

KOD _____

Karin Klint**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.

Karin Klint, 78 år, lever tillsammans med sin make Rune. De har fyra barn varav två bor i närheten. Karin har fram till pensionen arbetat på bank i storstaden där de bor. På fritiden löser hon gärna korsord tillsammans med maken. Karin har sedan ungdomen en bipolär sjukdom och hon har varit inlagd på psykiatrisk klinik flera gånger. Medicinering gör att sjukdomen oftast hålls stabil. Karin är storrökare sedan ungdomen. Hon är lång och magerlagd. För tre år sedan drabbades hon av lungcancer. Vid senaste kontrollen visade det sig att hon fått skelettmetastaser. I detta skede insjuknar Karin åter i bipolär sjukdom. Maken Rune ringer till psykiatriska mottagningen för att få hjälp. Karin får en akuttid och efter samtal med läkare beslutas att hon ska bli inlagd enligt LPT.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK MOTTAGNING**1. Vad står förkortningen LPT för? (1p)**

Svar:

--

2. Ange 2 orsaker till att Karin skulle kunna omhändertas enligt LPT. (0,5p/orsak) (1p)

1	
2	

3. Hur ser sjukdomsepisoderna ut vid bipolär sjukdom? (0,5p/sjukdomsepisod) (1p)

1	
2	

KOD

Karin Klint, 78 år, lever tillsammans med sin make Rune. De har fyra barn varav två bor i närheten. Karin har fram till pensionen arbetat på bank i storstaden där de bor. På fritiden löser hon gärna korsord tillsammans med maken. Karin har sedan ungdomen en bipolär sjukdom och hon har varit inlagd på psykiatrisk klinik flera gånger. Medicinering gör att sjukdomen oftast hålls stabil. Karin är storrökare sedan ungdomen. Hon är lång och magerlagd. För tre år sedan drabbades hon av lungcancer. Vid senaste kontrollen visade det sig att hon fått skelettmetastaser. I detta skede insjuknar Karin åter i bipolär sjukdom. Maken Rune ringer till psykiatriska mottagningen för att få hjälp. Karin får en akuttid och efter samtal med läkare blir hon inlagd enligt LPT, lag om psykiatrisk tvångsvård. Läkaren beslutar att tillämpa LPT p g a att Karin har vanföreställningar, inte kan vårdas på annat sätt än genom kvalificerad psykiatrisk heldygnsvård och motsätter sig frivillig vård,

Karin hade känt sig psykiskt stabil en längre tid och på eget bevåg slutat ta sina stämningsstabiliserande läkemedel. Just nu är Karin manisk men sjukdomen kan även yttra sig depressivt.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING

4. *Ange 3 symtom vid maniskt tillstånd respektive 3 symtom vid depressivt tillstånd som Karin kan visa (0,5p/symtom) (3p)*

<i>Symtom på maniskt tillstånd</i>		<i>Symtom på depressivt tillstånd</i>	
<i>1</i>		<i>1</i>	
<i>2</i>		<i>2</i>	
<i>3</i>		<i>3</i>	

5. *Vilken läkemedelssubstans är den enda stämningsstabiliseraren med dokumenterad antimanisk, antidepressiv och förebyggande effekt? (1p)*

Svar:

Det läkemedel som Karin behandlats med för sin bipolära sjukdom sedan 1950-talet har smalt terapeutiskt intervall.

6. *Vad innebär det att ett läkemedel har smalt terapeutiskt intervall? (1p)*

Svar:

KOD _____

Karin, 78 år, har bipolär sjukdom och har åter fått ett maniskt skov. I det akuta skedet behandlas Karin enligt ordination med neuroleptikum vid två tillfällen.

Cisordinol-Acutard®

*Injektionsvätska, lösning 50 mg/ml
(Klar gul olja i färglösa ampuller)*

Neuroleptikum med förlängd effekt

Aktiv substans Zyklopentixol**Dosering**

Vuxna: Doseringen ska anpassas individuellt till patientens tillstånd.

Dosen är normalt 50-150 mg (1-3 ml) intramuskulärt, som kan upprepas vid behov, företrädesvis med ett intervall av 2-3 dagar. I några fall kan en ny injektion behövas redan efter 24-48 timmar efter den första injektionen. Zyklopentixolacetat är inte avsedd för långtidsbehandling och behandlingen skall inte överskrida 2 veckor. Den kumulerade dosen vid ett tillfälle skall inte överskrida 400 mg och högst 4 injektioner kan ges. Underhållsbehandling fortsättes med peroral zyklopentixol eller zyklopentixoldekanoat intramuskulärt enligt följande anvisningar.

1. *Övergång till peroral zyklopentixol.* 2-3 dagar efter den sista injektionen zyklopentixol-acetat skall en patient som har behandlats med 100 mg zyklopentixol-acetat inleda med en peroral dos av ca 40 mg dagligen, helst i uppdelade doser. Om nödvändigt kan dosen ytterligare ökas med 10-20 mg varannan, var tredje dag upp till 75 mg/dygn eller mer.

2. *Övergång till zyklopentixoldekanoat.* Samtidigt med den sista injektionen zyklopentixolacetat (100 mg), ges 200-400 mg (1-2 ml) zyklopentixoldekanoat intramuskulärt och upprepas varannan vecka. Högre doser eller kortare intervaller kan vara nödvändiga. Zyklopentixol acetat och zyklopentixoldekanoat kan blandas i en spruta och ges som en injektion.

Efterföljande doser av zyklopentixoldekanoat och intervallen mellan injektionerna skall anpassas till patientens svar.

Äldre patienter: Det är nödvändigt med reducerad dos till äldre patienter (över 70 år). Maximal dos per injektion till äldre är 100 mg.

Nedsatt njurfunktion: Zyklopentixolacetat kan ges i normal dosering till patienter med reducerad njurfunktion. Zyklopentixol elimineras renalt i liten utsträckning (ca 10%, främst som metaboliter) varför dosjustering till njursjuka troligen ej är nödvändig. Erfarenheten i patienter med nedsatt njurfunktion är dock begränsad.

Nedsatt leverfunktion: Patienter med nedsatt leverfunktion skall ges halva den rekommenderade dosen och serumkoncentrationsbestämning rekommenderas.

7. *Hur många milliliter (ml) administrerar du vid varje injektion av ovanstående läkemedel, då högsta dos för Karin är ordinerad? (2p)*

Svar:

KOD _____

Karin har känt sig psykiskt stabil en längre tid och har på eget bevåg slutat ta sina stämningsstabiliserande läkemedel, T. Lithionit[®], vilket innehåller den verksamma substansen litium. Vanligtvis går hon regelbundet och tar blodprover för att kontrollera koncentrationen så att den inte blir för hög eller för låg då läkemedlet har smalt terapeutiskt intervall. Just nu är Karin manisk. Symtom hon uppvisar är minskat sömnbehov och hon pratar högljutt och osammanhängande. Karin är frikostig och handlar mycket mer än hon brukar. När sjukdomen yttrar sig depressivt är hon nedstämd, initiativlös och har tankar på döden. Karin blir inlagd enligt LPT, lag om psykiatrisk tvångsvård och hon sätts åter in på litiumbehandling. I det akuta skedet behandlas hon enligt ordination med injektion Cisordinol-Acutard[®] 2 ml intramuskulärt, vid två tillfällen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING

Du handleder studenten Stina och ni diskuterar vilka injektionsställen som kan vara aktuella vid intramuskulär injektion. Stina kommer fram till att bästa stället för att administrera injektion Cisordinol-Acutard[®] är dorsogluteralt. Hon beskriver för dig hur hon mäter ut injektionsstället för att administrera läkemedlet.

8. *Beskriv eller rita hur du mäter ut injektionsstället när intramuskulär injektion ska ges dorsogluteralt. (1p)*

Svar:

Efter några veckor är Karin åter i psykisk balans och skrivs ut från avdelningen. Du skriver en omvårdnadsepikris.

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

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD

Du handleder studenten Stina och ni diskuterar vilka injektionsställen som kan vara aktuella vid intramuskulär injektion. Stina kommer fram till att bästa stället för att administrera injektion Cisordinol-Acutard® är dorsogluteralt. Hon beskriver för dig att hon mäter ut en kvadrant mellan trochanter major, crista iliaca och sätesfåran. Hon delar in den stora kvadranten i fyra mindre kvadrater och ger injektionen i den övre - yttre kvadranten. Efter några veckor är Karin åter i psykisk balans och skrivs ut från avdelningen. Du skriver en omvårdnadsepikris som innehåller vårdtid, bakgrund till intagningen, summering av omvårdnaden, aktuellt omvårdnadsstatus, vårdplan, anhöriga och deras medverkan samt kontakter tagna med andra vårdgivare.

Det har gått några månader och lungcancern med skelettmetastaser har progredierat allt mer. Karin blir allt sämre och vårdas nu på särskilt boende i kommunen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I KOMMUNEN

Karins hälsa påverkas alltmer av andningsbesvär på grund av lungcancern. Hon behandlas med analgetika och syrgas. Du är uppmärksam på koldioxidretention.

10. Ange 4 tecken på att Karin inte ventilerar ut koldioxid tillfredställande. (0,5p/tecken) (2p)

1	
2	
3	
4	

Karin är nu sängliggande en stor del av dygnet och går endast med stöd till toaletten. I förbyggande syfte är du uppmärksam på orörlighetskomplikationer som kan uppstå. Du genomför också en riskbedömning med hjälp av evidensbaserade bedömningsinstrument i Senior alert®

11. Ge 4 exempel på orörlighetskomplikationer som kan uppstå då Karin till stor del är sängliggande (0,5p/ exempel) (2p)

1	
2	
3	
4	

12. Ange 2 riskområden förutom risk för undernäring som du kan bedöma med hjälp av Senior alert®. (0,5p/ risk) (1p)

1	
2	

KOD _____

Det har gått några månader och lungcancer med skelettmetastaser har progredierat allt mer. Hon blir allt sämre och vårdas nu på särskilt boende i kommunen. Karin är sängliggande en stor del av dygnet och går endast med stöd till toaletten. Hon behandlas med smärtstillande och syrgas. Du är uppmärksam på att Karin ventilerar ut koldioxid tillfredställande genom att observera hennes medvetandegrad, andningsfrekvens så att den inte slås ut, att hon inte blir rödblossig i ansiktet, samt att hon inte är takykard. I förbyggande syfte är du uppmärksam på orörlighetskomplikationer som kan uppstå t ex djup ventrombos, trycksår, förstoppning och kontrakturer. Du bedömer om Karin har ökad risk för undernäring, trycksår, fall och ohälsa i munhålan med hjälp av Senior alert[©]

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I KOMMUNEN

Karin är mycket trött. Hon orkar endast gå med stöd till toaletten och sitter upp vid måltiderna. Karin äter och dricker i små mängder och intar någon näringsdryck då och då. För att förebygga orörlighetskomplikationer genomför du omvårdnadsåtgärder.

13. *Förutom läkemedel, ange 2 omvårdnadsåtgärder som du kan genomföra så att Karin inte drabbas av förstoppning, djup ventrombos respektive trycksår (0,5p/ omvårdnadsåtgärd) (3p)*

<i>Förstoppning</i>	1	
	2	
<i>Djup ventrombos</i>	1	
	2	
<i>Trycksår</i>	1	
	2	

KOD _____

Karin är mycket trött. Hon orkar endast gå med stöd till toaletten och sitter upp vid måltiderna. Karin äter och dricker endast små mängder och intar någon näringsdryck då och då. För att förebygga förstoppning hjälper du Karin regelbundet till toaletten och hon får katrinplommonpuré. För att förebygga djup ventrombos hjälper du henne att sträcka och böja knäleden och du har satt på henne kompressionsstrumpor. Du har lagt en antidecubitusmadrass i sängen och du ser till att Karin ändrar läge ofta för att förebygga trycksår.

Lungcancern gör att Karin upplever att det är svårt att andas och hon syresätter sig inte tillräckligt väl. Hon har därför syrgas ordinerad större delen av dygnet. Trots noggrann munhygien upplever Karin att hon är torr i munnen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I KOMMUNEN

14. *Förutom noggrann munhygien, hur kan du med hjälp av omvårdnadsåtgärder minska Karins besvär av muntorrhet? Ge 4 förslag. (0,5p/förslag) (2p)*

1	
2	
3	
4	

Karin har befunnit sig i livets slutskede en tid och en kväll slutar hon att andas och avlider stilla och förväntat med sina närstående hos sig. I avvaktan på läkarens ankomst för att fastställa dödsfallet och skriva dödsbevis, gör du indirekta kliniska undersökningar för att avgöra att Karin är död.

15. *Ange 2 kliniska undersökningar förutom andningsuppehåll du kan göra för att säkerställa dödsfallet. (0,5p/undersökning) (1p)*

1	
2	

KOD _____

Kent Kvist**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.

Kent Kvist, 32 år, är gift med Lotta och har två pojkar som är 4 och 6 år. De bor i en storstad. Kent arbetar som musiklärare och på sin fritid spelar han cello i en orkester. Kent har sedan barndomen typ 1- diabetes. Kent har god kännedom om sjukdomen. Familjen Kvist är på födelsedagskalas och blir bjudna på kakor och tårta, vilket Kent är svag för. Han sitter bredvid en annan gäst som är intresserad av sjukdomen och som ställer många frågor. Han undrar bl a hur Kent upplever symtom på onormalt blodsockervärde.

1. Ange 6 symtom vid hyperglykemi som Kent bör vara uppmärksam på. (0,5p/symtom)(3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

2. Ange 6 symtom vid hypoglykemi som Kent bör vara uppmärksam på. (0,5p/symtom)(3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD _____

Kent Kvist, 32 år, är gift med Lotta och har två pojkar som är 4 och 6 år. De bor i en storstad. Kent arbetar som musiklärare och på sin fritid spelar han cello i en orkester. Kent har sedan barndomen typ 1- diabetes. Kent har god kännedom om sjukdomen. Familjen Kvist är på födelsedagskalas och blir bjudna på kakor och tårta, vilket Kent är svag för. Han sitter bredvid en annan gäst som är intresserad av sjukdomen och som ställer många frågor. Han undrar bl a hur Kent upplever symtom på onormalt blodsockervärde. Symtom som kan uppträda vid hyperglykemi är törst, illamående och kräkningar, huvudvärk, trötthet och acetonlukande utandning. Vid hypoglykemi är symtomen exempelvis hunger, svettningar, blekhet, darrighet, irritation och medvetandesänkning.

Då Kent ätit både tårta och kakor mäter han sitt blodsockervärde. Värdet är 16,8 mmol/L och Kent ger sig därför 8 enheter extra måltidsinsulin. Bordsgrannen frågar vilken mängd 8 enheter utgör.

3. Hur många milliliter (ml) är 8 enheter insulin? (2p)**Svar:** _____**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Kent går på regelbundna kontroller på grund av diabetessjukdomen och kommer till dig på besök. Du handleder sjuksköterskestudenten Kristin som har många frågor att ställa och ni har en dialog om diabetes.

4. Ange 1 blodprov som visar hur glukoshalten varit under en längre period (1p)**Svar:** _____**5. Vilket organ frisätter insulin i normala fall? (1p)****Svar:** _____**6. Vad är insulinets huvudsakliga uppgift? (1p)****Svar:** _____

Kristin frågar Kent var han kan ge sig sina insulininjektioner och Kent visar henne olika stickställen på kroppen.

7. Ange 2 injektionsområden där Kent kan ge sig insulin. (0,5p/område) (1p)

1	_____
2	_____

KOD

Då Kent ätit både tårta och kakor mäter han sitt blodsockervärde. Då värdet är 16,8 mmol/L ger sig Kent 8 enheter extra måltidsinsulin vilket är det samma som 0,08 ml insulin. Kent går på regelbundna kontroller på grund av diabetessjukdomen. Du handleder sjuksköterskestudenten Kristin som har många frågor att ställa och ni har en dialog om diabetes. Du förklarar att bukspottkörteln i normala fall producerar insulin och att insulinets huvudsakliga uppgift är att reglera cellernas glukosupptag. Inför besöket har Kent tagit blodprovet HbA1c som visar glukoshalten under en längre period. Kent visar Kristin att han kan ge sig insulininjektioner antingen i magen, låret eller i sätesregionen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN

Kristin undrar om Kent brukar variera stickställena för att motverka fettvävsskada, vilket han brukar göra.

8. *Ge 2 förslag på hur Kent kan upptäcka att en fettvävsskada/lipohypertrofi uppstått. (0,5p/förslag) (1p)*

1	
2	

Du diskuterar subcutana injektioner med Kristin. Ni har talat om de olika injektionsområdena, dvs. mage, lår och säte.

9. *Vad undervisar du Kristin om angående teknik vid subkutan injektionsgivning? Ge 4 förslag i rätt ordningsföljd hur du går tillväga. (0,5p/förslag) (2p)*

1	
2	
3	
4	

I samband med Kents besök på vårdcentralen utför du tillsammans med Kristin ett uppföljande samtal om hans kost- och motionsvanor. Ni följer omvårdnadsprocessens steg.

10. *Förutom datainsamlingen, ange omvårdnadsprocessens 4 övriga steg i rätt ordning. (0,5p/steg) (2p)*

Steg 1	Datainsamling; anamnes och status
Steg 2	
Steg 3	
Steg 4	
Steg 5	

KOD

Kent varierar stickställena för att undvika fettvävskada och kontrollerar regelbundet om det finns några förhårdnader, om det i motljus syns några "bullar" under huden och känner efter om det är ömt. Kristin och du har en dialog om subkutana injektioner. Du undervisar Kristin angående teknik vid subkutan injektionsgivning. Du börjar med att desinfektera, tar sprutan i ett penngrepp, lyfter upp ett subkutant hudveck och sticker snabbt i 45-90 graders vinkel. Du aspirerar och ger därefter injektionen långsamt. När injektionen är given väntar du en stund med att dra ut kanylen och aktiverar stickskyddet på kanylen.

I samband med besöket utför du tillsammans med Kristin ett uppföljande samtal. Ni följer omvårdningsprocessens steg, dvs efter datainsamlingen identifierar ni behov, mål, genomför omvårdningsåtgärder och utvärderar resultatet.

För 8 år sedan var Kent på en resa i Karibien där han blev mycket sjuk i en svår infektion och fick då flera antibiotikakurer. Vid hemkomsten konstaterades att han utvecklat kronisk njursvikt. Njurfunktionen har försämrats succesivt och vid senaste återbesöket på medicinkliniken uppvisade han flera symtom på njursvikt. Han besväras av klåda, har lätt att få blåmärken, har matledda, är illamående, törstig och trött. Kent blir inlagd på grund av uremi.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING

Kent frågar dig om råd för att lindra klådan som besväras honom.

11. Ge Kent 6 råd förutom läkemedel per os, i syfte att lindra klådan (0,5p/råd) (3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

Kent har fått en AV-fistel anlagd och får dialys i avvaktan på njurtransplantation. Dialys kan genomföras antingen som hemodialys eller som peritonealdialys. Kents njurläkare tar ställning till vilket som är mest lämpligt för Kent.

12. Vad innebär hemodialys respektive peritonealdialys? (0,5p/ dialysmetod) (1p)

Hemodialys	
Peritonealdialys	

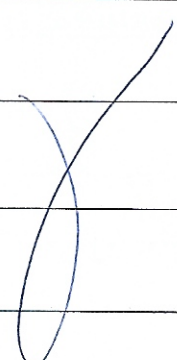
KOD

För 8 år sedan var Kent på en resa i Karibien där han blev mycket sjuk i en svår infektion och fick då flera antibiotikakurer. Vid hemkomsten konstaterades att han utvecklade kronisk njursvikt. Njurfunktionen har försämrats succesivt och vid senaste återbesöket på medicinkliniken uppvisade han flera symtom på njursvikt. Han besväras av klåda, har lätt att få blåmärken, har matledda, är illamående och är törstig och trött. Kent blir inlagd på grund av uremi. Kent frågar dig om råd som kan lindra klådan som besväras honom, och du ger honom råden att duscha svalt och självtorka, undvika varma bad, då frotering och värme stimulerar klådreceptorerna, smörja huden med hudlotion, olja, mentolsprit eller zinkpudervätska, ha svalt i rummet och bära svala bomullskläder. Kent har fått en AV-fistel anlagd och får dialys i avvaktan på njurtransplantation. Dialys kan genomföras som hemodialys vilket innebär att blodet leds till en dialysmaskin, där blodet renas och därefter leds tillbaka till honom. En annan form av dialys är peritonealdialys där dialysvätskan tillförs bukhålan.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING

Kents syster donerar en njure till Kent och preoperativa förberedelser genomförs enligt lokala riktlinjer.

13. Du har ett preoperativt samtal med Kent kvällen innan operationsdagen. Du fokuserar informationen till honom på 4 områden av betydelse för att vårdtiden ska bli så komplikationsfri som möjligt. Ge ett motiv till varje informationsområde. (2p) (0,5p/motiv)

Område	Motivering (0,5p)
Svalt enligt avdelningens riktlinjer.	
Preoperativ dusch samt renbäddad säng och rena kläder.	
Information om vikten av snabb mobilisering	
Förklara betydelsen av att minimera smärta	

Operationen förlöper väl och Kent är tillbaka på vårdavdelningen. Du kontrollerar kontinuerligt hans blodtryck de första timmarna efter att han kommit tillbaka.

14. Ange 2 orsaker till varför Kent skulle kunna ha lågt respektive högt blodtryck postoperativt. (0,5p/orsak) (2p)

Lågt blodtryck	1	
	2	
Högt blodtryck	3	
	4	

Kent tillfrisknar snabbt och inga komplikationer tillstöter.