

Rättningsmall

Patientfall 1

1.

- Bjuda in Dora att tala om ämnet, ta reda på varför Dora inte vill ha strumporna (0,5p)
- Argumenterar inte mot (0,5p)
- Visar patienten respekt(0,5p)
- Lyssnar reflektivt/aktivt, vågar vara tyst, vara lyhörd (0,5p)
- Fokuserar på ämnet, vara väl förberedd, ge saklig information (0,5p)
- Stimulerar förändringsprat, försök till förändring (0,5p)
- Lyfter fram det positiva, bekräftar styrkor (0,5p)
- Förstärker hennes självförtroende, empowerment (0,5p)
- Stimulerar ett åtagande, gör upp en plan/mål (0,5p)
- Följer upp samtalet, återkopplar (0,5p)
- Summerar hennes intentioner och mål till förändring (0,5p)

(Fossum, 2019, Miller & Rollnick, 2013)

2.

- Minskar ödem, bensvullnad (0,5p)
- Stimulerar till nya kärlförbindelser (kärlkollateraler) (0,5p)
- Förebygger att nya bensår uppstår (0,5p)
- Gynnar det venösa återflödet, stimulerar blodcirkulationen (0,5p)
- Minskar risken för trombos (0,5p)

(Edberg & Wijk, 2019; Ericson & Lind, 2020)

3.

- Övergående neurologiska symtom som försvinner inom 24 timmar (0,5p)
- Övergående cerebral ischemi som ger symtom under högst 24 timmar(0,5p)
- Tillfällig syrebrist/ischemi (0,5p)
- Propp i hjärnan som går över inom 24 tim? (0,5p)

(Ericson & Lind, 2020)

- Ett namn (samlingsnamn/begrepp) för hjärninfarkt/propp i hjärnan och intracerebral blödning/blödning i hjärnan (0,5p)
- Propp eller blödning i hjärnan (båda ska vara med) (0,5p)

Om studenten endast anger propp eller endast blödning 0p

(Ericson & Lind, 2020)

4.

- *Sänkt medvetande, sänkt vakenhetsgrad, frånvaroattack, svårigheter med orientering till tid och rum (0,5p)*
- *Förändrad ögonmotorik, ögonens ställning är förändrad (0,5p)*
- *Onormal pupillreaktion, olikstora pupiller (0,5p)*
- *Förändrat synfält, synförlust, dubbelseende, nystagmus, övergående blindhet, svårt att fästa blicken (0,5p)*
- *Neglekt (0,5p)*
- *Facialis pares, hängande mungipa (0,5p)*
- *Sväljningssvårigheter, svalg pares, tung pares (0,5p)*
- *Hemipares, pares i ben, pares i arm nedsatt motorisk kraft, gångsvårigheter, falltendens (0,5p)*
- *Känslnedsättning, känselbortfall (0,5p)*
- *Svårighet att förstå tal och skrift, afasi, dysfasi (0,5p)*
- *Illamående (0,5p)*
- *Högt blodtryck (0,5p)*

(Ericson & Lind 2020; Norrving, 2019)

5.

<i>Språk - talfunktionen, talet, förmåga att förstå (0,5p)</i>	<i>Skada i talcentrum (0,5p) Del i hjärnan som behandlar språk är skadad (0,5p)</i>
<i>Artikulationen, otydligt tal, uttalet (0,5p)</i>	<i>Nedsatt motorisk funktion i kindens, läpparnas, tungans eller svalgets muskler (0,5p) (Ekvall & Jansson, 2016; Grönberg, 2020)</i>

.

6.

<i>Magnetkamera, magnetröntgen magnetresonanstomografi, MR, MRT, MRI (0,5p) Datortomografi, DT, CT (0,5p) Skallröntgen, hjärnröntgen för generellt (0 p)</i>	<i>Utesluta eller påvisa blödning, se om orsaken är en blödning eller trombos/emboli (0,5p) Hjärnskadans lokalisering (0,5p) Ocklusion/propp kan inte ses i detta akuta skede (0p) (Ericson & Lind 2020)</i>
---	--

7.

- <i>Plötsliga och tydliga neurologiska symtom (0,5p)</i> - <i>Känd tidpunkt för symtomdebut (0,5p)</i> - <i>Trombolys ska påbörjas inom 4,5 timmar efter symtomdebut (0,5p)</i> - <i>Ingen blödning i hjärnan påvisas, (0,5p)</i> - <i>Ingen ökad blödningsbenägenhet påvisas (0,5p)</i> - <i>Kontrollerat blodtryck (0,5p)</i>	(Socialstyrelsen, 2020; Ericson & Lind 2020)
---	--

*8.

Svar: 1,2 (ml)
(FASS, 2020)

9.

- <i>Tummen/pekfingret behövs för pincettgreppet (0,5p)</i> - <i>Pekfingret har ofta tjockare hud, känsligare hud (0,5p)</i> - <i>Tummen har puls (0,5p)</i> - <i>Lillfingret är tunt och kan medföra risk för benskada (0,5p)</i> - <i>Tumme och lillfinger delar senskida som går upp i underarmen (0,5p)</i>	(Kuusinen, 2021)
---	------------------

10.

Krusig baslinje X	Förlängd P-Q-tid	S-T- höjning
Antitrombin	Protrombinkomplex X	D-Dimer
Hematom X	Anemi	Urtikaria
K-Vitamin X	D-Vitamin	A-Vitamin

(Ericson & Lind, 2020; FASS, 2021)

11.

Sant	Falskt
X	
	X
X	
X	

(Ericson & Lind, 2020)

12.

	X
X	
	X
	X
	X
X	

(Ericson & Lind 2020)

13.

- Arbetskläderna ska ha korta ärmar (0,5p)
- Arbetskläderna ska bytas dagligen, eller vid behov oftare (0,5p)
- Händerna och underarmarna ska vara fria från armbandsur och smycken (0,5p)
- Huvudduk ska vara ren och instoppad (0,5p)
- Långt hår ska sättas upp (0,5p)
- Skägg ska fästas upp (0,5p)
- Naglarna ska vara korta (0,5p)
- Ej ha byggda naglar eller nagellack (0,5p)
- Bandage eller stödskenor ska inte användas på händer eller underarmar (0,5p)
- Örhängen eller smycken får inte hänga ned i arbetsfältet (0,5p)
- Inte sitta i patientens säng (0,5p)
- Inte slänga tvätt på golvet (0,5p)
- Inte arbeta vid egen smittsam sjukdom (0,5p)
- Rengöra utrustning mellan varje patient (0,5p)
- Använda munskydd, visir (0,5p)

Bara svarat "inte bära smycken" =0p

(SOSFS 2015:10)

14.

Svar: Patientlagen (1p)

(SFS 2014:821)

15.

- Avlasta med kuddar, kilar o s v (0,5p)
- Hålla underlaget torrt och slätt (0,5p)
- Hudvård, hålla huden torr, mjuk och smidig (0,5p)
- Inspekterar huden (0,5p)
- Hålla henne välnärd med näring och dryck (0,5p)
- Förhindra skjuv- och friktionsskador med hjälp av korrekt förflyttningsteknik, glidlakan (0,5p)
- Tryckavlastande, skyddande förband (0,5p)

(Bååth & Källman, 2021)

Referenser

Bååth, C. & Källman, U. (2021). *Trycksår*. Vårdhandboken. Hämtad 14 december 2021 från <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/hud-och-sar/trycksar/atgarder-for-att-forebygga/>

Edberg, A-K. & Wijk, H. (red.) (2019). *Omvårdnadens grunder; Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.

Ekwall, A. & Jansson, A. M. (Red.). (2016). *Omvårdnad och medicin*. Lund: Studentlitteratur.

Ericson, T. & Lind, M. (2020). *Medicinska sjukdomar*. Lund: Studentlitteratur.

FASS. (2021) Digoxin Evolan Hämtad 13 december 2021 från <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=19730831000020#dosage>

FASS. (2021). Waran®. Hämtad 13 december 2021 från <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=19640101000028#pharmacodynamic>

Fossum, B. (red.). (2019). *Kommunikation, samtal och bemötande i vården*. Lund: Studentlitteratur.

Grönberg, A. (2020). Afasi, dysartri, dysfagi – vård och bemötande. *Vårdhandboken*. Hämtad 13 december 2021 <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-ward-och-omsorg/afasi-dysartri-dysfagi---vard-och-bemotande/oversikt/>

Kuusinen, M. (2021). *Blodprov, kapillär provtagning*. Vårdhandboken. Hämtad 13 december 2021 från <https://www.vardhandboken.se/undersokning-och-provtagning/blodprov/blodprov-kapillar-provtagning/oversikt/>

Miller, WR., Rollnick, S. (2013) *Motivational Interviewing – Helping people change*. (3rd ed) New York: The Guilford Press.

Norrving, B. (2019). *Stroke, akut*. Internetmedicin. Hämtad 6 december 2021 från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/neurologi/stroke-akut/>

SFS 2014:821. *Patientlagen*. Hämtad 14 december 2021 från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821

Socialstyrelsen. (2020). *Nationella riktlinjer för vård vid stroke*. Socialstyrelsen. Hämtad 13 december 2021 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2020-1-6545.pdf>

SOSFS 2015:10. *Socialstyrelsens föreskrifter om basal hygien i vård och omsorg*. Hämtad 14 december 2021 från <https://www.socialstyrelsen.se/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmannarad/konsoliderade-foreskrifter/201510-om-basal-hygien-i-ward-och-omsorg/>

Patientfall 2

1.

- Det maskformade bihanget (0,5p) - Blindtarmsbihanget (0,5p)	(Lindskog & Malmquist, 2020)
- Perforerad appendicit, brusten blindtarm (0,5p) - Peritonit, bukhinneinflammation (0,5p) - Abscess, flegmone (0,5p) - Sepsis (0,5p)	(Andersson, 2021)

2.

- När började smärtan? Hur länge har smärtan pågått? (0,5p) - Debutmönster-hur började smärtan? kom den plötsligt eller smygande? (0,5p) - Vilken karaktär har smärtan? På vilket sätt gör det ont? (molande, ilande, intervaller, huggande, brännande, krampartat, utstrålande, domningar, stickningar) (0,5p) - Har det blivit sämre eller bättre? Har karaktären ändrats?-Har smärtan vandrat? (0,5p) - Vad förvärrar smärtan? När gör det ont? Vad utlöser smärtan? (0,5p) - Vad lindrar smärtan? (0,5p) - Har du tagit smärtstillande läkemedel? (0,5p) -	(Edberg & Wijk, 2019; Unneby, 2021; Cengiz, 2021)
---	---

3.

Jag ber David ha armarna ut med sidorna vid palpationen X	Jag ber David ha armarna över huvudet vid palpationen	Jag ber David 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 X	Jag börjar palpera vid höger fossa iliaca och fortsätter mot vänster fossa iliaca

(Lindsten & Ivarsson, 2021)

4.

- Inspektion av buken, se/titta på buken (0,5p)	- Buken är uppdriven, svullen (0,5p) - Det finns ärr eller skador (0,5p)
- Auskultation, av buken, lyssna med stetoskop (0,5p)	- Det finns tarmljud eller ej, tarmaktivitet (0,5p)
- Perkussion av buken, knacka på buken (0,5p)	- Avgöra om det finns vätska eller gas i buken (0,5p)
- Bladderscan (0,5p)	- Det finns stor urinmängd i blåsan (0,5p)

(Lindsten & Ivarsson, 2021)

5.

Du presenterar dig med namn och titel och beskriver att David har buksmärtor som misstänks bero på appendicit. Han skall läggas in för observation.
Du berättar att David inte tidigare varit sjuk utan att smärtan började i morse. <u>Kort rapport om aktuella problem och behandlingar fram tills nu.</u> Rapporterar att EKG är normalt, att smärtanalys är genomförd och vad som framkom och att bukstatus med kontroller är genomförda. Han fastar inför eventuell operation.
- Rapporterar aktuellt tillstånd enligt ABCDE, vitala parametrar (0,5p) - A Att luftvägen är fri (0,5p) - B Andningsfrekvens, syrgas, cyanos, pox-(ok) (0,5p) - C Puls, blodtryck, blödningar, pox (0,5p) - D: Medvetandegrad, orientering, smärta (0,5p) - E: Temperatur, urinproduktion, yttre skador, smärta-(ok) (0,5p) - Gör en rimlig bedömning/ tolkning av situationen (0,5p)
- David ska fortsätta vara fastande (0,5p) - PVK ska sättas (0,5p) - Infusion glukos 50 mg/ml ska administreras (0,5p) - Venprover är ordinerade och ska tas (0,5p) - Saturation och andningsfrekvens skall tas (0,5p) - Frågar om sjuksköterskan som får rapporten har några frågor (0,5p) - Ber sjuksköterskan upprepa den fortsatta planeringen så att du vet och att hen uppfattat informationen korrekt (0,5p) - Kontroll med NEWS (0,5p) (SKR, 2021)

6.

- Risk för att David aspirerar maginnehåll till lungorna, risk för kräkning (0,5p)
- Pneumoni, lunginflammation, aspiration, kvävning, död (0,5p)
(Stubberud, Grønseth & Almås, 2020)

7.

Datainsamling, bedömning, anamnes och status (0,5p)
(Omvårdnads)diagnos/ identifiering av behov/problem/resurs (0,5p)
Planering/identifiering av mål
Genomförande av (omvårdnads)åtgärder (0,5p)
(Omvårdnads)resultat, utvärdering, uppföljning (0,5p)
(Ehrenberg & Wallin, 2019; Björvell, 2020)

8.

- Ha god belysning (0,5p) - Värma venen/armen (0,5p) - Låta armen hänga nedåt (0,5p) Handknytningar och klappa på venen får inte förekomma vid provtagningen (0p) (Boman & Wikström, 2019, Kuusinen, 2021)
--

9.

- CRP (0,5p) - Leukocyter, vita blodkroppar, LPK (0,5p) - Sänka, SR (0,5p)
- Blodgruppskontroll/gruppering (0,5p) - Antikroppsscreening/test (0,5p) (Skagerlind, 2021)

10.

- B RhD-, B Rh-, B- (0,5p)
- 0 RhD-, 0 Rh-, 0- (0,5p) (Skagerlind, 2021)

Enbart B eller 0 ger 0 p

11.

Hur ofta ska inspektion av PVK göras?	Minst varannan timme	Minst 3 gånger per dygn X	Minst 1 gång per dygn
Vilken är den vanligaste komplikationen till PVK?	Blödning	Tromboflebit X	Trombos
Var bör en PVK placeras i första hand?	Handrygg X	Armveck	Fotrygg
När är det viktigt att tänka på basala hygienrutiner i samband med PVK?	Vid framdukning av material	Vid allt handhavande av PVK: inläggning, injektion, borttagande X	Vid inläggning
Vilken åtgärd kan bidra till att förebygga tromboflebit?	Desinfektera insticksstället dagligen	Välja så liten PVK som möjligt X	Fixera med ett tätt förband
Vilka är de tidigaste symtomen på tromboflebit?	Rödfärgad palpabel sträng i kärlet	Svullnad och värmeökning	Rodnad och ömhet X

(Ebefors, 2020)

* 12.

Svar: kl. 23.40, 23.39
Svar: 375 ml

13.

- <i>Titthålskirurgi (0,5p)</i>
- <i>Instrument som förs in genom öppningar i bukväggen (0,5p)</i>
- <i>Buken är (bräd)hård, défense, spänd (0,5p)</i>
(Kumlien & Rystedt, 2016)

14.

- <i>Blödning (0,5p)</i>
- <i>Vätskebrist (0,5p)</i>
- <i>Läkemedelsbehandling, tex smärtstillande, anestesi (0,5p)</i>
- <i>Smärta (0,5p)</i>
- <i>Övervåtskning (0,5p)</i>
- <i>Fylld urinblåsa (0,5p)</i>
Urinretention 0p
(Stubberud, Grønseth & Almås. 2020)

15.

- <i>Offentlighets- och sekretesslagen (1p)</i>
- <i>Sekretesslagen (0,5p)</i>
(SFS 2009:400)

16.

- <i>400 ml-500ml (1p)</i>
(Lauritzen, 2019; Joelsson-Alm & Thulin, 2021)

17.

5 cm	15 cm	25 cm
		X
Mindre smärtsamt	Medför färre infektioner	Enklare handhavande
	X	
10 gram	20 gram	40 gram
	X	
Att den sterila katetern behålls steril vid införandet X	Att patienten tvättas med antiseptisk lösning	Att basala hygienrutiner följs
		(Lauritzen, 2019)

Referenser

- Andersson, R. (2021). *Appendicit. Internetmedicin*. Hämtad 11 december 2021 från [Appendicit - Internetmedicin](#)
- Boman, L. & Wikström, C. (2019). *Medicinsk teknik. Teori, planering och genomförande*. Lund: Studentlitteratur.
- Björvell, C. (2020). *Patientjournalens innehåll och funktion. Vårdhandboken*. Hämtad 13 december 2021 från: [Patientjournalens innehåll och funktion - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
- Cengiz, Y. 2021. Akut buk hos vuxna. Internetmedicin. Hämtad 13 december 2021 från: [Akut buk hos vuxna - Internetmedicin](#)
- Ebefors, E.M. (2020). *Perifer venkateter – Översikt. Vårdhandboken*. Hämtad den 13 december 2021 från: <https://www.vardhandboken.se/katetrar-sonder-och-dran/perifer-venkateter/oversikt/>
- Edberg, A-K. & Wijk, H. (red.) (2019). *Omvårdnadens grunder; hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur.
- Ehrenberg, A. & Wallin, L. 2019 (red.). *Omvårdnadens grunder, ansvar och utveckling*. Lund: Studentlitteratur.
- Joelsson-Alm, E. & Thulin, H. (2021). *Blåsövervakning vid sjukhusvård. Vårdhandboken*. Hämtad 7 februari 2022 från: <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/basal-och-preventiv-omvardnad/blasovervakning-vid-sjukhusvard/>
- Kumlien, C. & Rystedt, J. (red.). (2016). *Omvårdnad & Kirurgi*. Lund: Studentlitteratur.
- Kuusinen, M: (2021). *Blodprov, venös provtagning – Översikt. Vårdhandboken*. Hämtad den 13 december 2021 från: <https://www.vardhandboken.se/undersokning-och-provtagning/blodprov/blodprov-venos-provtagning/oversikt/>
- Lauritzen, M. & Thulin, H.. (2019). *Kateterisering av urinblåsa. Vårdhandboken*. Hämtad 13 december 2021 från: [Enstaka och intermittent - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)
- Lindskog, B. & Malmquist, J. (2020). *Medicinsk terminologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Lindsten, M. & Ivarsson, K. (2021). *Akut buk. Klinisk undersökning, status. Internetmedicin*. Hämtad 11 december 2021 från <https://www.internetmedicin.se/akutbuk/klinisk-undersokning/>
- SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. Hämtad 13 december 2021 från [Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\) Svensk författningssamling 2009:2009:400 t.o.m. SFS 2021:1190 - Riksdagen](#)
- Skagerlind, L. (2021). *Transfusion av blodkomponenter. Vårdhandboken*. Hämtad 13 december 2021 från <https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/lakemedelsbehandling/transfusion-av-blodkomponenter/oversikt/>
- SKR SBAR. Hämtad 11 december 2021, <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/0004.pdf?issuusl=ignore>
- Stubberud, D-G., Grønseth, R. & Almås, H. (red.) (2020). *Klinisk omvårdnad I*. Stockholm: Liber AB.
- Unneby, A. (2021). *Smärtskattning av akut och postoperativ smärta. Vårdhandboken*. Hämtad 11 december, 2021 från [Översikt - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)