

KOD \_\_\_\_\_

**Bilal Mosawi****Totalt 15 frågor, maximalt 25 poäng**

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

Bilal Mosawi är 57 år och kom med sin hustru och tre barn som flyktingar till Sverige för 20 år sedan. I sitt hemland arbetade han som apotekare. På grund av språksvårigheter började Bilal arbeta som taxichaufför, vilket han trivs bra med och därför fortsatt med. Familjen umgås med andra familjer från Irak, men har också funnit nya vänner i Sverige och har anpassat sig väl i den svenska vardagen. Bilal är muslim vilket bland annat innebär att han firar ramadan och inte äter fläskkött. Han röker 30 cigaretter dagligen. Senaste året har Bilal besvärats av upprepade lunginflammationer. En orsak till de upprepade lunginflammationerna kan bero på rökningen. Därför söker Bilal hjälp på vårdcentralen för att sluta.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Du läser i patientjournalen att Bilal är i riskzonen att utveckla metabolt syndrom, vilket är ett samlingsnamn av olika tillstånd. Då Bilal är rökare och har ett arbete där han utsätts för både stress och inaktivitet ökar risken ytterligare för att utveckla metabolt syndrom.

**1. Ange 4 tillstånd som kan ingå i metabolt syndrom förutom nämnda riskbeteenden. (0,5p/tillstånd) (2p)**

1	
2	
3	
4	

Vid läkarbesöket beslutas att Bilal ska få komma till dig för samtal om rökavvänjning då han är motiverad att sluta röka. Inför besöket planerar du för hur du kan stödja honom till rökstopp.

**2. Hur kan du praktiskt och emotionellt stödja Bilal att genomföra rökstopp? Ange 6 strategier. (0,5p/strategi) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

## KOD \_\_\_\_\_

Bilal Mosawi är 57 år och kom med hustru och tre barn som flyktingar till Sverige för 20 år sedan. Bilal söker hjälp på vårdcentralen för att sluta röka. Du läser i patientjournalen att Bilal är i riskzonen att utveckla metabolt syndrom, då han har förhöjt blodsocker, förhöjda blodfetter och blodtryck samt har övervikt. Då Bilal är rökare och har ett arbete där han utsätts för både stress och inaktivitet ökar risken ytterligare för att utveckla metabolt syndrom. Vid läkarbesöket beslutas att Bilal ska få komma till dig för samtal om rökavvänjning då han är motiverad att sluta röka. Inför besöket planerar du för hur du kan stödja honom till rökstopp. Du planerar att stödja honom praktiskt och emotionellt genom att utgå från hans tidigare erfarenheter av att sluta röka. Du kommer hjälpa honom att sätta upp delmål, tipsa om att föra rökdagbok, samtala om hälsorisker, erbjuda honom att delta i sluta-rökagrupp, samt informera om nikotinersättningsmedel.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Bilal kommer till dig kl 08.00 för samtal om rökstopp och provtagning. Sedan tidigare har han fått information om förberedelser inför provtagningen.

**3. Besvara följande frågor (0,5p/fråga) (1p)**

<b><i>Ge 1 förslag på information Bilal behövde inför fP-glukosprovtagningen för att provresultatet ska bli så korrekt som möjligt.</i></b>	
<b><i>Ange det blodprov som visar hur blodsockret i genomsnitt har legat de senaste månaderna.</i></b>	

**4. Besvara följande frågor om venprovtagning genom att sätta kryss för rätt svar i tabellen. (0,5/svar) (2p) (endast ett X per fråga)**

<b><i>Vad ska du alltid kontrollera i anslutning till provtagningen?</i></b>	Endast patientens identitet och rätt analyser är markerade i journalen	Patientens identitet och märkning av provrör	Endast rätt analyser är markerade i journalen och provrören är märkta
<b><i>Varför görs huddesinfektion på insticksstället före venprovtagning?</i></b>	För att minska risken för kontamination	För att kyla huden	För att venen ska bli synlig
<b><i>Varför ska patienten inte göra handknytningar eller utsättas för klappning på venen?</i></b>	Venen kan perforeras	Ödem kan bildas	Provresultatet kan påverkas
<b><i>När bör stasen släppas?</i></b>	När provtagningen är klar	Direkt när blod kommer ner i första röret	När röret är fyllt

## KOD \_\_\_\_\_

Bilal kommer till dig kl 08.00 för samtal om rökstopp och provtagning. Sedan tidigare har han fått information om förberedelser inför provtagningen. Du ska ta blodprover bl a fP-glukos vilket innebär att Bilal måste vara fastande, inklusive rökförbud, i minst 8 timmar. Han får dricka vatten. Du tar också ett HbA1c som visar blodssockrets genomsnittliga värde de senaste månaderna. Innan provtagningen kontrollerar du Bilals identitet och märkning av provrör, du desinfekterar huden för att minska risken för kontamination. Bilal ska inte göra handknytningar eftersom provresultatet kan påverkas och du släpper stasen direkt när det kommer blod i första röret.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

När du tar hand om utensilierna efter venprovtagningen sticker du dig i pekfingeret på kanylen. Du ser att det kommer blod i handsken. Du desinfekterar omedelbart för att minska risken för att drabbas av smitta. Därefter rapporterar du till arbetsledaren som förklarar vilka åtgärder du ska vidta.

**5. Ge 4 förslag på åtgärder som du vidtar efter stickskadan förutom desinfektion och rapport till arbetsledaren. (0,5p/åtgärd) (2p)**

1	
2	
3	
4	

**6. Ge 2 exempel på blodöverförbara smittor som främst skulle kunna drabba dig vid stickskada när du tagit blodprover på Bilal. (0,5p/smitta) (1p)**

1	
2	

Det har gått ett år och Bilal har försökt sluta röka och förändra sina kost- och motionsvanor men han har fortfarande högt blodtryck och blodsocker. Bilal har just firat ramadan trots att han p g a av sina hälsoproblem blivit avrådd av sin läkare. En morgon när Bilal vaknar känner han sig andfädd och har tryck över bröstet. Han ringer till sjukvårdsupplysningen och det blir transport med ambulans till sjukhuset. EKG visar ett förmaksflimmer. Han remitteras till en medicinsk vårdavdelning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

Vid ankomstsamtalet berättar Bilal att han nyss firat ramadan. Sjuksköterskestudenten Sven som du handleder är med vid tillfället och han frågar Bilal vad det innebär att fira ramadan. Bilal berättar bl a om vad han avhåller sig ifrån under dygnets ljusa timmar.

**7. Ge 2 förslag på vad Bilal avhåller sig ifrån under dygnets ljusa timmar vid firande av ramadan? (0,5p/förslag) (1p)**

1	
2	

## KOD \_\_\_\_\_

Bilal kommer till dig kl 08.00 för samtal om rökstopp och provtagning. När du tar hand om utensilierna efter venprovtagningen sticker du dig i pekfingret på kanylen. Du ser att det kommer blod i handsken. Du desinfekterar omedelbart för att minska risken för att drabbas av smitta. Du rapporterar till arbetsledaren som ger dig instruktioner om att kontakta läkare på infektionskliniken, skriva avvikelserapport samt ta venprov på både dig och patienten. Smittor som skulle kunna överföras via blod är hepatit B, C och HIV. Det har gått ett år och Bilal har försökt sluta röka och förändra sina kost- och motionsvanor men har fortfarande högt blodtryck och blodsocker. Bilal har just firat ramadan då han bl a avhållit sig ifrån mat, dryck, rökning och sexuellt umgänge under dygnets ljusa timmar. En morgon när Bilal vaknar känner han sig andfådd och har tryck över bröstet. Han ringer till sjukvårdsupplysningen och det blir transport med ambulans till sjukhuset. EKG visar ett förmaksflimmer. Han remitteras till en medicinsk vårdavdelning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

I samband med ankomstsamtalet kontrollerar sjuksköterskestudenten Sven ett nytt EKG för att se om förmaksflimret kvarstår, därefter palperar han pulsen på Arteria radialis.

**8. Besvara följande frågor (0,5p/fråga) (1p)**

<b>Vad registreras när du mäter ett EKG?</b>	
<b>Näm 1 EKG-förändring som är karaktäristisk för förmaksflimmer förutom snabb rytm.</b>	

**9. Förutom Arteria radialis, ange ytterligare 4 artärer med latinska termer där Sven kan palpera Bilals puls (0,5p/ artär) (2p)**

<b>1</b>	
<b>2</b>	
<b>3</b>	
<b>4</b>	

Vid samtalet med Bilal framkommer att han avstått från att ta sina läkemedel under ramadan då en del av tablettorna ska tas tillsammans med mat och dryck. Efter samtalet reflekterar du och Sven över andra möjliga orsaker till bristande följsamhet vid läkemedelsbehandlingen, förutom att Bilal har kulturella motiv.

**10. Vilka andra möjliga orsaker kan finnas till att Bilals följsamhet vid läkemedelsbehandlingen kan brista? Ange 6 orsaker. (0,5p/orsak) (3p)**

<b>1</b>	
<b>2</b>	
<b>3</b>	
<b>4</b>	
<b>5</b>	
<b>6</b>	

## KOD \_\_\_\_\_

I samband med ankomststamtalet kontrollerar sjuksköterskestudenten Sven hjärtats elektiska aktivitet, dvs tar EKG, för att se om förmaksflimret kvarstår, därefter palperar han pulsen på Arteria radialis. Andra ställen som Sven kan palpera pulsen på är exempelvis Arteria temporalis, Arteria femoralis, Arteria carotis och Arteria dorsalis pedis. Vid samtalet med Bilal framkommer att han avstått från att ta sina läkemedel under ramadan då en del av tabletterna ska tas tillsammans med mat och dryck. Efter samtalet reflekterar du och Sven över orsaker till bristande följsamhet vid läkemedelsbehandling, vilket ni kommer fram till kan vara rädsla för biverkningar, bristande kunskaper eller missförståelse av bruksanvisningen, brist på sjukdomskänsla, otillräcklig information eller dålig ekonomi.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

Då Bilal fortfarande har en snabb och oregelbunden rytm ordineras 2 ml Digoxin<sup>®</sup> 0,25 mg/ml. I läkemedelsrummet har du glasampuller á 1 ml med injektionsvätska Digoxin<sup>®</sup> 0,25 mg/ml. För att skona Bilals kärl så späder du injektionsvätskan med fysiologisk koksaltlösning.

**\*11. Om du tar 2 ml av den ursprungliga styrkan på Digoxin (0,25 mg/ml), hur mycket spädningsvätska tillsätter du för att erhålla en lösning som får styrkan 0,05 mg/ml? (rätt svar = godkänt)**

**Svar:**

## Digoxin

Injektionsvätska, lösning 0,25 mg/ml

(genomskinlig, färglös lösning)

Hjärtglykosid med medellång eliminationstid

**Aktiv substans**[Digoxin](#)

**ATC-kod**[C01AA05](#)(visar liknande läkemedel)

**Indikationer:** Hjärtinsufficiens. Förmaksflimmer och -fladder. Paroxysmal supraventrikulär takykardi.

**Kontraindikationer:** Höggradigt AV-block II-III. Sinusarrest. Uttalad bradykardi. Överkänslighet mot digoxin eller mot något hjälpämne.

**Dosering:** Dosen ska vara individuellt anpassad och beror framför allt på det terapeutiska svaret, men även av faktorer som njurfunktion, ålder och patientens vikt. Initialt rekommenderas en plasmakoncentration under 1,4 nmol/L, men känsligheten är individuell och underhållsdosen ska styras av den terapeutiska effekten. Mätning av plasmakoncentrationen ska göras tidigast sex timmar efter senaste dos.

Administrering av underhållsdos bör ske vid ungefär samma tidpunkt varje dag.

*Digitalisering* kan utföras på olika sätt. I brådskande fall kan erforderlig mängd digoxin tillföras vid ett tillfälle eller under en kort tidsrymd (snabbdigitalisering). Detta kan utföras med Digoxin BioPhausia tabletter, men utförs effektivast med Digoxin BioPhausia injektionsvätska, som ges långsamt intravenöst (0,1 mg/min) eventuellt efter spädningsvätska med fysiologisk koksaltlösning.

*Vuxna: Långsam digitalisering:* Beräknad underhållsdos ges från början, 0,13-0,50 mg som tabletter, 0,1-0,35 mg (0,4-1,4 ml) intravenöst (då peroral behandling ej kan genomföras) dagligen som engångsdos, eventuellt fördelat på 2 doseringstillfällen. Eftersträvd digitalisering (steady state) uppnås därvid på 5-10 dygn.

## KOD \_\_\_\_\_

Då Bilal fortfarande har en snabb och oregelbunden rytm ordineras 2 ml Digoxin® 0,25 mg/ml. I läkemedelsrummet har du glasampuller á 1 ml med injektionsvätska Digoxin® 0,25 mg/ml. För att skona Bilals kärl, så späder du injektionsvätskan med 8 ml fysiologisk koksaltlösning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

Bilal har besök av sin hustru. På eftermiddagen försämras Bilal hastigt. Plötsligt får han hjärtstopp. Ni går rond när undersköterskan larmar efter hjälp. Åtgärder vidtas direkt enligt de riktlinjer från Svenska rådet för hjärt-lungräddning som gäller från 2011.

**12. Sätt kryss för det alternativ som är rätt i tabellen gällande åtgärder vid hjärtstopp avseende vuxen person. (0,5p/rätt) (3p).**

<b><i>Inom vilken tidsram bör första defibrillering vara utförd, när det gäller defibrillering på sjukhus?</i></b>	Inom 1 minut	Inom 3 minuter	Inom 5 minuter
<b><i>Vad ska göras direkt efter defibrillering?</i></b>	Kontrollera puls	Kontrollera medvetande	Genomföra HLR i 2 minuter
<b><i>Ska närstående vara med vid HLR?</i></b>	Ja, om de vill vara med ska de ges möjlighet	Nej, de ska inte vara med	Ja, de ska alltid vara med
<b><i>Hur kontrolleras livstecken?</i></b>	Medvetandekontroll och andningskontroll	Medvetandekontroll, pulskontroll och andningskontroll	Medvetandekontroll och pulskontroll
<b><i>Hur mycket luft ska varje andetag innehålla vid inblåsningen?</i></b>	0,5 liter	0,9 liter	1,2 liter
<b><i>Hur många kompressioner rekommenderas per minut vid HLR?</i></b>	80-99	100-120	121-140

## KOD \_\_\_\_\_

På avdelningen försämras Bilal hastigt på eftermiddagen. Plötsligt får han hjärtstopp. Ni går rond när undersköterskan larmar efter hjälp. När du kommer in på rummet hör du att Bilal har ojämn andning. Du kontrollerar medvetande och andning och startar HLR direkt. Undersköterskan hämtar defibrillatorn och ni defibrillerar inom 3 minuter, vilket är målet för första defibrillering på sjukhus. Därefter startar ni HLR i 2 minuter med två-livräddarteknik. Undersköterskan börjar med inblåsningar 0,5 l/ inblåsning och du gör 100-120 kompressioner per minut. Bilals fru är på besök och vill närvara under tiden, och det får hon.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINAVDELNING**

Ytterligare personal kommer skyndsamt till rummet där hjärtstoppbehandlingen pågår. En kollega kopplar syrgas på mask. Sjukhusets akutgrupp är larmad till avdelningen och är på väg.

**13. Ange 2 förberedelser under pågående hjärtstopp, förutom att koppla syrgas, som du kan utföra (utan delegering eller ordination) för att påskynda fortsatta HLR-åtgärder. (0,5p/förberedelse) (1p)**

1	
2	

Då det är tillräckligt med personal runt Bilal står sjuksköterskestudenten Sven i bakgrunden och betraktar situationen. Han funderar på hur länge hjärtstoppbehandlingen kan pågå och när eventuellt behandlingen ska avbrytas.

**14. Ge 2 orsaker till att hjärtstoppbehandlingen ska kunna avbrytas. (0,5p/anledning) (1p)**

1	
2	

Bilal överlever hjärtstoppet och vårdas på hjärtintensivavdelning. Efter några veckors rehabilitering ska Bilal åka hem. Innan hemgång samtalar ni om Bilals insomningsproblem som är ett bekymmer. Bilal har fått läkemedel utskrivet i syfte att förbättra insomningen. Ni talar om vikten av att skapa rutiner inför sänggåendet, att avrunda dagen och att varva ner genom att läsa en bok, lyssna på musik eller ta ett varmt bad/dusch. Bilal säger att han har en skön säng med sköna sängkläder i sitt hem.

**15. Ange 4 egenvårdsråd du kan ge Bilal för att insomningen ska kunna förbättras förutom ovanstående åtgärder. (0,5 p/råd) (2 p)**

1	
2	
3	
4	

KOD \_\_\_\_\_

**Berit Mård****Totalt 14 frågor, maximalt 25 poäng**

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

Berit Mård är 71 år och gift med Allan. De har tre barn och fem barnbarn. De bor i en villa med trädgård där de ägnar en stor del av sin tid. Resor är också något de tycker om. Berit opererades för bröstcancer för sju år sedan. Cancern var spridd till lymfkörtlar i axillen vilket medförde att utrymning av lymfkörtlar gjordes. Hon behandlades med cytostatika och strålning. Efter detta kvarstod armsvullnad och nedsatt armrörlighet till följd av lymfödem, och hon fick en kompressionsstrumpa till den drabbade armen. Berit har fått ryggbesvär och är inlagd på kirurgavdelning där utredningar visar recidiv av sjukdomen. Cancern har metastaserat till skelett och lungor.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Den senaste tiden har Berit symtom som du uppfattar som fatigue och hon har dessutom svåra ryggsmärtor.

**1. Beskriv innebörden av fatigue. (1p)**

*Svar:*

Trots att Berit är insatt på smärtstillande läkemedel är hon inte smärtlindrad. I diskussion med sjuksköterskestudenten Kajsa kommer ni fram till att en smärtanalys behöver göras för att få en bild av Berits upplevelse.

**2. Ange 6 frågor utifrån olika aspekter som du ställer till Berit för att ringa in hennes upplevelse av den fysiska smärtan. (0,5p/fråga) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	



**KOD** \_\_\_\_\_

Berit, 71 år, opererades för bröstcancer för sju år sedan. Cancern var spridd till lymfkörtlar i axillen vilket medförde att utrymning av lymfkörtlar gjordes. Hon behandlades med cytostatika och strålning. Efter detta kvarstod armsvullnad och nedsatt armrörlighet till följd av lymfödem, och hon fick en kompressionsstrumpa till den drabbade armen. Berit har fått ryggbesvär och är inlagd på kirurgavdelning där utredningar visar recidiv av sjukdomen. Cancern har metastaserat till skelett och lungor. Den senaste tiden har Berit symtom som du uppfattar som fatigue vilket innebär en ihållande trötthet som inte går att vila eller sova bort. Trots att Berit är insatt på smärtstillande läkemedel är hon inte smärtlindrad. I diskussion med sjuksköterskestudenten Kajsa kommer ni fram till att en smärtanalys behöver göras för att få en bild av Berits upplevelse. Du ställer frågor som ringar in hennes upplevelse av den fysiska smärtan. Du frågar henne när smärtan började, var och hur det gör ont, hur vardagen påverkas av smärtan samt vad som lindrar eller förvärrar smärtan.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Utifrån smärtanalysen har Berit blivit insatt på tablett morfin och upplever att hon blivit tröttare. Du förklarar för Berit att det är en vanlig biverkan vid insättande av morfin, men att det ofta är övergående.

**3. Ange 2 vanliga biverkningar förutom trötthet och sedering, som kan förekomma under de första veckorna vid peroral morfinbehandling (0,5p/biverkan) (1p)**

1	
2	

Då Berits sjukdom inte längre är botbar har beslut tagits att vården ska vara palliativ och ett brytpunktsamtal planeras tillsammans med Berit och hennes familj.

**4. Vad innebär ett brytpunktssamtal? (1p)**

<b>Svar:</b>
--------------

## KOD \_\_\_\_\_

Berit är inlagd på kirurgavdelning och utredningar visar recidiv av sjukdomen. Cancern har metastaserat till skelett och lungor. Berit är nu i palliativ fas och har blivit insatt på tablett morfin för sina smärtor. Hon upplever att hon blivit tröttare. Du förklarar för Berit att de vanligaste biverkningarna vid insättande av morfin är trötthet, illamående och förstoppning. Då Berits sjukdom inte längre är botbar har beslut tagits att vården ska vara palliativ och ett brytpunktsamtal planeras tillsammans med Berit och hennes familj, vilket innebär en individuell planering för livets sista tid d v s när vården ändrar mål och inriktning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Enligt ”Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede” ska en god palliativ vård bygga på fyra hörnstenar. Vid brytpunktsamtalet planerar ni vården utifrån dessa hörnstenar.

**5. Vilka är de fyra hörnstenar som ska beaktas i den palliativa vården? (0,5p/hörnsten) (2p)**

1	
2	
3	
4	

I samband med brytpunktsamtalet dokumenterar du de mål och åtgärder ni samtalat om, vilket du enligt lag är skyldig att göra.

**6. Vilken lag reglerar huvudsakligen journalföringen? (1p)**

Svar:

Vid insättandet av morfin ordinerades Berit även laxantia. För att minska risken för förstoppning ger du henne egenvårdsråd. Berit har svårt att inta tillräcklig med dryck och bör därför inte rekommenderas ett ökat fiberintag.

**7. Ge 4 råd till Berit förutom laxantia och ökat fiberintag, som minskar risken för förstoppning (0,5p/ råd) (2p)**

1	
2	
3	
4	

## KOD \_\_\_\_\_

Ett brytpunktsamtal har genomförts. Enligt "Nationellt kunskapsstöd för god palliativ vård i livets slutskede" ska en god palliativ vård bygga på fyra hörnstenar. Vid brytpunktsamtalet planerar ni vården utifrån dessa hörnstenar. Det innebär bl a att ni samtalat om symtomlindring, att olika professioner kommer samarbeta för att en god vård ska kunna ske, att oavsett huvudman ska kommunikation mellan Berit, hennes familj och vårdpersonal ske kontinuerligt samt att de närstående ska få det stöd de behöver då deras insatser ofta är betydande. I samband med brytpunktsamtalet dokumenterar du de mål och åtgärder som ni samtalat om. Det är patientdatalagen som reglerar journalföringen. I förbyggande syfte har läkaren ordinerat laxantia och du ger henne egenvårdsråd som att inta katrinplommon och linfrön samt i lugn och ro ge tid till regelbundna toalettbesök.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I KOMMUNEN**

Berit har kommit hem och du gör regelbundna besök. Hon är insatt på kortison och eftersom det är vanligt att blodsockernivån då stiger ordinerar du att ta ett kapillärt blodsocker. För att säkerställa provtagningen följer du instruktioner i Vårdhandboken.

**8. Sätt kryss i den ruta som har ett korrekt påstående. (0,5p/rätt svar) (3p)**

<i>Varför medför kapillär provtagning större mätosäkerhet än venprovtagning?</i>	Mindre blodmängd analyseras	Risk för hemolys och tillblandning av vävnadsvätska	Det är svårt att utföra analysen
<i>När är det olämpligt att ta kapillärprov?</i>	När patienten har feber	När patienten har dålig perifer cirkulation	När patientens underarm är gipsad
<i>Hur länge bör patienten sitta ned före kapillär provtagning?</i>	15 min	5 min	Inte alls
<i>Inför vilken analys ska du alltid tvätta eller desinfektera stickstället före provtagning?</i>	Hb	Crp	Glucos
<i>Var på fingret bör du sticka?</i>	Mitt på fingerblomman	På fingerspetsen	Vid sidan av fingerblomman
<i>Vilket av följande fingrar är lämpliga att ta kapillärprov i?</i>	Pekfinger	Tumme	Långfinger

**KOD** \_\_\_\_\_

Berit har kommit hem och du gör regelbundna besök. Hon är insatt på kortison och eftersom att det är vanligt att blodsockernivån då stiger ordineras du att ta kapillärt blodsocker. För att säkerställa provtagningen följer du instruktioner i Vårdhandboken. Du ber Berit att vila 15 minuter och känner att hennes fingrar är varma. Du desinfekterar vid sidan om långfingrets fingerblomma då det är glukosprov som ska tas. Det är större risk för hemolys vid kapillärprov i jämförelse med venprov.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I KOMMUNEN**

Vid besöket hos Berit säger hon att hon besväras av muntorrhet och frågar dig om råd.

**9. Ge 6 egenvårdsråd till Berit om åtgärder för munvård som kan minska hennes besvär av muntorrheten. (0,5p/egenvårdsråd) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

Det har nu gått två månader i hemmet och Berits tillstånd har försämrats betydligt med förändrad nutritions- och smärtbild. Vid brytpunktsamtalet var Berits önskemål att få vara hemma så länge som möjligt, men den allra sista tiden ville hon läggas in på palliativ enhet i kommunen. Berit blir därför inlagd på denna enhet för att få vård i livets slutskede.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ DEN PALLIATIVA ENHETEN I KOMMUNEN**

Berit är helt sängliggande och du gör en bedömning av hennes risk att utveckla trycksår. I Senior alert<sup>®</sup> finns bedömningsinstrument för att bedöma trycksår som du använder dig av.

**10. Ange 1 bedömningsinstrument som ingår i Senior alert<sup>®</sup> som du kan använda för att bedöma risken för trycksår (1p)**

Svar:

## KOD \_\_\_\_\_

Berit har kommit hem och du gör regelbundna besök. Vid ett av besöken nämner Berit att hon besväras av muntorrhet och du ger henne råden att använda saliv ersättande eller salivstimulerande medel, suga på syrliga karameller eller isbitar och dricka ofta, gärna citron- eller vichyvatten.

Det har nu gått två månader i hemmet och Berits tillstånd har försämrats betydligt med förändrad nutritions- och smärtbild. Vid brytpunktsamtalet var Berits önskemål att få vara hemma så länge som möjligt, men den allra sista tiden ville hon läggas in på palliativ enhet i kommunen. Berit blir därför inlagd på denna enhet i palliativ vård i livets slutskede. Hon sänkliggande och du gör en bedömning av hennes risk att utveckla trycksår med hjälp Nortonskalan.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ DEN PALLIATIVA ENHETEN I KOMMUNEN**

Berit är nu döende, hon har slutat äta och är medvetandesänkt. Du lägger märke till tecken som gör att du förstår att döden är nära förestående.

**11. Ange 6 olika fysiologiska förändringar eller tecken förutom medvetandesänkning, trötthet, konfusion och oro som du observerar hos Berit vilket gör att du förstår att döden är nära förestående. (0,5p/ förändring) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD \_\_\_\_\_

Berit är nu döende, hon har slutat äta och är medvetandesänkt. Du lägger märke till fysiologiska tecken som gör att du förstår att döden är nära förestående. Urinproduktionen har upphört, blodtrycket och pulsen är lägre, andningen är ytlig och oregelbunden, huden känns kall och hon är blåmarmorad upp till knäna.

### DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ DEN PALLIATIVA ENHETEN I KOMMUNEN

Berit andning är rosslig och familjen som sitter hos henne tycker att låter obehagligt. Trots sänglägesförändringar upphör inte rosslet och hon ordineras glykopyrron.

**\*12. Berit ordineras 1,75 ml Robinul<sup>®</sup> subcutant. Hur stor är mängden verksamt substans som du administrerar? Ange svaret i milligram (mg). (rätt svar = godkänt)**

**Robinul<sup>®</sup>**

Injektionsvätska, lösning 0,2 mg/ml

Antikolinergikum

**Aktiv substans**

**Glykopyrron**

*Svar:*

Berits andning förändras, du hör att hon andas med det karaktäristiska andningsmönster som kan uppkomma i livets slut. Sjuksköterskestudenten Kajsa undrar om detta andningsmönster är det samma som uppkommer vid plötsligt hjärtstopp. Du förklarar att dessa andningsmönster skiljer sig åt.

**13. Besvara följande frågor (0,5p/fråga) (1p)**

<i>Vad kallas det karaktäristiska andningsmönster som kan uppkomma i livets slut?</i>	
<i>Vad kallas den andning som kan uppkomma vid ett plötsligt hjärtstopp?</i>	

KOD \_\_\_\_\_

Berits andning är rosslig och familjen som sitter hos henne tycker att låter obehagligt. Trots sänglägesförändringar upphör inte rosslet och hon ordineras 0,35 mg Robinul<sup>®</sup>. Till skillnad mot agonal andning, det andningsljud som uppkommer vid plötsligt hjärtstopp, har nu Berit det karaktäristiska andningsmönstret som kan uppkomma vid livet slut, så kallad Cheyne- Stoke andning.

### DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ DEN PALLIATIVA ENHETEN I KOMMUNEN

Efter några timmar dör Berit lugnt och stilla. Familjen är hos henne. Dödsfallet konstateras av läkare som skriver dödsbevis och bårhusmeddelande. Du och Kajsa tar hand om Berit. Ni tar bort kuddar och fäller sängen i planläge. All medicinsk behandling har avslutats, PVK och urinkateter avlägsnas. Ni bäddar rent i sängen och fäster namnkort med hennes identitet på kroppen.

**14. Beskriv 6 åtgärder, förutom ovan beskrivna, som ni vidtar med Berits kropp efter hennes död, innan ni transporterar henne till bårhuset. (0,5p/åtgärd) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

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.