

KOD \_\_\_\_\_

<b>Delprov I</b>	<b>Poäng:</b>	<b>G/U:</b>
<b>Delprov II – läkemedelsberäkning</b>		<b>G/U:</b>

**Kerstin Karlsson****Totalt 15 frågor, maximalt 25 poäng inkl. läkemedelsberäkning (fråga 6)**

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

Kerstin Karlsson, 78 år, lever tillsammans med sin make Rune. De har fyra barn varav två bor i närheten. Kerstin har fram till pensionen arbetat på bank i storstaden där de bor. På fritiden löser hon gärna korsord. Kerstin har sedan ungdomen bipolär sjukdom och hon har varit inlagd på psykiatrisk klinik flera gånger. Medicinering gör att sjukdomen oftast hålls stabil. Kerstin 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 Kerstin åter i bipolär sjukdom. Maken Rune ringer till psykiatriska mottagningen för att få hjälp. Kerstin får en akuttid och efter samtal och undersökning av 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 förutsättningar för att vårdintyg ska kunna skrivas så att Kerstin kan omhändertas enligt LPT förutom att hon har en allvarlig psykisk störning. (0,5p/förutsättning) (1p)**

<b>1</b>	
<b>2</b>	

**3. Hur ser de två sjukdomsepisoderna ut vid bipolär sjukdom? (båda ska vara med för poäng) (1p)****Svar:**

--

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

Kerstin Karlsson, 78 år, lever tillsammans med sin make Rune. För tre år sedan drabbades hon av lungcancer. Vid senaste kontrollen visade det sig att hon fått skelettmetastaser. I detta skede insjuknar Kerstin åter i bipolär sjukdom. Hon är manisk men sjukdomen kan även yttra sig depressivt. Maken Rune ringer till psykiatriska mottagningen för att få hjälp. Kerstin får en akuttid och efter samtal och undersökning av läkare blir hon inlagd enligt LPT, lag om psykiatrisk tvångsvård. Läkaren beslutar att hon ska vårdas enligt LPT eftersom Kerstin inte kan vårdas på annat sätt än genom kvalificerad psykiatrisk heldygnsvård och motsätter sig frivillig vård.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING**

Du tar emot Kerstin när hon kommer till avdelningen. Hon berättar att hon har mått bra en längre tid och därför slutat ta sina stämningsstabiliserande läkemedel. Kerstin är pratsam och högljudd. Hon beskriver att hon tidigare har haft perioder av nedstämdhet, ångest/oro och själv mordstankar och känt sig initiativlös, inte haft energi och varit mycket trött.

**4. Ange 4 symtom som Kerstin kan visa i sitt maniska tillstånd förutom att hon är pratsam och högljudd (0,5p/symtom) (2p)**

1	
2	
3	
4	

**5. Ange 6 symtom som Kerstin kan visa i sitt depressiva tillstånd förutom beskrivna symtom i texten ovan (0,5p/symtom) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

**KOD**

Du är sjuksköterska på psykiatrisk vårdavdelning och tar emot Kerstin 78 år när hon kommer till avdelningen. Hon berättar att hon har mått bra en längre tid och därför slutat ta sina stämningsstabiliserande läkemedel. Just nu är Kerstin manisk, hon är pratsam och högljudd. Du lägger märke att hon har svårt att fokusera, är euforisk, pratar osammanhängande och hon berättar om diverse projekt som hon har på gång. Sjukdomen kan även yttra sig depressivt. Kerstin har tidigare haft perioder av nedstämdhet, ångest/oro och självmordstankar och känt sig initiativlös, inte haft energi och varit mycket trött. Hon har också haft känsla av hopplöshet, isolerat sig socialt, haft sömn- och viktproblem, misskött sin hygien och haft svårigheter att fatta beslut.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING**

Kerstin, 78 år, behandlas i det akuta skedet med Cisordinol-Acutard<sup>®</sup>, enligt ordination. Du kontrollerar i FASS att dosen är rimlig.

**\*6. Hur många milliliter (ml) administrerar du vid varje injektion av Cisordinol-Acutard<sup>®</sup> då maximal dos för Kerstin är ordinerad? (rätt svar = godkänt)**

**Svar:**

Cisordinol-Acutard<sup>®</sup>

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

Neuroleptikum med förlängd effekt

**Aktiv substans** Zuklopentixol

**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. Zuklopentixolacetat 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 zuklopentixol eller zuklopentixoldekanoat intramuskulärt enligt följande anvisningar.

1. *Övergång till peroral zuklopentixol.* 2-3 dagar efter den sista injektionen zuklopentixol-acetat skall en patient som har behandlats med 100 mg zuklopentixol-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 zuklopentixoldekanoat.* Samtidigt med den sista injektionen zuklopentixolacetat (100 mg), ges 200-400 mg (1-2 ml) zuklopentixoldekanoat intramuskulärt och upprepas varannan vecka. Högre doser eller kortare intervaller kan vara nödvändiga. Zuklopentixol acetat och zuklopentixoldekanoat kan blandas i en spruta och ges som en injektion.

Efterföljande doser av zuklopentixoldekanoat 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:** Zuklopentixolacetat kan ges i normal dosering till patienter med reducerad njurfunktion. Zuklopentixol 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.

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

I det akuta skedet behandlas Kerstin enligt ordination med injektion Cisordinol-Acutard® 2 ml intramuskulärt då hon är över 70 år och därmed ska ha reducerad dos.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING**

Du handleder sjuksköterskestudenten Isak som ska administrera Cisordinol-Acutard® intramuskulärt. Innan injektionen går ni igenom tillvägagångssättet enligt vårdhandboken.

**7. Besvara nedanstående frågor genom att sätta ett kryss för rätt svar. (0,5p/fråga) (2p)**

<i>Vilka kontroller ska du utföra i samband med iordningställande av injektioner?</i>	Läkemedelsnamn, mängd, administreringsätt, tidpunkt	Läkemedelsnamn, styrka, mängd, administreringsätt, tidpunkt	Läkemedelsnamn, styrka, mängd, administreringsätt
<i>I vilken kvadrant i sätesregionen ger du dorsogluteal intramuskulär injektion?</i>	Inre kvadranten	Nedre, yttre kvadranten	Övre, yttre kvadranten
<i>Hur kontrollerar du att kanylen inte hamnat i ett blodkärl vid intramuskulär injektionsgivning?</i>	Aspirera och vrid	Aspirera, vrid och aspirera igen	Aspirera långsamt
<i>Välj ett alternativ som beskriver hur du kan undvika sticksador på bästa sätt vid intramuskulär injektionsgivning.</i>	Använd rätt kanyllängd vid injektionen, använd handskar	Använd enhandsfattning, lägg kanylen direkt i avfallsburken, använd handskar	Använd rätt kanyllängd, lägg kanylen direkt i avfallsburken

Kerstin sätts åter in på det stämningsstabiliserande läkemedel som hon haft sedan lång tid tillbaka. Läkemedlet har smalt terapeutiskt intervall som gjort att hon gått på regelbundna provtagningar.

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

<i>Vilken läkemedelssubstans är den enda stämningsstabiliseraren med antimanisk, antidepressiv och förebyggande effekt?</i>	
<i>Vad innebär det att ett läkemedel har smalt terapeutiskt intervall?</i>	

**KOD**

Du handleder sjuksköterskestudenten Isak som ska administrera Cisordinol-Acutard® intramuskulärt. Innan injektionen går ni igenom tillvägagångssättet enligt vårdhandboken. Vid iordningställande av injektionen ska han kontrollera läkemedelsnamn, styrka, mängd, administreringsätt och vid vilken tidpunkt som injektionen ska ges. För att försäkra sig om att han sticker dorsoglutealt sticker han i sätets övre yttre kvadrant och kontrollerar att han inte hamnat i ett blodkärl genom att aspirera, vrida och aspirera igen. För att Isak ska undvika stickskada använder han enhandsfattning, lägger kanylen direkt i avfallsburken och använder handskar. Kerstin har känt sig psykiskt stabil en längre tid och hade på eget bevåg slutat ta sina stämningsstabiliserande läkemedel, T. Lithionit®, vilket innehåller den verksamma substansen litium. Hon sätts nu åter in på Lithionit®. 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.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ PSYKIATRISK VÅRDAVDELNING**

Efter några veckor är Kerstin åter i psykisk balans och skrivs ut från avdelningen.

Omvårdnadsepikrisen du skriver innehåller bl a uppgifter om att Kerstin samtycker till att en epikriskopia skickas till sjuksköterskan i hemsjukvården. Omvårdnadsepikrisen innehåller också patientdata, vårdtid, överkänslighet, patientansvarig sjuksköterska och läkare, samt uppgift om att det är du som skrivit epikrisen.

9. *Ge 6 förslag på uppgifter som omvårdnadsepikrisen kan innehålla förutom det som är angivet i texten ovan. (0,5p/förslag) (3p)*

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD \_\_\_\_\_

Efter några veckor är Kerstin åter i psykisk balans och skrivs ut från avdelningen. Du skriver en omvårdnadsepikris som innehåller uppgifter om patientdata, vårdtid, överkänslighet, patientansvarig sjuksköterska och läkare, samt uppgift om att det är du som skrivit epikrisen. Omvårdnadsepikrisen innehåller också uppgifter om kontaktorsak, summering av omvårdnaden, aktuellt omvårdnadsstatus, hennes behov av hjälpmedel, planerade återbesök samt närståendes medverkan i vården. Kerstin samtycker till att epikriskopia skickas till sjuksköterskan i hemsjukvården.

Det har gått ett halvår och Kerstins lungcancer med skelettmetastaser har progredierat. Hon har blivit sämre och vårdas nu på särskilt boende.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ SÄRSKILT BOENDE**

Kerstin lider av andningsbesvär på grund av lungcancer. Hon behandlas med syrgas och för att uppmärksamma tidiga tecken på koldioxidretention tittar du till henne ofta.

**10. Ange 4 tecken som ger dig indikationer på att Kerstin inte ventilerar ut koldioxid tillfredsställande. (0,5p/tecken) (2p)**

1	
2	
3	
4	

Kerstin 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<sup>®</sup>.

**11. Ge 4 exempel på orörlighetskomplikationer som kan uppstå då Kerstin är långvärgt sängliggande (0,5p/exempel) (2p)**

1	
2	
3	
4	

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

1	
2	

**KOD**

Det har gått några månader och lungcancer med skelettmastaser har progredierat. Kerstin blir sämre och vårdas nu på särskilt boende. Hon är sängliggande en stor del av dygnet och går endast med stöd till toaletten och behandlas med smärtstillande och syrgas. Du är uppmärksam på att Kerstin 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 Kerstin har ökad risk för trycksår, fall och ohälsa i munhålan med hjälp av Senior alert®.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA SÄRSKILT BOENDE**

Kerstin är mycket trött och orkar endast gå med stöd till toaletten. Den senaste tiden har hon inte haft någon avföring. Du misstänker att Kerstin är obstiperad.

**13. Besvara nedanstående frågor genom att sätta ett kryss för rätt svar. (0,5p/fråga) (2p)**

<i>Vid långvarig förstoppning kan fekalom bildas. Vilket är det vanligaste symtomet på fekalom?</i>	Illamående	Diarré	Försämrad aptit
<i>Vilken tid på dygnet är tarmmotoriken mest aktiv?</i>	Efter intagen frukost	Efter intagen lunch	Efter intagen kvällsmat
<i>Vilken åtgärd vidtar du i <u>första hand</u> när du misstänker att en person har problem med förstoppning?</i>	Ger rikligt med vätska	Kartlägger bakomliggande orsaker	Erbjuder katrinplommon
<i>Fiberrik kost kan förebygga förstoppning men extra vaksamhet bör iaktas om personen:</i>	Har svårt att få i sig tillräckligt med vätska	Är förvirrad	Har sväljnings-svårigheter

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

Kerstin är mycket trött och orkar endast gå med stöd till toaletten. Den senaste tiden har hon inte haft någon avföring. Du misstänker att Kerstin är obstiperad. Tarmmotoriken är mest aktiv efter frukost och därför hjälper ni Kerstin att gå på toaletten då. Du vet att vid långvarig förstoppning kan fekalom bildas och att det vanligaste symtomet på fekalom är diarré. Den viktigaste åtgärden vid förstoppning är att kartlägga bakomliggande orsaker. Eftersom Kerstin inte får i sig tillräckligt med vätska är fiberrik kost inget alternativ.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA VID SÄRSKILT BOENDE**

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

**14. Förutom noggrann munhygien, hur kan du med omvårdnadsåtgärder minska Kerstins besvär av muntorrhet? Ge 6 förslag. (0,5p/förslag) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

Kerstin 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 som ska fastställa dödsfallet och skriva dödsbevis, gör du kliniska undersökningar för att förvissa dig om att Kerstin är död.

**15. Förutom utebliven andning, ange 2 kriterier som påvisar att Kerstin är död. (0,5p/kriterium) (1p)**

1	
2	



KOD \_\_\_\_\_

**Kristoffer Karlström****Totalt 14 frågor, maximalt 25 poäng inkl. läkemedelsberäkning (fråga 12)**

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

Kristoffer Karlström, 32 år, är gift med Julia och har två pojkar som är 4 och 6 år. De bor i en storstad. Kristoffer arbetar som gymnastiklärare och på sin fritid spelar han elbas i en orkester. Kristoffer har sedan barndomen typ 1- diabetes. Han har god kännedom om sjukdomen. Familjen Karlström är på födelsedagskalas och blir bjudna på kakor och tårta, vilket Kristoffer är svag för. Han sitter bredvid en annan gäst som är intresserad av sjukdomen och som ställer många frågor. Han undrar bland annat vilka symtom man behöver vara uppmärksam på vid diabetes. Kristoffer beskriver att familjen är observant på att han inte blir medvetandesänkt eller är ovanligt blek, trött och slö eller har huvudvärk.

1. **Förutom ovanstående understrukna symtom, ange 6 symtom vid hyperglykemi.**  
(0,5p/symtom) (3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

2. **Förutom ovanstående understrukna symtom, ange 6 symtom vid hypoglykemi.**  
(0,5p/symtom) (3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

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

Kristoffer Karlström, 32 år, är gift med Julia och har två pojkar som är 4 och 6 år. De bor i en storstad. Kristoffer arbetar som gymnastiklärare och på sin fritid spelar han elbas i en orkester. Kristoffer har sedan barndomen typ 1-diabetes. Kristoffer har god kännedom om sjukdomen. Familjen Karlström är på födelsedagskalas och blir bjudna på kakor och tårta, vilket Kristoffer är svag för. Han sitter bredvid en annan gäst som är intresserad av sjukdomen och som ställer många frågor. Han undrar bl a hur Kristoffer upplever symtom på onormalt blodsockervärde. Kristoffer beskriver att familjen är observant på att han inte blir medvetandesänt eller är ovanligt blek, trött och slö eller har huvudvärk. Symtom som kan uppträda vid hyperglykemi är törst, ökad urinmängd, illamående, buksmärter, andfäddhet och acetonlukande utandning. Vid hypoglykemi är symtomen exempelvis hunger, darrighet, irritation, oro, koncentrationssvårigheter och att man kallsvettas.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ HÄLSOCENTRALEN**

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

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

<i>Ange det blodprov som visar hur glukoshalten varit under en längre period</i>	
<i>Vilket organ frisätter insulin i normala fall?</i>	8

**4. Besvara nedanstående frågor genom att sätta ett kryss för rätt svar. (0,5p/fråga) (2p)**

<i>Vilken hämmande effekt har insulin?</i>	Hämmar leverns glukosfrisättning till blodet	Hämmar glukosupptaget i muskelvävnad	Hämmar fettvävnadens egenproduktion av glukos	8
<i>Vilken vävnad är beroende av insulin för sitt glukosupptag?</i>	Muskelvävnad	Nervvävnad	Benvävnad	
<i>Vilket påstående är korrekt när det gäller komplikationer vid diabetes?</i>	Proteinglykering avser ökad bindning av glukos till proteiner i cellmembran, denna bindning ökar när blodglukosvärden är långvarigt förhöjda	Proteinglykering har mindre betydelse för sena komplikationer	Vid neuropati förekommer brist på vitamin E och A	8
<i>Hur kan man förebygga sår på fötterna hos patienter med diabetes?</i>	Tillföra vitamin B6	Uppmana patienten att gå barfota för att lufta fötterna	Rekommendera fotvård hos fotterapeut	

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

Kristoffer går på regelbundna kontroller på grund av diabetessjukdomen och kommer till dig på besök. Du handleder sjuksköterskestudenten Kristin som har många frågor 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 Kristoffer tagit blodprovet HbA1c som visar glukoshalten under en längre period. Kristin och du fortsätter att diskutera frågor som rör diabetes och Kristin vet att insulin minskar blodglukosmängden genom att hämma leverns glukosfrisättning till blodet och att muskelvävnad är beroende av insulin för sitt glukosupptag. Du förklarar att proteinglykering avser ökad bindning av glukos till proteiner i cellmembran, denna bindning ökar när blodglukosvärden är långvarigt förhöjda. För att förebygga fotsår rekommenderas fotvård hos fotterapeut.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ HÄLSOCENTRALEN**

Kristin och du fortsätter samtalet om diabetes och kommer in på kapillärprovtagning.

**5. Besvara nedanstående frågor genom att sätta ett kryss för rätt svar. (0,5p/fråga) (1p)**

<b>Vad är viktigt vid kapillärprovtagning för glukos?</b>	Att låta patienten välja lansett	Att tvätta rent punktionsstället inför provtagning	Att patienten inte har feber
<b>Vad gör du om blodflödet är dåligt?</b>	Sticker om på samma ställe	Sticker om på ett nytt ställe	Klämmer ordentligt på fingerblomman

Kristin samtalar med Kristoffer och frågar honom om han brukar variera stickställena vid injektion av insulin för att motverka fettvävsskada.

**6. Ge 2 förslag på hur Kristoffer kan märka att en fettvävsskada/lipohypertrofi uppstått. (0,5p/förslag) (1p)**

1	Törtnad
2	

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

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

<b>Steg 1</b>	<b>Datainsamling, bedömning, anamnes och status</b>
<b>Steg 2</b>	
<b>Steg 3</b>	
<b>Steg 4</b>	
<b>Steg 5</b>	

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

Kristin och du fortsätter samtalet om diabetes och kommer in på kapillärprovtagning. Det är viktigt att tvätta rent punktionsstället vid glukosmätning och om blodflödet är dåligt sticker du om på ett nytt ställe. Kristoffer berättar att han varierar stickställena för att undvika fettvävskada och kontrollerar regelbundet om det finns några förhårdnader, under huden och känner efter om det är ömt. I samband med besöket utför du tillsammans med Kristin ett uppföljande samtal. Ni följer omvårdningsprocessens steg, dvs efter datainsamlingen identifierar ni behov, planerar omvårdningsåtgärder och mål, genomför omvårdningsåtgärder och utvärderar därefter resultatet.

Det har gått ett år och Kristoffer har p g a svår infektion fått nedsatt njurfunktion och går därför på regelbundna kontroller på hälsocentralen. Vid senaste besöket konstateras att njurfunktionen har försämrats ytterligare. Han besväras av klåda, har lätt att få blåmärken, har matleda, är illamående, törstig och trött. Kristoffer blir inlagd på vårdavdelning på grund av uremi. Hans njurfunktion är nu så nedsatt att han behöver dialys.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

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

**8. Ge Kristoffer 6 råd som kan lindra klådan, förutom att rekommendera läkemedel (0,5p/råd) (3p)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

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

**9. Beskriv de huvudsakliga skillnaderna mellan respektive dialysmetod. (0,5p/ dialysmetod) (1p)**

<i>Hemodialys</i>	
<i>Peritonealdialys</i>	

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

Det har gått ett år och Kristoffer har p g a svår infektion fått nedsatt njurfunktion och går därför på regelbundna kontroller på hälsocentralen. Vid senaste besöket konstateras att njurfunktionen har försämrats ytterligare. Han besväras av klåda, har lätt att få blåmärken, har matleda, är illamående, törstig och trött. Kristoffer blir inlagd på vårdavdelning på grund av uremi. Hans njurfunktion är nu så nedsatt att han behöver dialys. Kristoffer 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 frottering och värme stimulerar klådreceptorerna, smörja huden med hudlotion, olja, mentolsprit eller zinkpudervätska, ha svalt i rummet och bära svala bomullskläder. Kristoffer 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 sen leds tillbaka till honom. En annan form av dialys är peritonealdialys där dialysvätskan tillförs bukhålan.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Kristoffers syster donerar en njure till Kristoffer och han läggs in för operation. Preoperativa förberedelser genomförs enligt lokala riktlinjer. Du har ett preoperativt samtal med Kristoffer kvällen innan operationsdagen där du informerar om vikten av att komma igång så snart som möjligt efter operationen för att vårdtiden ska bli så komplikationsfri som möjligt.

**10. Ange 4 motiv till varför snabb mobilisering är viktig efter operationen. (0,5p/motiv) (2p)**

1	...
2	...
3	...
4	...

I samband operationen ordinerar injektion Fragmin® s.c. Du och sjuksköterskestudenten Stina går igenom tillvägagångssättet vid subkutan injektion. Ni diskuterar val av injektionsställe och kommer fram till att överarmen inte är något lämpligt alternativ i detta fall.

**11. Ange 3 injektionsställen du kan välja på när du administrerar injektion Fragmin® s.c. och beskriv ingående hur du gör för att mäta ut rätt injektionsområde på varje kroppsdel du valt. (3p)**

	Val av injektionsställe (0,5p/injektionsställe)	Beskriv <u>ingående</u> hur du gör för att mäta ut injektionsområde (0,5p/injektionsområde)
1		
2		
3		

**KOD**

Kristoffers syster donerar en njure och han läggs in för operation. Du har ett preoperativt samtal med Kristoffer kvällen innan operationsdagen där du informerar om vikten av att komma igång så snart som möjligt efter operationen för att undvika lunginflammation och trycksår samt för att gynna läkningsprocess och tarmpéristaltik. I samband operationen ordinerar du injektion Fragmin® s.c. Du och sjuksköterskestudenten Stina går igenom tillvägagångssättet vid subkutan injektion. Alternativa injektionsställen är låret, buken eller sätesregionen. Injektionsstället på låret mäter du ut genom att lägga en hand överst på låret mot ljumsken och en hand ovanför knät. Injektionen ges på ovansidan lateralt om mittlinjen, eller utsidan av låret. Injektionen i buken ger du runt naveln. Injektionsområdet i sätesregionen mäter du ut genom att palpera höftbenskammen, dra därifrån en tänkt linje mot sätesfåran. Palpera lårbensknölen och dra därefter en tänkt linje mot sätesfåran. Dela sen in skinkan i fyra lika stora kvadranter och ge injektionen i övre yttre kvadranten

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Preoperativt ordinerar du Kristoffer 5000 E Fragmin® s.c. I läkemedelsrummet finns inte förfyllda sprutor utan enbart 4 ml-ampuller med Fragmin® 25 000 E/ml.

**Fragmin® 25 000 E/ml (med konserveringsmedel)**

*Injektionsvätska*

Antitrombosmedel

**Aktiv substans: Dalteparinnatrium**

**\*12. Hur mycket Fragmin® drar du upp i sprutan, uttryckt i ml, så att det motsvarar den ordinerade dosen? (rätt svar = godkänt)**

**Svar:**

KOD \_\_\_\_\_

Preoperativt ordineras Kristoffer 5000 E Fragmin® s.c. I läkemedelsrummet finns inte förfyllda sprutor utan enbart 4 ml-ampuller med Fragmin® 25 000 E/ml. Du drar upp 0,2 ml Fragmin®.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGISK VÅRDAVDELNING**

Operationen förlöper väl och Kristoffer rapporteras tillbaka till vårdavdelningen enligt SBAR.

**13. Ange vad bokstäverna i förkortningen SBAR står för. (0,5p/bokstav) (2p)**

<b>S</b>	
<b>B</b>	
<b>A</b>	
<b>R</b>	

När Kristoffer kommer tillbaka till avdelningen gör du ett uppdaterat status som du journalför.

**14. Vilken lag styr i huvudsak din skyldighet att dokumentera? (1p)**

**Svar:**

--