

KOD _____

Delprov I	Poäng:	G/U:
Delprov II – läkemedelsberäkning		G/U:

Vera Wiktorsson

Totalt 15 frågor, maximalt 25 poäng inkl en fråga om läkemedelsberäkning (nr. 8)

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

Vera Wiktorsson, 85 år, är ensamboende i servicelägenhet. Hon är änka sedan 10 år tillbaka och har en son som bor i en stad 30 mil bort. De har god kontakt via telefon. Vera har en katt som sällskap, vilken hon mår om. För 15 år sedan diagnostiserades Vera med typ 2-diabetes som sedan några år tillbaka behandlas med tabletter. Vera har även måttlig hjärtsvikt och venös insufficiens som gör att underbenen svullnar. För ett halvt år sedan hade hon ett venöst bensår som nu är läkt men behandlas med kompressionsstrumpor. Hemtjänsten hjälper henne att ta på och av dem. Vera tycker inte om kompressionsstrumporna, hon vill helst slippa att använda dem. Personal från hemtjänsten ringer dig och frågar om Vera verkligen behöver strumporna. Du beslutar att åka hem till Vera för att samtala och motivera henne till fortsatt kompressionsbehandling.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN

Inför det motiverande samtalet tänker du igenom hur du ska göra för att skapa ett gott samtalsklimat och hur du ska förhålla dig för att öka Veras motivation till att använda kompressionsstrumporna. Du planerar så att du ska kunna ge samtalet tid, ha det enskilt, sitta ner och visa att du är närvarande genom ögonkontakt.

1. **Ge 4 förslag på hur du kan förhålla dig till Vera så att samtalet blir motiverande förutom ovanstående. (0,5p/förslag) (2p)**

1	
2	
3	
4	

Under samtalet frågar Vera dig vad som är syftet med att använda kompressionsstrumpor nu när det venösa såret är läkt.

2. **Ange 2 motiv till varför Vera ska fortsätta använda kompressionsstrumpor. (0,5p/motiv) (1p)**

1	
2	

KOD _____

Vera Wiktorsson, 85 år, är ensamboende i servicelägenhet. För 15 år sedan diagnostiserades Vera med typ 2-diabetes som sedan några år tillbaka behandlas med tabletter. Vera har även måttlig hjärtsvikt och venös insufficiens som gör att underbenen svullnar. För ett halvt år sedan hade hon ett venöst bensår som nu är läkt men behandlas med kompressionsstrumpor. Vera tycker inte om kompressionsstrumporna, hon vill inte ha dem. Personal från hemtjänsten ringer dig och frågar om Vera verkligen behöver strumporna. Du åker hem till Vera för att samtala och motivera henne till fortsatt kompressionsbehandling. I samtalet utgår du från Veras berättelse, lyssnar aktivt och reflektivt, lyfter fram fördelar med att använda kompressionsstrumpor samt stimulerar och gör upp mål med att använda kompressionsstrumpor. Under samtalet frågar Vera dig vad som är syftet med att använda kompressionsstrumpor nu när det venösa såret är läkt. Du berättar att det minskar hennes ödem och motverkar att nya bensår uppstår.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN

En kväll ringer hemtjänstpersonalen till dig på nytt. De är hemma hos Vera för att ta av henne kompressionsstrumporna. Personalen upplever att Vera talar sluddrigt och när de gett henne ett glas vatten för att svälja sina läkemedel har Vera svårt att föra glaset till munnen. Du är snabbt på plats hos Vera och förstår att hon troligen drabbats av en transitorisk ischemisk attack, TIA, eller stroke.

3. Beskriv vad begreppen TIA och stroke innebär (0,5p/beskrivning) (1p)

TIA =	
Stroke =	

Förutom att Vera talar sluddrigt och har svårt att föra glaset till munnen så har hon ont i huvudet, känner sig yr och är illamående.

4. Ange 6 symtom som Vera kan uppvisa förutom ovanstående, som stärker misstanken om att hon drabbats av TIA eller stroke. (0,5p/symtom) (3p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD _____

En kväll ringer hemtjänstpersonalen till dig. Personalen upplever att Vera talar sluddrigt och när de gett henne ett glas vatten för att svälja sina läkemedel har Vera svårt att föra glaset till munnen. Du åker hem till Vera och du förstår att hon troligen drabbats av en TIA som är en övergående cerebral ischemi som ger symptom under högst 24 timmar eller att hon drabbats av en stroke som är ett samlingsnamn, vilket innebär att Vera antingen fått en propp eller blödning i hjärnan. För att förvissa dig om att det rör sig om en TIA eller en stroke observerar du om Vera är förvirrad, medvetandesänkt, om hon förstår vad du säger, om hennes ögon kan följa ditt finger och om hon har kraft och känsel i benen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA I HEMSJUKVÅRDEN

När du observerar Vera uppvisar hon hemipares på höger sida och har störningar i form av afasi och dysartri.

5. Ange i tabellen vilken funktion som är störd vid afasi respektive dysartri, samt vad respektive funktionsbortfall beror på. (0,5p/störd funktion, 0,5p/orsak) (2p)

	<i>Vilken funktion är störd?</i>	<i>Vad beror det på?</i>
<i>Afasi</i>		
<i>Dysartri</i>		

Du tillkallar ambulans och ringer Veras son för att informera om hennes tillstånd. Grannen hjälper till med katten. Ambulansen kommer och Vera transporteras till akutmottagningen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

Du tar emot Vera och läkaren ordinerar undersökningar relaterade till misstanke om stroke.

6. Ange 1 bilddiagnostisk undersökning av hjärnan som kan vara aktuell i akutfasen. Motivera varför undersökningen görs. (0,5p/undersökning, 0,5p/motiv) (1p)

<i>Bilddiagnostisk undersökning (0,5p)</i>	<i>Motiv till undersökningen (0,5p)</i>

KOD _____

En kväll ringer hemtjänstpersonalen till dig. Du åker hem till Vera och du förstår att hon troligen drabbats av en TIA eller en stroke eftersom Vera uppvisar hemipares på höger sida och har talstörningar i form av afasi och dysartri. Vid Afasi är språkfunktionen störd som beror på att skadan sitter i talcentrum. Vid dysartri är artikulationen påverkad som beror på nedsatt motorisk funktion i svalgets muskler. Du tillkallar ambulans och Vera transporteras till sjukhusets akutmottagning. Vera genomgår en datortomografiundersökning av hjärnan där blödning utesluts och hon transporteras vidare till strokeenheten.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ STROKEENHETEN

Du och sjuksköterskestudenten Sara tar emot Vera, hälsar på henne och presenterar er. Efter samtal med Vera diskuterar ni vad som ligger till grund för beslutet att Vera inte ska erhålla trombolysbehandling med Actilyse®.

**7. Ange 2 kriterier som ska vara uppfyllda för att trombolysbehandling ska utföras.
(0,5p/kriterium) (1p)**

1	
2	

Ett EKG har tagits som visar att Vera har ett förmaksflimmer vilket är den troliga orsaken till att hon drabbats av stroke. Du får ordination att administrera 0,3 mg inj. Digoxin® 0,25mg/ml, i v. För att skona hennes kärl späder du injektionsvätskan till 5 ml med NaCl 9mg/ml.

Digoxin®

Injektionsvätska, lösning 0,25mg/ml

Genomskinlig, färglös vätska

Aktiv substans digoxin

***8. Besvara nedanstående fråga. (rätt svar = godkänt)**

Hur många ml Digoxin® 0,25mg/ml drar du upp för att späda till 5 ml, så att Vera får ordinerad dos?	Svar:
--	--------------

Det har blivit kväll men det finns några åtgärder som behöver göras innan Vera kan få lugn och ro för att sova. Du följer Veras vitala parametrar och ska även kontrollera hennes P-Glukos. Vera räcker fram pekfingret, men du ber henne i stället att räkka fram lång- eller ringfingret.

**9. Ange 2 motiv till varför du inte bör ta kapillärprovet i tumme, pek- eller lillfinger.
(0,5p/motiv) (1p)**

1	
2	

KOD _____

Vera vårdas på strokeenheten. Bedömning har gjorts att Vera inte ska erhålla trombolysbehandling eftersom hon är över 80 år och tidpunkten för insjuknande inte kan fastställas. Ett EKG har tagits som visar att Vera har ett förmaksflimmer vilket är den troliga orsaken till att hon drabbats av stroke. Du får ordination att administrera 0,3 mg inj. Digoxin[®] 0,25mg/ml, i v. Vilket motsvarar 1,2 ml. Det har blivit kväll men det finns några åtgärder som behöver göras innan Vera kan få lugn och ro för att sova. Du följer Veras vitala parametrar och ska även kontrollera hennes P-Glukos. Du sticker i långfingret eftersom tummen har puls och pekfingret används till pincettgreppet.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ STROKEENHETEN

Förutom behandling med Digoxin[®] p g a förmaksflimmer påbörjar Vera även behandling med T. Waran[®].

10. Besvara frågan genom att sätta kryss i rutan med rätt svarsalternativ (0,5p/rätt svar) (2p)

Vilken EKG-förändring är typisk vid förmaksflimmer?	Krusig baslinje	Förlängd P-Q-tid	S-T-höjning
Vilket blodprov tas för att kontrollera T. Waran[®] antikoagulantiska effekt?	Antitrombin	Protrombin komplex	D-Dimer
Vilken är den vanligaste biverkningen av T. Waran[®]?	Hematom	Förmaksflimmer	Urtikaria
Vad hämmar T. Waran[®] effekten av?	K-Vitamin	D-Vitamin	A-Vitamin

Du handleder sjuksköterskestudenten Sara som har i uppgift att följa en patient med diabetes. Då Vera har typ 2-diabetes diskuterar ni skillnader mellan typ 1- och typ 2-diabetes.

11. Sätt kryss för korrekt påstående (0,5p/rätt svar) (2p)

	<i>Sant</i>	<i>Falskt</i>
Vid typ 1- diabetes är man beroende av insulinbehandling		
Vid typ 2-diabetes är insulinproduktionen till en början förhöjd		
Vid typ 2-diabetes förekommer insulinresistens i kroppens insulinberoende vävnader		
Vid typ 1-diabetes är antalet betaceller i pankreas reducerade		

KOD _____

Förutom behandling med Digoxin® p g a förmaksflimmer påbörjar Vera även behandling med T. Waran®. Vid förmaksflimmer är krusig baslinje en typisk förändring. För att kontrollera T. Waran® antikoagulantiska effekt följs protrombinkomplex. Den vanligaste biverkan vid Waranbehandling är hematom. T. Waran® hämmar effekten av K-vitamin. Du handleder sjuksköterskestudenten Sara som har i uppgift att följa en patient med diabetes. Då Vera har typ 2-diabetes diskuterar ni skillnader mellan typ 1- och typ 2-diabetes. Vid typ 1-diabetes är man beroende av insulinbehandling då betacellerna i pankreas, som producerar insulin, är reducerade. Vid typ 2- diabetes är inte insulinproduktionen till en början förhöjd, däremot förekommer insulinresistens.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ STROKEENHETEN

Du och sjuksköterskestudenten Sara fortsätter diskussionen om diabetes och vilka symptom som uppkommer vid hypo- respektive hyperglykemi.

12. Sätt kryss för korrekt symptom vid respektive tillstånd. (0,5 p/korrekt kryss) (3p)

<i>Symtom:</i>	<i>Hyperglykemi</i>	<i>Hypoglykemi</i>
<i>Blek och kallsvettig</i>		
<i>Matleda</i>		
<i>Darrighet/skakighet</i>		
<i>Ängslan/oro</i>		
<i>Hunger/hetshunger</i>		
<i>Torra slemhinnor</i>		

I slutet av arbetspasset har du och Sara avsatt tid för reflektion. Sara upplever att de basala hygienrutinerna inte alltid efterföljs. Ni diskuterar åtgärder som sjukvårdspersonal ska vidta för att förebygga risk för smittspridning. Ni pratar om vikten av att tvätta händerna då de är synligt smutsiga, desinfektera händerna både före och efter olika arbetsmoment samt att använda handskar då det är risk för stänk. Handskarna ska bytas mellan olika arbetsmoment. Likaså att använda skyddsförkläde eller skyddsrock i patientnära arbete. De ytor som du arbetar vid ska desinfekteras.

13. Ange 6 åtgärder, som du som sjukvårdspersonal ska vidta för att begränsa risken att själv sprida smitta, förutom ovanstående angivna åtgärder. (0,5 p/åtgärd) (3 p)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

KOD _____

Sjuksköterskestudenten Sara och du diskuterar vilka symtom som uppkommer vid hyper- respektive hypoglykemi. Vid hyperglykemi kan patienten ha torra slemhinnor och ha matleda. Vid hypoglykemi kan patienten vara blek och kallsvettig, vara darrig, känna oro samt uppleva hunger. I slutet av arbetspasset har du och Sara avsatt tid för reflektion. Sara upplever att de basala hygienrutinerna inte alltid efterföljs. Ni diskuterar åtgärder som sjukvårdspersonal ska vidta för att förebygga risk för smittspridning. Ni pratar om vikten av att tvätta händerna då de är synligt smutsiga, desinfektera händerna både före och efter olika arbetsmoment samt att använda handskar då det är risk för stänk. Handskarna ska bytas mellan olika arbetsmoment. Likaså att använda skyddsförkläde eller skyddsrock i patientnära arbete. De ytor som du arbetar vid ska desinfekteras. Du vidtar även åtgärder som att använda en arbetsdräkt med korta ärmar, byta arbetskläderna dagligen, sätter upp ditt hår eftersom det är långt, har korta naglar utan nagellack och tar av dig smycken från händerna.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ STROKEENHETEN

1 januari 2015 kom en ny lag som stärker och tydliggör patientens ställning, främjar patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Du och sjuksköterskestudenten Sara diskuterar vad lagen kan innebära i olika situationer.

14. Vad heter lagen som gäller från 1 januari 2015 som stärker patientens ställning? (1p)
(Förkortning ger ej poäng)

Svar:

Då Vera är till största del sängliggande vidtar du förebyggande åtgärder för att hon inte ska drabbas av trycksår. Du bäddar sängen med en tryckavlastande madrass och med lagen som gäller från januari 2015 i åtanke gör du Vera involverad genom att samtala med henne om vikten av att göra de lägesändringar som hon kan, och du lägger in ett vändschema.

15. Ange 4 omvårdnadsåtgärder, förutom ovanstående beskrivna, som du kan vidta för att förebygga trycksår (0,5p/åtgärd) (2p)

Trycksår	1	
	2	
	3	
	4	

Vera får fortsatt vård på strokeenheten och efter ett par veckor kan Vera återvända hem.

KOD _____

Willy Valdemarsson**Totalt 17 frågor, maximalt 25 poäng inkl. en fråga om läkemedelsberäkning (nr 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.

Willy Valdemarsson, 50 år, är sambo med Bettan. De har två flickor, 18 och 23 år, som båda bor hemma. Willy arbetar som sjukgymnast. Han har ett stort idrottsintresse, han styrketränar och löptränar flera gånger i veckan. Willy följer också med intresse den mesta sport som visas på TV. En morgon när Willy vaknar har han ont i magen med värk runt naveln och känner sig febrig. Det blir inte bättre och framåt eftermiddagen har smärtan tilltagit och förflyttat sig längre ned i buken. Willy rådgör med Bettan som tycker att han bör ringa 1177.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ SJUKVÅRDSUPPLYSNINGEN

Du får ett samtal från Willy som beskriver de symtom han har. Utifrån denna beskrivning misstänker du att det skulle kunna vara appendicit som Willy drabbats av. Du informerar honom om att det kan vara blindtarmen som är inflammerad och ber honom åka till sjukhusets akutmottagning. I vardagligt tal kan appendicit benämnas som blindtarmsinflammation, men du vet att den del av tarmen som är inflammerad egentligen är appendix vermiformis.

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

<i>Vad är den svenska benämningen på appendix vermiformis som är inflammerad vid appendicit?</i>	
<i>Ange 1 allvarlig komplikation som kan tillstöta om appendicit inte behandlas.</i>	

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

Du tar emot Willy och du ser att han är påverkad av smärtan. Willy beskriver att det smärtar långt ner till höger i buken. Innan du palperar buken gör du en smärtanalys.

2. Ge exempel på 4 frågor som du ställer till Willy när du gör en smärtanalys av hans buksmärta förutom att du frågar om var han har ont. (0,5p/fråga) (2p)

1	
2	
3	
4	

KOD _____

Willy Valdemarsson, 50 år, är sambo med Bettan. En morgon när Willy vaknar har han ont i magen med värk runt naveln och känner sig febrig. Det blir inte bättre och framåt eftermiddagen har smärtan tilltagit och förflyttat sig längre ned i buken. Du får ett samtal från Willy som beskriver de symtom han har. Utifrån denna beskrivning misstänker du att han kan ha drabbats av appendicit. Du informerar honom om att det kan vara blindtarmen som är inflammerad och ber honom åka till sjukhusets akutmottagning. I vardagligt tal sägs blindtarmsinflammation, men du vet att den del av tarmen som är inflammerad egentligen är appendix vermiformis, d v s det maskformade bihanget. En allvarlig komplikation av appendicit är brusten blindtarm som kan leda till bukhinneinflammation. Willy kommer till akutmottagningen och du tar emot Willy och ser att han är påverkad av smärtan. Willy beskriver att det smärtar långt ner till höger i buken. Du frågar hur ont det gör genom att VAS, hur länge smärtan har pågått, vilken karaktär smärtan har och om det var någon utlösande faktor som gjorde att buksmärtan uppkom.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

Efter att du genomfört smärtanalysen gör du en kontroll av vitala funktioner samt tar EKG och mäter temperaturen till 37,9. Därefter gör du en klinisk bedömning av Willys bukstatus då du bland annat palperar buken.

3. Sätt kryss i rutan med rätt påstående angående ditt tillvägagångssätt vid palpationen (0,5p/rätt svar) (1p)

Jag ber Willy ha armarna ut med sidorna vid palpationen	Jag ber Willy ha armarna över huvudet vid palpationen	Jag ber Willy lägga armarna över bröstet vid palpationen
Jag börjar palpera vid höger fossa iliaca och fortsätter mot epigastriet	Jag börjar palpera vid epigastriet och fortsätter mot höger fossa iliaca	Jag börjar palpera vid höger fossa iliaca och fortsätter mot vänster fossa iliaca

Förutom bukpalpation ingår ytterligare kontroller vid den kliniska bedömningen av bukstatus som du som sjuksköterska kan genomföra.

4. Ge 2 förslag på kontroller av buken du kan göra i avvaktan på läkarens undersökning för att bedöma Willys bukstatus, förutom att palpera. Motivera varför du utför dessa kontroller. (0,5p/kontroll, 0,5p/motivering) (2p)

Kontroll av buken som du utför:		Du gör kontrollen för att bedöma om:
1		
2		

KOD _____

Efter att du genomfört smärtanalysen gör du en kontroll av vitala funktioner samt tar EKG och mäter temperaturen till 37,9. Därefter gör du en klinisk bedömning av Willys bukstatus då du bland annat palperar buken. Du ber Willy lägga armarna utmed sidorna och du börjar palpationen så långt ifrån smärtfokus som möjligt, d v s i Willys fall vid epigastriet och palperar mot höger fossa iliaca. Du har innan palpationen inspekterat buken för att se om den är uppdriven eller om det finns några ärr. Du auskulterar också buken för att höra om det finns tarmljud eller ej.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTMOTTAGNINGEN

Läkaren har varit hos Willy och misstanken om appendicit kvarstår. Willy ska läggas in på akutvårdsavdelningen (AVA) för observation och vara fastande inför en eventuell operation. Du rapporterar till sjuksköterskan på AVA med hjälp av SBAR. Då det är många patienter på akutmottagningen har du inte hunnit sätta PVK, ta venprover eller administrera infusion Glukos 50 mg/ml som är ordinerad.

5. *Utifrån given information ovan rapporterar du med stöd av SBAR till sjuksköterskan på AVA. Ange 2 exempel på vad som kan ingå i rapporten gällande bokstäverna A och R. (0,5p/exempel) (2p) (endast förklaring vad bokstäverna betyder ger inte poäng)*

S	<i>Du presenterar dig med namn och titel och beskriver att Willy kommit in till akuten med buksmärtor som misstänks bero på appendicit</i>	
B	<i>Du berättar att Willy inte tidigare varit sjuk utan att smärtan började i morse.</i>	
A	1	
	2	
R	1	
	2	

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTVÅRDSAVDELNINGEN

När du avslutat samtalet i telefonen så diskuterar du den fortsatta omvårdnaden med sjuksköterskestudenten Emma som du handleder. Hon undrar varför Willy måste vara fastande inför operationen.

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

<i>a) Vad är den huvudsakliga orsaken till att Willy ska vara fastande inför operationen?</i>	
<i>b) Vilken komplikation kan svaret du givit på fråga a) leda till?</i>	

KOD _____

Willy ska läggas in på AVA. Du rapporterar till sjuksköterskan på AVA med hjälp av SBAR. Du presenterar dig och beskriver att Willy kommit in till akuten med buksmärta som misstänks bero på appendicit. Du berättar att Willys smärta började i morse. Det är *aktuellt* att Willy läggs in på AVA för observation och ev operation och att du genomfört smärtanalys samt bedömt bukstatus. De *rekommendationer* du ger är att PVK ska sättas och infusion Glukos 50 mg/ml ska administreras. Willy ska fortsätta att vara fastande då det finns risk för att aspirera maginnehåll till lungorna under operationen om inte magsäcken är tom, vilket kan leda till lunginflammation.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTVÅRDSAVDELNINGEN

Du och sjuksköterskestudenten Emma visar in Willy till patientsalen. När Emma tar venprover och sätter PVK samtalar hon och Willy om hans situation. I samtalet utgår Emma från omvårdnadsprocessen för att skapa sig en bild av hela Willys situation.

7. I omvårdnadsprocessen finns fem olika steg. Steg 3 är planering och identifiering av mål. Ange de övriga 4 stegen i omvårdnadsprocessen. För att ge poäng ska stegen anges i rätt ordning. (0,5p/steg) (2p)

1.	
2.	
3.	Planering/identifiering av mål
4.	
5.	

Resultatet av venproverna kan indikera om Willy har en infektion som då kan förstärka misstanken om appendicit. Även BAS-test är ordinerat inför en eventuell operation. Blodgruppering finns sedan tidigare som visar att Willy har blodgrupp B Rh -. Sjuksköterskestudenten Emma ska ta blodproverna men trots att hon komprimerar armen med blodtrycksmanschett känner hon sig osäker på var hon ska sticka eftersom hon har svårt att se venerna.

8. Ange 2 åtgärder som kan vidtas för att venerna ska framträda tydligare, förutom att stasa armen. (0,5p/åtgärd) (1p)

1	
2	

9. Svara på frågorna nedan (0,5p/svar) (2p)

Vilka 2 blodprover kan indikera att Willy har en infektion? (0,5p/blodprov) (1p)	1	
	2	
Vilka 2 undersökningar ingår i en BAS-test? (0,5p/undersökning) (1p)	1	
	2	

10. Vilka 2 blodgrupper kan Willy ta emot blod från? (0,5p/blodgrupp) (1p)

1	
2	

KOD _____

Du och sjuksköterskestudenten Emma visar in Willy på patientsalen. När Emma tar venprover och sätter PVK samtalar hon och Willy om hans situation. Hon kompletterar tidigare gjord omvårdnadsanamnes och omvårdnadsstatus, identifierar problem och planerar mål. Därefter planerar Emma vilka åtgärder som behöver genomföras. Sist i omvårdnadsprocessen sätts tidpunkt upp för utvärdering. Venproverna som är ordinerade och som ska indikera om Willy har någon infektion är CRP och leukocyter. Vid BAS-test kontrolleras Willys blodgrupp och en antikroppsscreening görs. Blodgruppering finns sedan som visar att Willy har blodgrupp B Rh-. Om Willy skulle behöva en blodtransfusion så kan han ta emot blod ifrån givare med blodgrupp B Rh- eller O Rh-. Trots att sjuksköterskestudenten Emma komprimerar armen med blodtrycksmanschett känner hon sig osäker på var hon ska sticka. Emma tänder en lampa som ger ljus på venen och ber Willy att hänga ner med armen en stund för att venerna ska framträda tydligare.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTVÅRDSAVDELNINGEN

Sjuksköterskestudenten Emma känner sig nöjd med venprovtagningen och PVK-sättningen. När ni gått ut från Willys sal diskuterar ni riktlinjer gällande PVK.

11. Besvara frågan genom att sätta kryss i rutan med rätt svarsalternativ (0,5p/rätt svar) (3p)

Hur ofta ska inspektion av PVK göras?	minst varannan timme	minst 3 gånger per dygn	minst 1 gång per dygn
Vilken är den vanligaste komplikationen till PVK?	blödning	tromboflebit	trombos
Var bör en PVK placeras i första hand?	handrygg	armveck	fotrygg
En PVK ska fixeras noga och förbandet märkas. Vad ska dokumenteras på förbandet?	identitet och datum för PVK-inläggning	datum, klockslag för PVK-inläggning och signatur	avdelning, datum och signatur
Vilken åtgärd kan bidra till att förebygga tromboflebit?	desinfektera insticksstället dagligen	välja så liten PVK som möjligt	fixera med ett tätt förband
Vilka är de tidigaste symtomen på tromboflebit?	rödfärgad palpabel sträng i kärlet	svullnad och värmeökning	rodnad och ömhet

Då Willy är fastande administrerar du den ordinerade infusionen 1000 ml Glukos 50 mg/ml med infusionshastigheten 50 droppar per minut. Infusionsaggregatet ger 20 droppar/ml. Du startar infusionen kl 17.00. Du kontrollerar infusionen med jämna mellanrum.

Glucos 50 mg/ml

Infusionsvätska, lösning 50 mg/ml

Aktiv substans **Glukos**

*** 12. Svara på frågorna nedan (rätta svar = godkänt)**

Hur mycket av infusionen har administrerats efter två och en halv timme under förutsättning att droppakten är 50 droppar/minut? Ange svar i exakta ml.	Svar:
Vilket <u>exakt</u> klockslag skriver du på infusionspåsen att infusionen förväntas vara avslutad om droppakten är 50 droppar/ minut?	Svar:

KOD _____

När Emma och du kommer ut från patientsalen reflekterar ni över PVK-sättningen. Hon valde en liten PVK för att minska risken för tromboflebit. Emma satte den på handryggen som är förstahandsval av placering. PVK:n ska inspekteras minst tre gånger per dygn för att undvika tromboflebit. De tidigaste symtomen på tromboflebit är rodnad och värmeökning. Då Willy är fastande administrerar du den ordinerade infusionen 1000 ml Glukos 50 mg/ml med infusionshastigheten 50 droppar per minut. Efter två och en halv timme har 375 ml infunderats. Då du startat infusionen kl 17.00 förväntas den vara avslutad kl 23.40.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ AKUTVÅRDSAVDELNINGEN

Willys kliniska status och provsvaren har förstärkt misstanken om appendicit. Operation är planerad. Willy har aldrig tidigare opererats och känner oro inför operationen. Du sätter dig ner och samtalar med honom i syfte att lugna. Du berättar sakligt hur operationen går till, bland annat att den kommer genomföras laparoskopiskt. Du palperar hans buk på nytt och är observant på om Willy uppvisar symtom som kan tyda på peritonit.

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

Vad innebär det att operationen görs laparoskopiskt?	Svar:
Beskriv hur Willys buk känns om han har peritonitstatus.	Svar:

Willy förbereds inför operationen och efter en timme ringer de från operationsavdelningen och meddelar att de kan ta emot honom. Operationen genomförs komplikationsfritt och postoperativt övervakas Willy på uppvakningsavdelningen.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ UPPVAKNINGSAVDELNINGEN

För att ha kontroll på Willys vitala funktioner kontrollerar du regelbundet hans blodtryck.

14. Ange 2 orsaker till varför Willy skulle kunna ha lågt respektive högt blodtryck postoperativt, förutom att han är illamående, orolig eller har ett stresspåslag. (0,5p/orsak) (2p)

Lågt blodtryck (0,5p/orsak)	
Högt blodtryck (0,5p/orsak)	

Willys äldsta dotter ringer och undrar hur det står till med pappa. Det är dokumenterat i patientjournalen att han medgivit att uppgifter om honom får lämnas ut så du svarar henne att operationen gått bra och att Willy har vaknat.

15. Vad heter den lag som i huvudsak styr att du kan lämna ut uppgifter om Willy? (1p)

Svar:

KOD _____

Willy är anmäld till operationsavdelningen. Willy har aldrig tidigare opererats och känner oro inför operation. Du sätter dig ner och samtalar med honom i syfte att lugna honom. Du berättar sakligt hur operationen går till, att den kommer genomföras laparoskopiskt, d v s med tithålskirurgi. Du palperar hans buk på nytt och är observant på om Willy uppvisar symtom som kan tyda på peritonit, dvs. om buken är brädhård. Operationsavdelningen ringer och meddelar att de kan ta emot honom. Operationen genomförs komplikationsfritt och Willy övervakas på uppvakningsavdelningen. Du kontrollerar regelbundet hans blodtryck och är observant på om det sjunker något som kan indikera blödning eller vätskebrist. Högt blodtryck kan bero på att Willy är övervätskad eller att hans urinblåsa är fylld. Willys äldsta dotter ringer och undrar hur det står till med pappa. Det är dokumenterat i patientjournalen att Willy medgivit att uppgifter om honom får lämnas ut så du svarar henne att operationen gått bra och att Willy har vaknat. Det är offentlighets- och sekretesslagen som i huvudsak styr att uppgifter om Willy får lämnas ut.

DU ÄR SJUKSKÖTERSKA PÅ UPPVAKNINGSAVDELNINGEN

Du har hjälpt Willy till toaletten ett par gånger för att han ska försöka urinera. Trots att han fått sitta i lugn och ro så kommer ingen urin. Du kontrollerar med ultraljud hur mycket urin det finns i Willys blåsa och det visar sig att det står mycket urin i blåsan.

16. Vilken mängd urin i blåsan bör ej överstigas för att Willy inte ska riskera att få postoperativa komplikationer p.g.a. uttänjd blåsa? Ange svaret i jämmt hundratal ml. (1p)

Svar:

Då det står mycket urin i blåsan genomför du intermittent kateterisering.

17. Sätt kryss i rutan med rätt påstående (0,5p/rätt svar) (2p)

Längden på katetern anpassas efter urinröret. Hur långt ungefär är mannens urinrör?	5 cm	15 cm	25 cm
Vilken huvudsaklig fördel finns det med intermittent kateterisering jämfört med kvarliggande kateter?	Mindre smärtsamt	Medför färre infektioner	Enklare handhavande
Hur stor mängd bedövningsgel behöver minst användas vid kateterisering av män då kateter utan glideffekt används?	10 gram	20 gram	40 gram
Vad innebär aseptiskt handhavande vid kateterisering?	Att den sterila katetern behålls steril vid införandet	Att patienten tvättas med antiseptisk lösning	Att basala hygienrutiner följs

Efter ett par timmar fungerar urineringen igen. Willy får komma tillbaka till akutvårdsavdelning och dagen efter skrivs han ut.

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.