

KOD \_\_\_\_\_

**Margareta Magnusson****Totalt 12 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.*

Margareta Magnusson är 45 år och bor ensam i en tvårumslägenhet två trappor upp. Margareta arbetar som controller på ett mindre företags ekonomiavdelning. På fritiden tycker Margareta om att lösa sudoku, titta på tv eller sitta framför sin dator. Margareta har god kontakt med sin syster Christina. Under större delen av sitt vuxna liv har Margareta varit överviktig. Vid förra besöket på vårdcentralen, för 6 månader sedan, var Margaretas blodtryck över referensvärdet 155/90 mmHg. Hon har nu fått en kallelse för en ny uppföljande blodtryckskontroll. När Margareta kommer till det avtalade besöket visar du in henne på ett rum för att kontrollera blodtrycket. Blodtrycket visar sig ha stigit ytterligare och är nu 160/95 mmHg. Margaretas vikt kontrolleras också. Margareta har tidigare vägt 100 kg. I samtalet framkommer det också att Margareta är rökare. Med tanke på blodtrycket och att vikten nu visar sig vara 110 kg misstänker du att Margareta kan ha drabbats av Metabolt syndrom och bokar därför in en tid till läkaren. Inför detta besök ordinerar läkaren prover.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN.**

- 1. I metabolt syndrom kan det ingå flera olika komponenter. Ange 4 olika komponenter förutom hypertoni och övervikt. (2p)**


Margareta erbjuds olika behandlingsalternativ, motiverande samtal i syfte att ändra sin livsstil och operation, för att försöka komma tillrätta med överviktsproblemet. Margareta väljer att prova motiverande samtal. Syftet med motiverande samtal är att stärka Margaretas egen motivation till förändring och självtillit.

- 2. Nämn 4 förhållningssätt du kan använda dig av i det motiverande samtalet med Margareta för att stimulera hennes motivation till förändring. (2p)**


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

Margareta väger nu 110 kg. I samtalet framkommer det att Margareta är rökare. Med tanke på blodtrycket och av vikten misstänker du att Margareta kan ha drabbats av Metabolt syndrom och bokar en tid till läkaren. Inför detta besök ordinerar läkaren prover. I samband med läkarbesöket veckan därpå visar provtagningen att Margareta förutom hypertoni har förhöjt fasteplasmaglukos, förhöjda triglycerider och har ett kraftigt förhöjt BMI på 40. Hon har dessutom mikroalbuminuri. Därigenom kan diagnosen Metabolt syndrom ställas. Margareta får olika behandlingsalternativ och väljer att försöka komma tillrätta med problemen genom att göra en livsstilsförändring med motiverande samtal. Motiverande samtal innebär bland annat att skapa ett bra samtalsklimat, samt att stödja och stimulera Margareta att återta makten över sin egen situation.

Resultatet blir inte det förväntade och efter 6 månader bestämmer Margareta sig för, i samråd med läkare, att efter sedvanliga förberedelser genomgå en gastric bypass-operation.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNINGEN.**

Du tar emot Margareta för ett ankomstsamtal. Inför en gastric bypass-operation ingår många olika förberedelser innan premedicinering får ges. Margareta ska ha relevant information relaterat till pre- och postoperativ vård, blodprover och kontroller ska vara tagna. Helavtvättning med desinfekterande tvål, navelvård, renbäddad säng och påtagning av rena operationskläder ingår också.

**3. Ange 4 andra preoperativa förberedelser som du som sjuksköterska har ansvar för att genomföra på operationsdagen innan Margareta får sin premedicinering? Utgå från Margaretas situation (2p)**


**4. Margareta kan drabbas av postoperativa komplikationer. Nämn 2 förebyggande omvårdnadsåtgärder för att minska risken för uppkomst av atelektaser och 2 förebyggande omvårdnadsåtgärder för att minska risken för trycksår förutom tidig mobilisering och lägesförändringar i sängen. (2p)**

<b>Postoperativ komplikation</b>	<b>Förebyggande åtgärd (0,5p/åtgärd)</b>
<i>Atelektaser</i>	
<i>Trycksår</i>	

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

Resultatet blir inte det förväntade och efter 6 månader bestäms att Margareta, efter sedvanliga förberedelser, ska läggas in för en gastric bypass. Du tar emot Margareta för ett ankomstsamtal. Inför operationen informerar du om att Margareta inte får gå på golvet med op. strumporna, du tar av smycken och låser in hennes värdesaker. Med tanke på Margaretas kraftiga övervikt finns det risk för att hon kan få atelektaser men även trycksår. Dessa komplikationer kan undvikas genom tidig djupandning, god smärtstillning och genom att ha en antidecubitus madrass i sängen.

I förberedelserna ingår det inläggning av en PVK men när du ska sätta den är det svårt att se blodkärlen på Margaretas handrygg och underarm trots god belysning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDDELNINGEN.**

**5. Ange 4 olika tillvägagångssätt du kan använda dig av för att blodkärlen ska framträda tydligare när du skall sätta PVK på Margareta. (2p)**


**6. Ange 4 olika fakta som ska dokumenteras i Margaretas journal i samband med inläggning av en PVK. (2p)**


KOD \_\_\_\_\_

Du tar emot Margareta och förbereder henne inför operation för en gastric bypass. Du får ordination på att sätta en PVK men det är svårt att se blodkärlen på Margaretas arm så du uppmanar Margareta att göra pumprörelser med handen, låter den hänga ner en stund samtidigt som du värmer den med en vetekudde. Du dokumenterar bland annat datum, klockslag, storlek som du bekräftar med din signatur.

Det drar ut på tiden för själva operationen. Du får ordination på att sätta ett glukosdropp.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNINGEN.**

**Glucos Baxter® 50 mg/ml buffrad**

*Infusionsvätska, lösning*

**Aktiv substans Glukos**

**Dosering**

Individuellt beroende på patientens ålder, kroppsvikt och kliniska tillstånd.

I väntan på att operationen ska starta får Du ordination på att sätta en infusion med 1000 ml buffrad glukos (50 mg/ml) med hastigheten av 100ml per timme på Margareta. Droppaggregatet ger 20 dr/ml.

**7. Räkna ut hur många droppar per minut som infusionen skall gå med. (2p)**

--

Efter du satt infusionen går du in till Margareta och kontrollerar detta vid några tillfällen. Operationen går enligt planerna och efter sin vistelse över natten på uppvakningsavdelningen återkommer Margareta till kirurgavdelningen dagen efter operationen.

**8. Nämn 6 olika kriterier som ska vara uppfyllda för att Margareta ska få komma till vårdavdelningen? (3p)**


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

Du får ordination på att sätta en PVK men det är svårt att se blodkärlen på Margaretas arm så du uppmanar Margareta att göra pumprörelser med handen, låter den hänga ner en stund samtidigt som du värmer den med en vetekudde. Du dokumenterar bland annat datum, klockslag, storlek och din signatur. I väntan på att operationen ska starta får Du ordination på att sätta en infusion med 1000 ml buffrad glukos (50 mg/ml) med hastigheten 33 droppar per minut på Margareta. Operationen går enligt planerna och efter sin vistelse över natten på uppvakningsavdelningen återkommer Margareta till kirurgavdelningen dagen efter operationen. Några av kriterierna hon uppfyllde för att få återkomma till vårdavdelningen var mer än 93 % i saturation, pulsen låg mellan 50 och 100 slag per minut, temperaturen var lägre än 38 grader och andningsfrekvensen mellan 12 och 20 andetag per minut.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNINGEN.**

Margareta har ont efter operationen. Du bedömer att en smärtanalys behöver utföras.

**9. Ange 4 frågor som speglar smärtans olika dimensioner. (2p)**


Fem dagar efter operationen känner sig Margareta varm och klagar över obehag i operationsområdet. Kontrolltemperatur visar 38,5°C. Du misstänker en sårinfektion.

**10. Vilka 4 andra tecken på sårinfektion, förutom feber, kan finnas? (2p)**


**11. Vilka omvårdnadsåtgärder kan du som sjuksköterska vidta för att minska obehaget med feber för Margareta. Ange 4 omvårdnadsåtgärder (2p)**


KOD \_\_\_\_\_

Några av kriterierna hon uppfyllde för att få återkomma till vårdavdelningen var mer än 93 % i saturation, pulsen låg mellan 50 och 100 slag per minut, temperaturen var lägre än 38 grader och andningsfrekvensen mellan 12 och 20 andetag per minut. Margareta har ont efter operationen. För att få en uppfattning om Margaretas smärtor frågar du bland annat Margareta var hon har ont och när det gör som mest ont samt ber henne beskriva smärtans karaktär. Fem dagar efter operationen känner sig Margareta varm och klagar över obehag i operationsområdet. Kontrolltemperatur visar 38,5°C. Du misstänker en sårinfektion eftersom Margareta har ökade smärtor, rodnad, svullnad och en lokal värmeökning i sårområdet. Du ser till att Margareta får torra sängkläder, något kallt att dricka och att det är svalt i rummet.

Sårinfektionen går så småningom tillbaka och Margareta ska skrivas ut till hemmet och en omvårdnadsepikris ska skrivas.

### DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ KIRURGAVDELNINGEN

**12. En omvårdnadsepikris ska innehålla flera olika delar. Vilka delar ska omvårdnadsepikrisen innehålla förutom aktuellt omvårdnadsstatus, hälsohistoria och vårdtid? Ange 4 olika delar. (2p)**


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

**Martin Martinsson****Totalt 16 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.*

Martin Martinsson, 75 år, är gift med Olivia (73 år) och de har två döttrar som är gifta och själva har barn. Döttrarna bor inte i närheten och den mesta kontakten med barn och barnbarn sker oftast via telefon. Tidigare arbetade Martin som metallarbetare (svarvare) under drygt 45 år på ett företag som tillverkar cylindrar åt flygplansindustrin. Möjligheten att nu tillbringa mycket tid i naturen är något han värdesätter efter alla år på verkstaden. Martin var sällan sjuk som yngre och blir nu sällan förkyld. Ibland besväras han av värk i ländryggen, men det brukar vara snabbt övergående och kräver sällan mer smärtlindring än Alvedon<sup>®</sup> eller Ipren<sup>®</sup> under ett par dagar. I samband med att Martin var på en rutinkontroll hos sin läkare på vårdcentralen förra våren konstaterades ett något förhöjt blodtryck, varför han insattes på ACE-hämmare, Enalapril<sup>®</sup> 20 mg, på morgonen. Vid ett återbesök efter 2 månader var blodtrycket normalt. Martin fick en kraftig förkylning med feber, snuva och ont i halsen efter att ha firat jul tillsammans med barn och barnbarn. Det är nu februari och förkylningen är borta, men Martin känner sig inte helt återställd. Han är trött och orkeslös och har ingen riktig aptit. Han är 180 cm lång och brukar väga 85 kg. Martin ringer till vårdcentralen och bokar en tid till sin läkare. Inför besöket ska Martin ta en del blodprover. De prover som har ordinerats är: Hb, LPK med DIFF, TPK, Na, K, Kreatinin, CRP.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Vid besöket på vårdcentralen tar du in Martin på ett undersökningsrum för att utföra en längd- och viktkontroll. Martin väger nu 80 kg och du räknar ut att Martins BMI värde är 25.

**1. Vad innebär Martins uppmätta BMI-värde på 25? (1p)**

--

**2. Nämn 2 andra faktorer/indikatorer förutom BMI som ingår i en initial bedömning av risk för undernäring. (1p)**


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

I samband med en rutinkontroll hos läkaren på vårdcentralen förra våren konstaterades ett något förhöjt blodtryck, varför han insattes på ACE-hämmare, Enalapril®, 20 mg på morgonen. Vid ett återbesök efter 2 månader hade blodtrycket sänkts till normalvärde. Martin blir förkyld i samband med julfirandet tillsammans med barn och barnbarn. Förkylningen går så småningom över men han känner sig fortfarande inte återställd i februari. Han är trött och orkeslös och har ingen riktig aptit. Han är 180 cm lång och brukar väga 85 kg. Martin ringer till vårdcentralen och bokar en tid till sin läkare. Inför besöket ska Martin ta en del blodprover. De prover som har ordinerats är: Hb, LPK med DIFF, TPK, Na, K, Kreatinin, CRP. Vid besöket på vårdcentralen tar du längd- och viktkontroll. Martin väger nu 80 kg och vid uträkning finner du att BMI är 25 vilket innebär att Martin ligger inom normalvikt. Du noterar att Martin har minskat 5 kg i vikt och han uppger att han inte har någon aptit, vilket medför att det ändå finns risk för undernäring.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ VÅRDCENTRALEN**

Du ska även kontrollera Martins blodtryck. Han har tidigare informerats om hur undersökningen går till och att han inte får dricka kaffe, te, snusa eller röka 30 minuter innan blodtrycksmätningen. Martin får vila under tystnad i minst 5 minuter och du väljer att ta blodtrycket i samma arm som vid tidigare tillfälle. Du provar ut rätt manschettbredd innan mätningen och ser till att den är helt tömd på luft.

**3. Ange hur du genomför en standardiserad blodtrycksmätning. Ange 6 olika delar. (3p)**


Vid blodtryckskontrollen visar det sig att Martin har 135/80 mmHg.

**4. Hur bedömer du detta värde utifrån normalgräns för ett blodtrycksvärde? Sätt kryss i rutan för rätt alternativ. (1p)**

- Lågt blodtryck                       Blodtryck inom normalgräns                       Förhöjt blodtryck



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

Martin blir förkyld, får feber, snuva och ont i halsen. Förkylningen går så småningom över men han känner sig fortfarande inte återställd. Han är trött och orkeslös och har ingen riktig aptit. Martin får en tid för ett läkarbesök. Inför besöket ska Martin ta en del blodprover. De prover som har ordinerats är: Hb, LPK med DIFF, TPK, Na, K, Kreatinin, CRP. Vid besöket tar du längd- och viktkontroll samt blodtryck. Vid blodtryckskontrollen såg du till att Martin var tyst under mätningen, han låg avslappnad på britsen med handflatan uppåt och armen i hjärtnivå. Hans blodtryck på 135/80 mmHg visar sig ligga inom normalgräsen.

Vid läkarbesöket uppdagas att Martins blodprover inte är normala. Dessutom finner läkaren svullna lymfkörtlar på halsen. Martin remitteras till sjukhuset för vidare utredning.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ EN MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

Du tar emot Martin vid ankomsten till vårdavdelningen och följer med honom till hans sängplats. När han packat upp sina tillhörigheter genomför du ett ankomstsamtal med Martin.

**5. Ange 4 olika delar som bör ingå i omvårdnadsanamnesen. (2p)**


I ankomstsamtalet framkommer det att Martin visar tecken på fatigue. Fatigue kan beskrivas som en ihållande trötthet som inte går att vila eller sova bort. Energiförlusten står inte i proportion till det fysiska eller mentala arbete som utförs.

**6. Hur kan du som sjuksköterska hjälpa Martin att i det dagliga livet hantera tröttheten (fatigue)? Beskriv 2 råd som du ger till Martin. (1p)**


**KOD**

---

Martin blir förkyld, får feber, snuva och ont i halsen. Förkylningen går så småningom över men han känner sig fortfarande inte återställd. Han är trött och orkeslös och har ingen riktig aptit. Martin får en tid för ett läkarbesök. Vid besöket tar du längd- och viktkontroll samt blodtryck. Vid läkarbesök uppdagas att Martins blodprover inte är normala. Dessutom finner läkaren svullna lymfkörtlar på halsen. Martin remitteras till sjukhuset för vidare utredning. Du tar emot Martin vid ankomsten till vårdavdelningen och följer med honom till hans sängplats. När han packat upp sina tillhörigheter genomför du ett ankomstsamtal med Martin. I samtalet talar ni om Martins tidigare vårderfarenhet, sociala situation och hans livsstil. I ankomstsamtalet framkommer det att Martin visar tecken på fatigue. För att stödja Martin i det dagliga livet ger du honom rådet att föra dagbok för att identifiera perioder under dagen då han har mer energi och uppmuntrar honom till att hitta en balans mellan aktivitet och vila.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ EN MEDICINSK VÅRDAVDELNING**

Det visar sig att Martin har lågt Hb. Du får ordinationen att sätta en transfusion av erythrocyter.

**7. Vilka kontroller gör du innan du sätter erythrocyterna? Nämn 4 förutom kontroll av identitet och funktion av perifer venkateter. (2p)**


**KOD**

Martin blir förkyld, och förkylningen går så småningom över men han känner sig fortfarande inte återställd. Han får en tid för ett läkarbesök. Vid läkarbesök uppdagas att Martins blodprover inte är normala. Dessutom finner läkaren svullna lymfkörtlar på halsen. Martin remitteras till sjukhuset för vidare utredning. Vid ankomstsamtalet med Martin frågar du bl. a. om kontaktorsak, hälsohistoria, överkänslighet och livsstil. Vid samtalet framkommer det att Martin visar tecken på fatigue. För att stödja Martin i det dagliga livet ger du honom rådet att föra dagbok för att identifiera perioder under dagen då han har mer energi och uppmuntrar till att hitta en balans mellan aktivitet och vila. Det visar sig att Martin har lågt Hb. Du får ordinationen på transfusion av erythrocyter. Innan du påbörjat transfusionen kontrollerar du bl. a. att patientens blodgrupp är förenlig med blodkomponentens blodgrupp och hållbarhetstiden inte har överskridits.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ EN MEDICINSK VÅRDAVDELNING.**

Läkarna misstänker någon form av blodsjukdom hos Martin och för att gå vidare i utredningen bestäms att en benmärgspunktion ska genomföras. Du ska berätta för Martin hur undersökningen går till och det viktigt att informationen du ger är tydlig.

**8. Ange 4 olika delar som är viktiga vid genomförandet av informationssamtalet med Martin, förutom lugn och ro. (2p)**


Du berättar för Martin att benmärgspunktionen kommer att utföras på höftbenskammen, crista iliaca.

**9. Förklara för Martin vad som undersöks vid en benmärgspunktion. (1p)**

--

**10. Provmaterialet lyder under Biobankslagen. Vad ska dokumenteras i journalen vid provtagning enligt Biobankslagen? (1p)**

--

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

Vid läkarbesök uppdagas att Martins blodprover inte är normala. Dessutom finner läkaren svullna lymfkörtlar på halsen. Martin remitteras till sjukhuset för vidare utredning. Det visar sig att Martin har lågt Hb. Du får ordinationen på transfusion av erythrocyter. Innan du påbörjat transfusionen kontrollerar du bl a att patientens blodgrupp är förenlig med blodkomponentens blodgrupp och hållbarhetstiden inte har överskridits. Läkarna misstänker någon form av blodsjukdom hos Martin och för att gå vidare i utredningen bestäms att en benmärgspunktion ska genomföras. Du ska berätta för Martin hur undersökningen går till. Du har vid samtalet avsatt gott om tid och tagit hänsyn till att Martin är trött och orolig. Du har även sett till att det finns papper och penna tillgängligt, koncentrerat dig på att vara närvarande där och då. Dessutom har du satt dig i ögonhöjd med Martin. Du berättar att undersökningen går ut på att ta prov på benmärgen där cellerna undersöks. Provet tas från höftbenskammen. Enligt biobankslagen dokumenterar du att Martin ger sitt samtycke till att provet sparas.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ EN MEDICINSK VÅRDAVDDELNING.**

När svaret på provet kommer, visar det sig att Martin har KLL.

**11. Vad innebär förkortningen KLL? (1p)**

--

Martins sjukdom kräver behandling med tablett Leukeran<sup>®</sup>, som är ett cytostatikum. Innan cytostatikabehandlingen kan påbörjas behöver Martin få behandling med Prednisolon<sup>®</sup> (glukokortikoid) för att benmärgen skall återhämta sig. Han sätts in på Prednisolon<sup>®</sup> enligt schema. Efter tre veckor har benmärgen återhämtat sig och cytostatikabehandlingen skall inledas. Kortisonbehandling kan ge olika biverkningar.

**12. Ange 4 vanliga biverkningar vid behandling med Prednisolon<sup>®</sup>? (2p)**


**KOD**

Martin utreds för sin ökade trötthet och får genomgå en benmärgspunktion. När svaret på provet kommer, visar det sig att Martin har Kronisk Lymfatisk Leukemi (KLL). Martins sjukdom kräver tablettbehandling med ett cytostatikum Leukeran<sup>®</sup> men innan man kan sätta in det läkemedlet behöver man behandla med Prednisolon<sup>®</sup> (glukokortikoid) för att benmärgen skall återhämta sig innan själva cytostatikabehandlingen. Han sätts in på Prednisolon<sup>®</sup> enligt schema och efter tre veckor har benmärgen återhämtat sig så att cytostatikabehandlingen kan inledas. Biverkningar som exempelvis hämning av infektionsförsvaret, aktivering av infektioner (som t.ex. tuberkulos), osteoporos, hypertoni, muskelatrofi och ödem är vanliga vid behandling med kortison.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ EN MEDICINSK VÅRDAVDDELNING.**

Martin kontrollvägs inför cytostatikabehandlingen och vågen visar 80 kg.

**Leukeran<sup>®</sup>**

Filmdragerad tablett 2mg

Cytostatikum

**Aktiv substans Klorambucil****Dosering**

Behandling med LEUKERAN bör inledas av eller ske i samråd med läkare med stor erfarenhet av cytostatikabehandling. Tabletterna ska sväljas hela.

*Non-Hodgkins lymfom*

Vuxna: Vid användning av LEUKERAN som enda behandling är den vanliga dosen initialt 0,1-0,2 mg/kg kroppsvikt dagligen under 4-8 veckor. Underhållsbehandling ges sedan antingen som en reducerad daglig dos eller som upprepade behandlingskurser.

Barn: LEUKERAN kan användas till behandling av barn med non-Hodgkins lymfom. Dosregimen är densamma som för vuxna.

*Lymfocytärt lymfom med leukemi*

Vuxna: Behandling med LEUKERAN inleds vanligen efter att patienten har utvecklat symptom eller när det finns tydliga tecken i den perifera blodbilden på försämrad benmärgsfunktion (men inte benmärgssvikt).

Den initiala dosen LEUKERAN är 0,15 mg/kg/dag till dess att det totala leukocyttallet har fallit till 10 000 per mikroliter. Behandlingen kan återupptas med en dosering på 0,1 mg/kg/dag fyra veckor efter att den första kuren avslutats.

Patienter med tydliga tecken på benmärgssvikt ska först behandlas med prednisolon och tydliga tecken på återhämtning av benmärgen ska finnas innan man påbörjar behandling med LEUKERAN.

*Hodgkins sjukdom*

Vuxna: Vid användning av LEUKERAN som enda behandling vid palliativ behandling av framskriden sjukdom är den vanliga dosen 0,2 mg/kg/dag under 4-8 veckor.

LEUKERAN används vanligen i kombinationsbehandling och olika behandlingsregimer har använts.

**13. Hur många tabletter Leukeran<sup>®</sup> enligt FASS ska Martin ha per dag? Räkna ut Martins initiala dos. (2p)****14. Ange 2 viktiga saker du ska tänka på vid administrering av cytostatika till Martin förutom rätt dos, rätt läkemedel och identitetskontroll. (1p)**

**KOD**

Martin utreds för sin ökade trötthet och får genomgå en benmärgspunktion. När svaret på provet kommer, visar det sig att Martin har Kronisk Lymfatisk Leukemi (KLL). Martins sjukdom kräver tablettbehandling med ett cytostatikum Leukeran<sup>®</sup> men innan man kan sätta in det läkemedlet behöver man behandla med Prednisolon<sup>®</sup> för att benmärgen skall återhämta sig innan själva cytostatikabehandlingen. Han sätts in på Prednisolon<sup>®</sup> (glukokortikoid) enligt schema och efter tre veckor har benmärgen återhämtat sig så pass att cytostatikabehandlingen skall inledas. Biverkningar som exempelvis hämning av infektionsförsvaret, aktivering av infektioner (som t.ex. tuberkulos), osteoporos, hypertoni, muskelatrofi och ödem är vanliga vid behandling med kortison. Du räknar ut att Martin ska ha sex tabletter Leukeran<sup>®</sup>. Vid administrering använder du handskar och du ser efter så att det inte finns synligt pulverdamm bland tabletterna.

Martin skrivs ut till hemmet och i samråd med Martin och Olivia bestäms att behandlingen med Leukeran<sup>®</sup> skall följas upp av hemsjukvården.

**DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN**

Dagen efter att Martin kommit hem från sjukhuset gör du ett hembesök hos Martin och Olivia. Båda har många frågor kring Martins sjukdom och cytostatikabehandlingen. Olivia som är den som lagar maten undrar vad hon kan göra för att Martin ska äta mer. Hon är orolig för hans dåliga aptit och fortsatt viktnedgång.

**15. Förutom en trevlig och lugn måltidsmiljö, ge 4 råd till Martin så att han får i sig så mycket energi som möjligt trots att han har nedsatt aptit. (2p)**


Olivia har förstått av läkaren att Martin kommer att vara infektionskänslig ungefär en vecka efter att cytostatikabehandlingen avslutats. Behandlingen syftar till att slå ut cellerna i benmärgen vilket innebär att antalet leukocyter är lågt.

**16. Ge förslag på 4 råd som bör ges till Martin och Olivia relaterat till Martins infektionskänslighet. (2p)**
