekten utvecklas?	Genom att låta patienten ligga ned och ge profylaktisk intravenös vätska	Genom att stötta patienten i sittande läge och uppmana till hyperventilation	Genom att ge patienten profylaktisk intravenöst antihistamin

Under de närmaste timmarna övervakar du Katarinas vitala funktioner och allmänna mående. Du har även inspekterat operationsområdet regelbundet och observerat att det är blod i operationsförbandet. Du funderar över om det är i behov av att bytas.

10. Besvara nedanstående frågor gällande sårvård vid förbandsbyte i samband med nyopererad patient. (0,5p/svar) (2p)

Hur lång tid ska operationsförbandet sitta över operationssåret innan det kan bytas? (0,5p)	
Varför ska operationsförbandet inte bytas innan den tiden har passerats? (0,5p)	
Ange 1 orsak till att operationsförbandet ändå behöver bytas innan den minimala tiden har passerats? (0,5p)	
Vilken hygienisk rutin ska användas vid omläggningen om operationsförbandet behöver bytas inom rekommenderad tid ett operationsförband bör täcka operationssåret? (0,5p)	

KOD

Katarina 53 år, är halvtidssjukskriven på grund av höftledsartros. Katarina har ett högt BMI och har typ-2 diabetes. Nu har hon fått tid för höftledsoperation och förbereds inför operationen som ska ske under dagen. Katarina informeras också om vad som kommer att ske under och efter operationen och du lyssnar in hur hon mår och hur hennes livssituation ser ut för att sedan kunna utföra en personcentrerad postoperativvård.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVDELNINGEN

***7. Besvara nedanstående frågor om läkemedelsberäkning. (Rätt svar = godkänt)**

Du administrerar infusion Glukos 25 mg/ml buffrad, 1000 ml, enligt den generella ordination som sjuksköterskor har på ortopedavdelningen på grund av att Katarina är fastande.

Du ställer in infusionstakten på 50 droppar per minut. Droppaggregatet ger 20 droppar/milliliter.

Hur lång tid tar det för 1000 ml att infunderas? Svara i timmar och hela minuter.	
--	--

Under transporten till operationsavdelningen berättar Katarina att hon har väntat länge på att få denna operation utförd. Hon beskriver att det har varit påfrestande att ständigt ha vilovärk i höften som strålar ner i benet och att bara kunna gå kortare sträckor. När du har lämnat Katarina på operationsavdelningen sätter du dig för att dokumentera relevant information i journalsystemet utifrån samtalet. Sjuksköterskestudenten Iris frågar om hon kan vara med när du upprättar omvårdnadsplanen för Katarina. Iris undrar vad höftledsartros är och hur det kan behandlas.

8. Besvara nedanstående frågor gällande höftledsartros. (0,5p/svar) (3p)

b. Besvara nedanstående frågor gällande höftledsartros. (0,5p/svar) (1p)		
Vad är det i höftleden som utvecklar värk och nedsatt rörelseförmåga vid artros? (0,5p)		
Ange 2 behandlingsformer som ingår i den konservativa behandlingen som rekommenderas innan ortopedkirurgisk operation utförs för höftledsartros. (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	
Vilken ortopedkirurgisk operation utförs vid höftledsartros? (0,5p)		
Vilka 2 vanliga komplikationer kan uppstå vid denna ortopedkirurgiska operation, <u>förutom trombos</u> och <u>blödning</u> ? (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	

KOD

Katarina 53 år, är halvtidssjukskriven på grund av höftledsartros. Katarina har ett högt BMI och har typ-2 diabetes. Nu har hon fått tid för höftledsoperation och förbereds inför operationen som ska ske under dagen. Katarina informeras också om vad som kommer att ske under och efter operationen och du lyssnar in hur hon mår och hur hennes livssituation ser ut för att sedan kunna utföra en personcentrerad postoperativvård.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVIDDELNINGEN

Katarina förstår varför hon har utvecklat typ-2 diabetes samtidigt som hon inte har accepterat att långvarigt förhöjt plasmaglukos kan leda till komplikationer, som kommer att påverka hennes hälsa längre fram i livet.

5. Kryssa i 4 påstående som stämmer med senkomplikationer relaterade till långvarigt förhöjt plasmaglukos vid diabetes. (0,5p/svar) (2p)

Mikroanerysm och blödningar i näthinnan kan ge synnedsättningar	Förändringar i perifera nerver kan leda till underskott på dopaminreceptorer	Skadat endotel i kärlväggen ökar genomsläppligheten för skadliga fetter in i kärlväggen, arterosklerosutveckling
Spår av äggvita i urinen är ett första tecken på allvarlig njurpåverkan	Dimsyn ger skador på glaskroppen, så kallat katarakt	Mikroanerysm i venerna beror på skador i levern
Förändringar i perifera nerver kan ge mikrobldningar i ledbrösket	Förändringar i perifera nerver kan ge känselbortfall, smärtor och deformiteter i fötter	Makroskopiskt hemoglobin i urinen är första tecken på högt blodtryck

De praktiska preoperativa förberedelserna fortsätter och Katarina får en perifer venkateter (PVK) som du anlägger för att administrera infusionsvätska eftersom hon är fastande.

6. Besvara nedanstående påståenden genom att sätta kryss för sant eller falskt. (0,5p/svar) (3p)

	SANT	FALSKT
<i>Du ska inspektera PVK:n minst en gång varje dygn</i>		
<i>Den vanligaste komplikationen vid PVK är blödning</i>		
<i>PVK placeras i första hand på handryggen/underarmen</i>		
<i>På förbandet skriver du patientens ID och datum för PVK-inläggningen.</i>		
<i>För att förebygga tromboflebit väljer du en så liten PVK som möjligt</i>		
<i>Rödfärgad palpabel sträng i kärlet är det första tecknet vid tromboflebit</i>		

KOD

Katarina 53 år, är halvtidssjukskriven på grund av höftledsartros. Katarina har ett högt BMI och har typ-2 diabetes. Nu har hon fått tid för höftledsoperation och håller på att förberedas inför operationen som ska ske under dagen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVDELNINGEN

Du fortsätter att informera Katarina om vad som kommer att ske under och efter operationen samtidigt som du lyssnar in om hon har egna frågor. Du ger henne utrymme för att berätta om hur hon mår och hur hennes livssituation ser ut. Denna datainsamling är en förutsättning för att kunna utföra personcentrerad vård utifrån den upprättade omvårdnadsplanen.

2. Var i omvårdnadsplanen dokumenteras dessa delar av datainsamlingen? (0,5p/svar) (1p)

Tidigare hälsosituation och levnadsförhållande. (0,5p)	
Aktuellt hälsotillstånd. (0,5p)	

3. Utifrån vilken lag är den legitimerade sjuksköterskan skyldig att dokumentera omvårdnadsplanen i patientjournalen? (1p)

--

I samtalet framkommer det att Katarina har typ-2 diabetes sedan ett par år. Hon tycker inte att det är meningsfullt att följa råden hon har fått när hon inte upplever sig ha några besvär. Du frågar Katarina vad hon känner till om sin diabetesdiagnos.

4. Besvara nedanstående frågor gällande typ- 2 diabetes. (0,5p/svar) (3p)

Ange 2 riskfaktorer för att utveckla typ-2 diabetes förutom ärftlighet. (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	
Ange 2 patofysiologiska orsaker till långvarigt förhöjt plasmaglukos vid typ- 2 diabetes. (0,5p/svar) (1p)	1	
	2	
Vilket peroralt antidiabetika utgör grunden för den farmakologiska behandlingen vid typ-2 diabetes? (0,5p)		
Det ovanstående antidiabetika har flera verkningsmekanismer som förbättrar förhöjt plasmaglukos vid typ-2 diabetes. Ange 1 verkningsmekanism. (0,5p)		

KOD

Delprov I	Poäng:	G/U:
Delprov II-läkemedelsberäkning		G/U:

Katarina Korsgren

Totalt 13 frågor, maximalt 25 poäng inkl. läkemedelsberäkning. (fråga *7)

I situationen befinner du dig som sjuksköterska på olika instanser i vårdkedjan och det är av stor vikt att du har ett holistiskt tänkande.

Katarina Korsgren, 53 år, och bor i en lägenhet på andra våningen, utan hiss. Hon har två vuxna döttrar som har flyttat hemifrån. Katarina arbetar halvtid i en butik i samhället där hon bor, men är också sjukskriven på halvtid på grund av höftledsartros. Katarina har förhöjt BMI och har utvecklat typ-2 diabetes. Hon har nu fått tid för höftledsoperation.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ ORTOPEDAVDELNINGEN

Du tar emot Katarina när hon kommer till ortopedavdelningen. Du observerar att Katarina går sakta med en haltande gång. När hon har blivit visad till sin sängplats får hon ett ID-armband på sig efter uppvisad identitetshandling. Du sätter dig ned hos Katarina för att förbereda henne inför operationen som planeras ske under dagen. Under samtalet säkerställer du att hon har utfört de preoperativa förberedelserna hon har fått muntlig och skriftlig information om vid tidigare besök på ortopedmottagningen.

- 1. Ange 6 preoperativa förberedelser som du behöver informera Katarina om, alternativt som du frågar Katarina om hon själv har utfört inför operationen förutom att avlägsnat sina smycken. (0,5p/svar) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	