

KOD \_\_\_\_\_

**Doris Dahl****Totalt 12 frågor, maximalt 25 poäng inkl. läkemedelsberäkning (fråga 9)**

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

Doris Dahl är 82 år och bor tillsammans med maken Nils, 80 år i ett tvåplans hus. De har tre döttrar och fyra barnbarn. Doris har arbetat som typograf på stadens tidning under hela sitt verksamma liv. Doris och hennes man har ett ganska aktivt umgängesliv med goda vänner. De brukar bl a spela bridge och boule tillsammans på somrarna. Doris har tidigare varit storrökare men slutade att röka för 15 år sedan. Hon har besvär av högt blodtryck och kärlkramp som behandlas med betablockerande och kärlvidgande läkemedel. Hon har även insulinbehandlad diabetes. Senaste tiden har Doris fått smärtor i vänster ben redan efter en kort promenad. Hon måste då stanna för att smärtorna ska försvinna.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Doris ringer till dig på vårdcentralen och berättar om sina symtom.

**1. Vad tror du att Doris drabbats av utifrån de symtom som hon beskriver? (1p)**

Svar:

Doris kommer till vårdcentralen för att göra en ankeltrycksmätning dvs mätning av blodtrycket i benet relaterat till blodtrycket i armen, med hjälp av dopplerapparat, Du handleder Anna som är sjuksköterskestudent på vårdcentralen. Hon ställer frågor angående ankel-armindex.

**2. Vad ger ankel-armindex svar på? (1p)**

Svar:

**KOD**

Doris Dahl, är 82 år och bor tillsammans med maken Nils, 80 år i ett tvåplans hus. De har tre döttrar och fyra barnbarn. Doris har arbetat som typograf på stadens tidning under hela sitt verksamma liv. Doris och hennes man har ett ganska aktivt umgängesliv med goda vänner. De brukar bl a spela bridge och boule tillsammans på somrarna. Doris har tidigare varit storrökare men slutade att röka för 15 år sedan. Hon har besvär av högt blodtryck och kärlkramp som behandlas med betablockerande och kärlvidgande läkemedel. Hon har även insulinbehandlad diabetes. Senaste tiden har Doris fått smärtor i vänster ben redan efter en kort promenad. Hon måste då stanna för att smärtorna ska försvinna. Doris ringer till dig på vårdcentralen och berättar om sina symtom. Du förstår att hon drabbats av claudicatio intermittens d v s fönstertittarsjukan, och ber henne komma för att göra en dopplermätning så du ska kunna erhålla ett svar på ankel-armindex. Du handleder sjuksköterskestudenten Anna som har frågor angående ankel-armindex. Du förklarar att ankel-arm index ger svar på ev arteriella störningar i blodcirkulationen i benen.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

**3. För att minska risken att utveckla fotsår undervisar du Doris och ger henne förebyggande råd. Ge 6 exempel på egenvård som hon kan tillämpa. (0,5p/råd) (3p)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |

Det har gått ett halvår och trots att Doris försökt tillämpa de råd som du gav henne har hon utvecklat ett sår som inte vill läka. Hennes livskvalitet har påverkats av såren och hon har svårt att ta sig till vårdcentralen. Kommunsjuksköterskan har därför tagit över ansvaret för Doris omvårdnad.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN**

Du åker hem till Doris för att lägga om hennes sår. Såren läggs om enligt renrutin och du tillämpar basala hygienrutiner för att undvika att en vårdrelaterad infektion ska uppstå.

**4. Ange 6 rutiner som konsekvent ska tillämpas för att förebygga vårdrelaterade infektioner. (0,5p/rutin) (3p)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |

**KOD**

Doris Dahl, är 82 år har drabbats av claudicatio intermittens d v s fönstertittarsjukan. För att minska risken att utveckla fotsår undervisar du Doris och ger henne förebyggande råd. Du rekommenderar regelbunden fottvätt, dagligt byte av strumpor, noggrann inspektion varje dag, smörja med mjukgörande kräm, aldrig gå barfota samt använda skor god passform. Det har gått ett halvår och trots förebyggande egenvårdsåtgärder har Doris utvecklat ett sår som inte vill läka. Hennes livskvalitet har påverkats av såret och hon har svårt att ta sig till vårdcentralen. Kommunsjuksköterskan har därför tagit över ansvaret för Doris omvårdnad. Du åker hem till Doris för att lägga om hennes sår. Såren läggs om enligt renrutin och du tillämpar basala hygienrutiner, vilket innebär att du bl a använder alkoholbaserad handdesinfektion både före och efter bruk av handskar, använder kortärmad arbetsdräkt, byter arbetskläder dagligen, använder plastförkläde, inte bär ringar, armband eller klocka, eller har byggda naglar eller nagellack.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN**

Du handleder sjuksköterskestudenten David som undrar vad som skiljer arteriella bensår från venösa bensår.

**5. Beskriv huvudsaklig lokalisation av sår för arteriellt respektive venöst bensår (1p)**

|                            | <i>Arteriellt bensår (0,5p)</i> | <i>Venöst bensår (0,5p)</i> |
|----------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| <i>Lokalisation av sår</i> |                                 |                             |

**6. Bemöt nedanstående påståenden om arteriella respektive venösa bensår med ja eller nej. Kryssa i tabellen. (3p)**

| <b>Arteriella bensår</b>                                      | <b>JA</b> | <b>NEJ</b> | <b>Venösa bensår</b>  | <b>JA</b> | <b>NEJ</b> |
|---|-----------|------------|---|-----------|------------|
| <i>Bör vanligtvis kompressionsbehandlas (0,5p)</i>            |           |            | <i>Bör vanligtvis kompressionsbehandlas (0,5p)</i>            |           |            |
| <i>Ger oftast svår smärta (0,5p)</i>                          |           |            | <i>Ger oftast svår smärta (0,5p)</i>                          |           |            |
| <i>Påvisas ofta nedsatt hudtemperatur i sårområdet (0,5p)</i> |           |            | <i>Påvisas ofta nedsatt hudtemperatur i sårområdet (0,5p)</i> |           |            |

**KOD**

Doris Dahl, är 82 år har drabbats av claudicatio intermittens d v s fönstertittarsjukan Trots förebyggande egenvårdsåtgärder har Doris utvecklat ett sår på vänster häl som inte vill läka. Hennes livskvalitet har påverkats av såret och hon har svårt att ta sig till vårdcentralen. Kommunsjuksköterskan har därför tagit över ansvaret för Doris omvårdnad. Du åker hem till Doris för att lägga om hennes sår. Såren läggs om enligt renrutin och du tillämpar basala hygienrutiner, vilket innebär att du bl a använder alkoholbaserad handdesinfektion både före och efter bruk av handskar, ej bär ringar, armband eller klocka, använder plastförkläde, byter arbetskläder dagligen, inte har byggda naglar eller nagellack samt använder kortärmad arbetsdräkt. Doris har svår smärta i sårområdet och huden känns kall. Kompressionsbehandling eller högläge av foten är inte aktuellt då det är ett arteriellt sår.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN**

Sjuksköterskestudenten David funderar över sårläkningsprocessen. Du förklarar att sårläkningsprocessen indelas i tre faser.

**7. Benämna faserna och beskriv 1 kännetecken/fas. (3p)**

| <i>Sårläggningens fas (0,5p/fas)</i> | <i>Fasens kännetecken (0,5p/kännetecken)</i> |
|--------------------------------------|--|
| 1.                                   |  |
| 2.                                   |  |
| 3.                                   |  |

**KOD**

Doris har drabbats av claudicatio intermittens. Trots förebyggande egenvårdsåtgärder har Doris utvecklat ett sår på vänster häl som inte vill läka. David, som är sjuksköterskestudent, har frågor angående sårläkningsprocessen. Du förklarar att inflammationsfasen kännetecknas av rodnad, värmeökning och smärta. Nybildningsfasen kännetecknas av att granulationsvävnad som fyller ut sårhålan och att mognadsfasen innebär att granulationsvävnaden tillbakabildas och att såret bleknar.

Det har gått några månader och trots att Doris uppmanats att röra på sig så mycket det går för att minska symtomen så har hennes livskvalitet försämrats ytterligare. Doris har genomgått en kontrastkärlangiografi av vänster ben och i samråd med henne har det beslutats om att en endovaskulär behandling av hennes vänster ben ska utföras.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNING**

Doris läggs in på kärlkirurgen. Inför behandlingen har du informerat Doris om fasta, postoperativ smärta. Då hon kommer att vara sängliggande i minst sex timmar efter behandlingen har hon även fått en KAD. Hon kommer efter behandlingen ha ett sk femostop som komprimerar över insticksstället för att förhindra att blödning uppstår. Du har även gjort en kontroll av hudkostymen. Innan ni kör iväg kontrollerar du att Doris är ID-märkt, att ordinerade blodprover, blodtryck, SaO<sub>2</sub>, EKG, vikt och temp är tagna och att journalhandlingarna är kompletta. Du har även låst in hennes värdesaker. Därefter administrerar du ordinerade läkemedel.

**8. Vilka preoperativa förberedelser ansvarar du för innan den endovaskulära behandlingen, förutom ovanstående åtgärder? Ge 6 förslag (0,5p/förslag) (3 p)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |

**KOD**

Doris har drabbats av claudicatio intermittens. Trots förebyggande egenvårdsåtgärder har Doris utvecklat ett sår på vänster häl som inte vill läka. Hon har svår smärta och huden känns kall. Kompressionsbehandling eller högläge av foten är inte aktuellt då det är ett arteriellt sår. Det har gått några månader och trots att Doris uppmanats att röra på sig så mycket det går för att minska symtomen så har hennes livskvalitet försämrats ytterligare. Doris har genomgått utredning med kontrastkärlangiografi och i samråd med henne har det beslutats om att en endovaskulär behandling ska utföras. Ingreppet utförs i lokalanestesi. Inför behandlingen har du bl a förvässat dig om att Doris har duschat både kvällen innan och på operationsdagens morgon och att hon tagit bort sitt nagellack, att fotsåret är odlat och omlagt, och att hon fått rena operationskläder och en renbäddad säng med tryckavlastande madrass.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNING**

Inför den endovaskulära behandlingen ska du administrera Ekvacillin® som intermitternt infusion. Infusionen ska infunderas på 30 minuter. Lösningen späds enligt anvisningar i FASS, se nedan.

**\*9. Besvara frågorna nedan. Vid ev avrundning följ anvisningar enligt instruktioner för övningsfall Doris Dahl (rätt svar = godkänt)**

|  |  |
|--|--|
| <b>Vilken styrka får lösningen? Uttryck svaret i mg/ml.</b>    |  |
| <b>Vilken dropptakt i drp/min ställer du in infusionen på?</b> |  |

**Ekvacillin®**

Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning

(vitt, kristalliniskt pulver)

Penicillinasstabilt penicillin

Aktiv substans: **Kloxacillin**

Hantering, hållbarhet och förvaring

**Beredning av lösningar**

1 g Ekvacillin innehåller 2 mmol Na<sup>+</sup>, vilket motsvarar ca 15 ml isoton koksaltlösning.

Den osmolalitet som lösningen får beror på vilken mängd Ekvacillin som används samt vilken vätska som används vid spädningen. Beroende på den mängd Ekvacillin som ska administreras rekommenderas vatten för injektionsvätskoreller natriumkloridlösning vid spädningen.

**Lösning för intramuskulär injektion:** 1 g löses i 4 ml vatten för injektionsvätskor, 2 g löses i 8 ml vatten för injektionsvätskor etc.

**Lösning för intravenös injektion:** 1 g löses i 20 ml vatten för injektionsvätskor, 2 g löses i 40 ml vatten för injektionsvätskor etc

**Lösning för intermitternt infusion:** 2 g löses i 100 ml vatten för injektionsvätskor eller isoton natriumkloridlösning. Den erhållna lösningen ansluts lämpligen till en flervägsran. Lösningen infunderas i jämn takt under 20-30 minuter. Mini-Set: Lösningen bereds i Minibag plastbehållare med hjälp av överföringsadapter.

**Lösning för kontinuerlig infusion:** 2 g löses i 10 ml vatten för injektionsvätskor. Den erhållna lösningen blandas med lämplig infusionslösning.

Injektionslösningarna ska användas omedelbart efter beredningen. Lösningar avsedda för infusion ska tillsättas infusionsvätskan omedelbart.

Doris har fått en perifer venkateter (PVK) som infusionen ska administreras via.

**10. Besvara nedanstående frågor. (0,5p/svar) (1p)**

|   |  |
|---|--|
| <b>Hur ofta ska inspektion av PVK göras?</b>  |  |
| <b>Var bör en PVK placeras i första hand?</b> |  |

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

Doris har genomgått utredning med kontrastkärlsangiografi och i samråd med henne har det beslutats om att en endovaskulär behandling ska utföras. Ingreppet utförs i lokalanestesi och preoperativa förberedelser är gjorda. Inför ingreppet ger du antibiotika Ekvacillin® som en intermitterande infusion. Styrkan på lösningen är 20mg/ml. Doris har fått en perifer venkateter (PVK). Den perifera venkatetern är placerad på handryggen då det är förstahandval och den ska inspekteras minst tre gånger per dygn.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDDELNING**

Efter den endovaskulära behandlingen ska Doris vara sängliggande minst sex timmar. Eftersom att hon är i riskzonen för att utveckla trycksår inspekterar du huden.

**11. Ge 6 förslag på vanliga tryckssårspunkter som är speciellt utsatta vid sängläge, förutom öron, bakhuvud. (0,5p/förslag) (3p)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |

Vårdtiden har förlöpt enligt förväntan och det är dags för Doris att åka hem.

Du skriver en omvårdnadsepikris till kommunsjuksköterskan.

**12. Vilka uppgifter bör omvårdnadsepikrisen innehålla förutom patientdata, information om närstående, vårdtid och patientansvarig sjuksköterska? Ge 6 förslag (0,5p/förslag) (3p)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |