

OM335G

Namn: _____

Personnummer: _____



Institutionen för Hälsovetenskaper

TENTAMEN

Kurs I patientens värld – evidensbaserad vård II

Delkurs Salstentamen 2

Kurskod OM335G

Högskolepoäng för tentamen 1,5 hp

Datum 2026-03-06

Skrivtid 14.15-18.30

Ansvarig lärare/Kursansvarig: Åsa Gamgam Leanderz Examinator: Veronika Karlsson

Berörda lärare: Susanne Magnusson, Liselotte Malm

Övrigt

- Skriv direkt i tentan.
- Om utrymmet inte räcker till på en fråga, **använd lösblad** (lägg till en markering).
- **Skriv läsligt!** Kan vi inte läsa ditt svar kan vi inte ge dig några poäng!
- Förklara eventuella förkortningar du använder dig utav.

Skriv helst med blyerts, svart eller mörkblå penna.

- Anvisningar
- Skriv fullständigt namn och personnummer på samtliga inlämnade blad.
 - Skriv endast på framsidan av papperet.
 - Använd inte röd penna.
 - Markera med kryss på omslaget vilka uppgifter som är lösta.
 - I flervalsfrågor, ringa in endast ett svar

Poänggränser: För betyget Godkänd krävs minst 60 % korrekta svar på kursmålet; redogöra för symtom och tecken samt evidensbaserad vård vid sjukdomar i hjärta, kärl, blod och vid stroke. Godkänd 30 poäng, Max 50 poäng

Skrivningsresultat bör offentliggöras inom 18 arbetsdagar

Lycka till!

Namn: _____

Personnummer: _____

Hjärt- Kärlsjukdomar och Stroke 30p

Lars, 69 år, slutade arbeta för tre år sedan efter ett långt yrkesliv som lastbilschaufför. Han beskriver sig själv som "rätt pigg för sin ålder" även om han märkt att orken inte riktigt är densamma som förr. Sedan pensionen har dagarna blivit lugnare och han tillbringar mycket tid hemma ofta framför datorn eller TV:n.

Han berättar att han alltid haft god aptit och uppskattar traditionell husmanskost. Middagarna består ofta av kött, gräddiga såser och potatis och han tycker om att avrunda kvällen med några öl och chips. På helgerna träffar han gamla kollegor och de brukar beställa pizza och titta på TV-sporten. Det brukar även bli en större mängd öl på dessa TV-kvällar.

Under arbetslivet rökte Lars 2 paket cigaretter dagligen. Numera säger han att han "dragit ned ordentligt" men röker fortfarande 15–20 cigaretter dagligen, särskilt när han känner sig rastlös.

Vid en företagshälsokontroll för några år sedan fick han rådet att se över sina levnadsvanor då både vikten och blodtrycket låg högt och blodsockret var "lite i överkant". Han har inte följt upp detta sedan dess.

De senaste månaderna har Lars vid flera tillfällen upplevt en tryckande känsla över bröstet när han går i uppförsbacke eller skyndar sig till bussen. Besvären släpper när han stannar och vilar några minuter.

Han söker nu vårdcentralen efter att episoderna med obehag i bröstet blivit tätare. Efter samtal och undersökning informerar läkaren honom om att symtombilden inger misstanke om ischemisk hjärtsjukdom och att vidare utredning behövs.

Lars upplever beskedet som omskakande och uttrycker att han vill "göra vad som krävs" för att förbättra sin hälsa.

Aktuella värden

Parameter	Värde	Referens
Saturation	96 %	
Puls	88/min	
Blodtryck	165/100 mmHg	
S-Kolesterol	7,2 mmol/l	3,3–6,9
S-LDL	5,9 mmol/l	1,4–4,7
S-HDL	1,1 mmol/l	1,00–2,70
S-triglycerider		2,7 mmol/l 0,45–2,60
BMI	33	18,5–25
Midjemått	104	<94
Fastebloodsocker	6,9 mmol/l	4,0–5,9

Namn: _____

Personnummer: _____

1. Identifiera två påverkbara riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom hos Lars. För respektive riskfaktor ska du:

- beskriva hur livsstilen konkret behöver förändras
- motivera varför förändringen minskar risken för framtida hjärt-kärlhändelser
- koppla minst två specifika och genomförbara omvårdnadsråd till varje riskfaktor

(10p)

Du arbetar på en kardiologisk vårdavdelning.

Johan, 59 år, har under förmiddagen genomgått en akut PCI på grund av en ST-höjningsinfarkt. Ingreppet utfördes via höger arteria radialis och en stent lades i LAD. Han har nu anlänt till avdelningen för fortsatt övervakning. Johan är vaken och orienterad men trött. Han beskriver ett lätt tryck över bröstet som skiljer sig från den tidigare smärtan. Han är orolig och ställer många frågor om vad som händer nu. Han uttrycker oro över hur livet kommer att bli efter infarkten: "Kommer jag våga röra mig igen? Hur vet jag att jag inte överanstränger hjärtat?"

Status vid ankomst till avdelningen:

- Puls 92/min
- Blodtryck 148/85 mmHg
- Saturation 95 % på luft
- Andningsfrekvens 20/min
- Insticksstället vid handleden är försett med kompressionsband

2. Vilken åtgärd är mest prioriterad de första timmarna efter PCI via arteria radialis? (1p)

- a) Bedöma patientens aptit och illamående
- b) Kontrollera insticksstället avseende blödning och distal cirkulation
- c) Uppmana patienten att mobilisera tidigt
- d) Uppmana till rikligt vätskeintag

Namn: _____

Personnummer: _____

3. Åtta timmar efter genomförd PCI sitter Johan uppe i sängen och samtalar med dig. Plötsligt uppger han att han känner sig "konstig", blir blek och lätt yr. Han beskriver en "fladdrande" känsla i bröstet. Vilken åtgärd är mest prioriterad? (1p)

- a) Uppmana Johan att lägga sig ner och vila
- b) Kontrollera hjärtrytm via telemetri och bedöma blodtryck
- c) Ge ordinerad smärtlindring
- d) Informera patienten om att hjärklappning kan förekomma efter infarkt

4. Under natten noteras att Johans högra hand (insticksstället radialis) känns kallare än den vänstra. Vilken åtgärd är mest prioriterad? (1p)

- a) Sänka handen för att öka det venösa återflödet
- b) Kontrollera kapillär återfyllnad, färg och puls distalt om insticksstället
- c) Höja handen i högläge
- d) Dokumentera fyndet och ta upp det rondan på morgonen

5. Inför hemgång uttrycker Johan oro över fysisk aktivitet och risken för ny infarkt. Vilken information är mest central att förmedla? (1p)

- a) Undvika all fysisk ansträngning i minst tre månader
- b) Återuppta aktivitet successivt enligt rekommendation och delta i hjärtrehabilitering
- c) Endast promenera när han känner sig helt symptomfri
- d) Träna hårt för att stärka hjärtat snabbt

Anna, 74 år, bor tillsammans med sin make. Hon har ischemisk hjärtsjukdom sedan flera år och vårdades nyligen på sjukhus efter en hjärtinfarkt som behandlades med PCI. Efter hemgång har hon blivit successivt mer andfådd.

Hon orkar inte längre gå till närbutiken utan måste stanna flera gånger för att vila. Hon klarar personlig omvårdnad i hemmet men behöver ta pauser vid lättare hushållsarbete.

Vid uppföljning konstateras en försämring av hennes hjärtsvikt och hon bedöms nu ha NYHA klass III.

Hon väger sig dagligen och har noterat en viktuppgång på 2 kg senaste veckan. Hon upplever att skorna sitter trångt och att byxlinningen känns stramare än vanligt.

Läkaren har ordinerat vätskerestriktion 1,5 liter per dygn. Anna beskriver dock en ständig törstkänsla och muntorrhet vilket hon upplever som mycket besvärande.

OM335G

Namn: _____

Personnummer: _____



6. Vilket fynd är mest typiskt som tecken på vätskeretention vid hjärtsvikt? (1p)

- a) Minskad aptit
- b) Viktuppgång över kort tid
- c) Lätt huvudvärk
- d) Torr hud

7. Vid bedömning av Anna i hemmet – vilket tecken talar mest tydligt för försämrad hjärtsvikt? (1p)

- a) Ökad urinmängd
- b) Pittingödem över underbenen
- c) Natlig hosta
- d) Trötthet

8. Vilket råd är mest lämpligt för att lindra törst vid vätskerestriktion? (1p)

- a) Dricka större mängd vatten vid ett tillfälle
- b) Tugga sockerfritt tuggummi eller suga på isbitar
- c) Öka saltintaget för att behålla mer vätska i kroppen
- d) Undvika all form av fysisk aktivitet

9. Vilket råd kan minska törstkänslan vid hjärtsvikt? (1p)

- a) Undvika starkt kryddad och salt mat
- b) Dricka juice istället för vatten
- c) Dricka extra mycket på morgonen
- d) Äta mer kostfiber

10. Annas hjärtsvikt är bedömd till NYHA-klass III. Vad är det huvudsakliga syftet med att använda NYHA-klassificering vid hjärtsvikt? (1p)

- a) Att fastställa exakt ejektionsfraktion
- b) Att objektivt mäta hjärtats pumpförmåga med hjälp av kliniska parametrar
- c) Att beskriva funktionsnivå och följa symtomförändring över tid
- d) Att objektivt avgöra graden av strukturell hjärtskada

Namn: _____

Personnummer: _____

11. Vilken information är mest central att du ger Anna för att tidigt upptäcka försämring av hjärtsvikten? (1p)

- a) Att hon ska kontakta vården vid viktuppgång över 2 kg på några dagar
- b) Att hon kan ta några extra vätskedrivande tabletter när hon känner att hon behöver
- c) Att hon undviker fysisk aktivitet helt några dagar och ser om det blir bättre
- d) Att hon minskar vätskeintaget till maximalt 5 dl per dygn

Du arbetar på ett kommunalt korttidsboende och tar emot Anders, 73 år, som skrivits ut från strokeenheten efter en ischemisk stroke i vänster hemisfär. Innan insjuknandet levde Anders ett aktivt liv tillsammans med sin fru. Han promenerade dagligen och skötte hushållets ekonomi. Han behandlades för hypertoni och förmaksflimmer.

Du läser i journalen att Anders har:

- Högersidig hemipares
- Expressiv afasi
- Dysfagi med ordinerad anpassad kost
- Tecken på lätt högersidig neglect
- Uttalad fatigue

När du hälsar honom välkommen försöker han svara men talet är långsamt och han verkar kämpa för att få fram orden. Han blir synbart frustrerad. Vid måltid behöver han påminnas om att uppmärksamma maten på höger sida av tallriken.

Hans hustru uttrycker oro över hur han ska klara sig med kommunikationen och att han knappt rör sin högra arm.

12. Vad innebär expressiv afasi? (1p)

- a) Nedsatt förmåga att koordinera rörelser
- b) Svårigheter att producera tal trots bevarad språkförståelse
- c) Oförmåga att svälja
- d) Nedsatt minne

OM335G

Namn: _____

Personnummer: _____



13. Vad innebär högersidig neglect i Anders fall? (1p)

- a) Förflamning i höger kroppshalva
- b) Bortfall av känsel i höger kroppshalva
- c) Nedsatt uppmärksamhet mot höger sida av kroppen eller omgivningen
- d) Oförmåga att koordinera rörelser

14. Vilken komplikation är mest förknippad med dysfagi efter stroke? (1p)

- a) Dehydrering
- b) Trycksår
- c) Aspirationspneumoni
- d) Djup ventrombos

15. Vilken åtgärd är mest lämplig för att stödja kommunikationen? (1p)

- a) Tala högre och långsammare
- b) Ställa ja/nej-frågor och använda kompletterande kommunikationsstöd
- c) Låta anhöriga svara istället
- d) Undvika samtal för att minska frustration

16. Beskriv två konkreta omvårdnadsåtgärder vid måltid som minskar risken för aspiration hos Anders? (2p)

17. Motivera varför regelbunden lägesändring är en viktig omvårdnadsåtgärd hos Anders med utgång från de beskrivna restsymtomen (4p)

Namn: _____

Personnummer: _____

Blodsjukdomar 20p

18. Du arbetar som sjuksköterska på en medicinavdelning. En 68-årig man med gastrointestinal blödning vårdas för anemi (Hb 72 g/L). Han ordinerar 2 enheter erytrocytkoncentrat.

Du har kontrollerat patientens identitet enligt gällande riktlinjer och påbörjar transfusionen. Efter cirka 15 minuter ringer patienten på klockan och uppger att han känner sig frusen och får frossa. Du noterar att han är orolig och klagar över smärta i ländryggen. Vitalparametrar visar:

- Temp: 38,9°C (tidigare 37,2°C)
- Puls: 110 slag/min
- Blodtryck: 95/60 mmHg (tidigare 130/80 mmHg)
- Andningsfrekvens: 24/min

a) Vad misstänker du att patienten har drabbats av? (1p)

b) Beskriv vilka omedelbara åtgärder du gör? (6p)

c) Redogör kort för hur du dokumenterar och rapporterar händelsen enligt gällande föreskrifter (3p)

19. Vilken symtombild är mest förenlig med en akut lungemboli? (1p)

- a) Långsam puls och blodtrycksfall
- b) Plötslig andfåddhet med andningsrelaterad bröstsmärta
- c) Produktiv hosta med gulgrönt slem
- d) Lätt feber sedan flera veckor

Namn: _____

Personnummer: _____

20. Vid misstanke om djup ventrombos i nedre extremitet, vilket symptom stärker misstanken?
(1p)

- a) Svullnad i båda benen utan smärta
- b) Ökad vedomkrets och palpationsömhet i ena benet
- c) Rodnad och värmeökning symmetriskt över båda underbenen
- d) Nedsatt muskelstyrka bilateralt

21. Efter ett mindre kirurgiskt ingrepp hos en patient med von Willebrands sjukdom är det särskilt viktigt att observera :(1p)

- a) Sårblödningens varaktighet och omfattning
- b) Hudens färgton
- c) Vätskelistan
- d) Saturationsnivå

22. Vilket symptom är vanligt förekommande vid von Willebrands sjukdom? (1p)

- a) Spontana djupa muskelblödningar
- b) Förlängda och rikliga menstruationer
- c) Akut leversvikt
- d) Frekventa intracerebrala blödningar

23. Emma, 34 år, är yr och ser tagen ut. Hon brukar ha rikliga menstruationer och tidigare behövt ta järntabletter. Vilket av följande symptom är mest typiskt vid järnbristanemi? (1p)

- a) Domningar i fingrar och tår
- b) Trötthet och blekhet
- c) Glossit
- d) Spontana blåmärken

Namn: _____

Personnummer: _____

24. Anders, 40 år, har besvär med domningar i fötter ibland och har varit trött och lätt andfådd vid promenader. Hans ena knä kan svullna upp när han går länge. Han märker också att han får hjärtklappning ibland. (1p)

Vilka symtom kan man koppla till järnbrist? (2p)

- a) Takykardi
- b) Andfåddhet
- c) Domningar i fötterna
- d) Ledsvullnad

25. Lisa, 29 år, vegan utan kosttillskott, söker för trötthet och stickningar i händer och fötter. Hon har också märkt att balansen ibland sviktar.

Vilket symtom är mest typiskt vid B12-brist? (1p)

- a) Glossit och neurologiska symtom (domningar, balansproblem)
- b) Trötthet och blekhet
- c) Andfåddhet vid lätt ansträngning
- d) Långvariga menstruationer

26. Karin, 45 år, söker på vårdcentralen på grund av långvarig trötthet och matthet. Blodprover visar lågt hemoglobin och lågt järnvärde. Hon berättar att hon har rikliga menstruationer.

Vilken omvårdnadsåtgärd är mest relevant för att stödja Karin i hennes situation? (1p)

- a) Uppmuntra till fysisk träning för att öka konditionen
- b) Ge råd om järnrik kost och följa upp järnbehandling
- c) Begränsa vätskeintag för att minska trötthet
- d) Uppmuntra till fasta för bättre järnupptag

27. Jonas, 42 år, söker för trötthet, gul hud och mörk urin. Vilken typ av anemi tyder detta mest på? (1p)

- a) Järnbristanemi
- b) Hemolytisk anemi
- c) B12-brist
- d) Anemi vid kronisk sjukdom