

Kod:



Kurs: Omvårdnadsvetenskap, Klinisk omvårdnad samt informatik, 22,5 hp

Datum: 2017-11-17

Antal frågor: 5 huvudfrågor

Lärare: Siv Rosén (SR), Maria Hälleberg Nyman (MHN), Anita Ross (AR),

INDIVIDUELL TENTAMEN I OMVÅRDNADSVETENSKAP A,

2,5 hp PROVKOD: 0110

- **Ortopedisk omvårdnad**
- **Pre- och postoperativ omvårdnad**
- **Omvårdnad vid akuta buktillstånd i mag-tarmkanalen (inklusive stomi)**
- **Omvårdnad vid hjärtsjukdomar**
- **Omvårdnad vid nedsatt andningsfunktion och syrgasbehandling**

KOD

Läs följande instruktion till tentamen:

- **Skriv kodnummer på varje skrivningspapper. OBS! Olika koder på medicin respektive omvårdnadstentamen.**
- **Skriv all text på skrivningspappret (baksidan kan användas vid behov)**
- **Separera sidorna och sortera i ett vitt tentamensomslag för varje lärare.**

Hela skrivningsunderlaget utgör sammantaget underlag för bedömningen U, G, VG

Resultatpoäng: Max 77 p, G 46 p, VG 69 p.

Fråga 1. Omvårdnad av patient med höftfraktur 14p (MHN)

Allmänna uppgifter: Sangita Hansson

Omvårdnadsanamnes

Medicinsk diagnos: opererad höftplastik på grund av pertrokantär femurfraktur vänster.
Reopererad höftledsluxation.

Närstående: Eva Hansson, dotter

Kontaktersak: Inkom akut efter fall i bostaden.

Hälsohistoria/Vårderfarenhet: Behandlas för hypertoni. Går hos dr. Larsson på vårdcentralen.

Social bakgrund: Änka sedan ett år, bor i seniorbostad. Har ett barn och tre barnbarn som alla bor i närheten. Ingen hemtjänst.

Omvårdnadsstatus dag 3 efter höftplastikoperation:

Kommunikation: Har efter operationen med total höftplastik varit desorienterad, men är nu orienterad till tid, rum person och situation. Använder glasögon.

Nutrition: Har ätit frukost och lunch.

Elimination: Anser sig ha alltför trög mage, upplever att detta är ett problem. Sköter magen ett par gånger i veckan. Har haft KAD efter operation som är borttagen nu. Har sedan tidigare lite urinläckage och använder inkontinensskydd.

Sömn: Har sovit gott under natten.

Andning/cirkulation: Inga problem med andning eller cirkulation postoperativt. Känner sig varm.

Hud: Förbandet är lite blodigt.

Aktivitet: Har stått bredvid sängen med hjälp av gåbord, är rädd att gå själv.

Smärta: Har ont i den opererade höften, VAS 5. Är orolig för att ta för mycket smärtlindring, upplever att hon blir förvirrad av den.

Psykosocialt: Har varit lite orolig strax efter operationen, men mår betydligt bättre nu och vill gärna komma hem igen så snart som möjligt.

Kod:

- a. Ge förslag på **tre frågor/observationer** som du bör ställa/göra med tanke på hennes omvårdnadsstatus. Motivera varför. (6p)
- b. Omvårdnaden är en viktig del vid behandling av postoperativ smärta. Ange **fyra olika omvårdnadsinsatser som kan förebygga/lindra postoperativ smärta** (ej farmakologisk behandling). Motivera ditt val av omvårdnadsåtgärder. (8p)

Fråga 2. Pre- och postoperativ omvårdnad (20p) (SR)

August 18 år, har Downs syndrom men är för övrigt helt frisk och har inga mediciner. Han har buksmärta och efter undersökningar så konstateras att August har en blindtarmsinflammation och han ska förberedas inför operation. August har precis kommit upp till avdelningen och ska börja förberedas inför operation. Han är lite orolig och har pappa med sig.

- A. Beskriv **fem** viktiga förberedelser som du ansvarar för och motivera varför de är viktiga (10p).

Kod:

August blir opererad och blindtarmen tas bort. Efter någon timme hämtar du honom på den postoperativa avdelningen.

- B. Beskriv **fem** observationer du bör ha gjort, eller fått rapporterat, innan ni lämnar den postoperativa avdelningen? Motivera varför just de observationerna är viktiga. (10p)

Fråga 3. Omvårdnad vid akuta buktillstånd samt stomi (12p) (AR)

Agda 80 år, kom in pga buksmärta på akutmottagningen. Hon hade varit illamående och kräkt och på röntgen kunde det konstateras att det var stopp i tarmen (ileus) och Agda anmäldes till operation.

Agda fick en stomi i samband med operationen.

Förutom att fortsätta övervaka hennes vitala parametrar postoperativt ska stomin observeras.

A) Beskriv 4 observationer du bör göra av stomin och motivera kort varför (8p).

Det postoperativa förloppet har gått bra. Agda har haft kontakt med stomiterapeut, accepterat sin stomi och känner sig ganska väl förberedd inför hemgång. Det dags att byta hennes stomiförband och du får i uppgift att hjälpa Agda om det behövs.

B) Beskriv hur det ska göras rent runt stomin (2p).

C) Vad ska ni tänka på när det gäller anpassningen av förbandet? (2).

Fråga 4. Omvårdnad vid hjärtsjukdom (15p) (AR)

Birger Svensson, 87 år, har tidigare haft flera hjärtinfarkter. Han bor ensam och har hjälp från hemtjänsten med mat och städning. Han har till följd av sina hjärtinfarkter fått hjärtsvikt, NYHA-klass 3, som innebär att han blir andfådd vid liten ansträngning. Hittills har han ändå klarat personlig ADL och att ta sina läkemedel själv.

Birger har kommit till sjukhuset på grund av ökade andningsbesvär och ligger nu inlagd på medicinavdelning. Han väntar på att få röntga lungorna, frågeställningen på remissen är tilltagande hjärtsvikt. Birger har också fått syrgas, 2 l/ minut på grund av låg syremättnad.

Under väntetiden till röntgen får Birger bröstsmärtor och ringer på ringklockan. Han har själv tagit sitt Nitrospray och har syrgas.

- A) Vilka kontroller är adekvata att utföra vid akut bröstsmärta? Beskriv **minst 4** viktiga kontroller, motivera kort varför. (8p)

- B) Beskriv **2** omvårdnadsåtgärder som du kan utföra för att minska belastningen på hjärtat. Motivera varför. (4p)

Bröstsmärtan släpper efter en liten stund och Birger kan nu åka till röntgen. Birger får insatt behandling med intravenös diuretika (Furix) och syrgasbehandlingen kan så småningom sättas ut.

- C) Beskriv **3** viktiga kontroller med anledning av hans diuretikabehandling (3p).

Efter ytterligare några dagar mår Birger mycket bättre och är nu på väg hem. Han ser fram emot det och vid förfrågan vill han nu inte ha ytterligare hjälp från hemtjänsten.

5. Omvårdnad vid KOL och syrgasbehandling (16 p) (AR)

Mary har en svår KOL, på gränsen till respiratorisk insufficiens. Av och till har frågan om Mary behöver kontinuerlig syrgasbehandling aktualiserats vid kontroller på kliniken. Hon bor tillsammans med make och har ingen kontakt med hemtjänsten.

Mary har känt sig förkyld en tid och har feber. Hennes andningsbesvär har succesivt blivit sämre och hon har även fått besvärlig hosta. Hon har suttit uppe hela natten och tagit sina inhalationsmediciner utan någon större effekt och nu har maken ringt efter ambulans. När ambulansen kommer är hon i det närmaste panikslagen och har svårt att få luft.

A) Hur kan du hjälpa Mary? Beskriv **4** omvårdnadsåtgärder du kan göra med tanke på hennes andningsbesvär (4p).

B) Beskriv **4** relevanta kontroller/observationer som bör göras (4p).

Ambulansen kör till sjukhuset och Mary kommer så småningom till lungavdelningen. Nu är andningen bättre, hon har fått luftrörsvidgande inhalationer, kortison samt antibiotikabehandling insatt. Hon har även fått syrgasbehandling, 3l/ min och Mary kommer troligen att få behålla syrgasen några dagar framåt.

- C) Vilka risker eller komplikationer kan finnas med tanke på syrgasbehandlingen? Beskriv minst 2 risker med syrgasbehandling som du behöver vara medveten om och motivera varför (4p).

Mary besväras av sin hosta och har mycket slem.

- D) Beskriv 4 åtgärder som kan underlätta hennes hosta. Motivera kort varför (4p).