

Eksamen

03.06.2020

AMB2002 Ambulansemedisin

Programområde: Ambulanse

Nynorsk

Eksamensinformasjon

Eksamenstid	Eksamen varer i 4 timar.
Hjelpemiddel	Alle hjelpemiddel er tillatne, unntatt ope Internett, samskriving, chat og andre moglegheiter for å kunne utveksle informasjon med andre.
Bruk av kjelder	<p>Dersom du bruker kjelder i svaret ditt, skal dei alltid førast opp på ein slik måte at lesaren kan finne fram til dei.</p> <p>Du skal føre opp forfattar og fullstendig tittel på både lærebøker og annan litteratur. Dersom du bruker utskrift eller sitat frå Internett, skal du føre opp nøyaktig nettadresse og nedlastingsdato.</p>
Informasjon om vurderinga	<ul style="list-style-type: none">• Kan beskrive korleis du vil løyse caseoppgåva og grunngir kvifor• Trekker inn aktuelle fagområder i grunngivinga• Viser innsikt og fagleg forståing• Nyttar korrekt fagterminologi• Ser heilskapen og samanhengen mellom teori og praksis• Har god struktur i eksamenssvaret
Andre opplysningar	<p>Ved bruk av PC, bruk font Arial, skriftstørrelse 12 og linjeavstand 1,5.</p> <p>Klargjering av uttrykk i spørsmålsformuleringa:</p> <p>Gjer greie for: Forklaring med eigne ord som viser forståing for det ein har lest/lært. Inneber ein viss grad av tolking som viser at kandidaten har gjort lærestoffet til sitt eige, og at dei synspunkta som vert sette fram vert grunngivne.</p>

Oppgave 1

Case/situasjonsbeskriving:

Du er på dagvakt på ein ambulansestasjon som andre års lærling. Klokka 13.00 får de eit oppdrag.

Melding: Køyrekode Raud (kode 1).

Mann ca. 45 år fallen på anleggsplass der han jobbar som murar.

Han har heile tida vert ved bevisstheit, men har sterke smerter i venstre side av thorax og respirasjonsvanskar.

Antatt køyretid til adresse, ca. 10 minuttar.

Situasjonsbeskriving:

Kollega møter dykk på anleggsplassen. Han fortel at pasienten stod og mura, før han snubla og fall fra eigen høgde ned på eit armeringsjern som stod opp frå golvet.

Pasienten reiste seg sjølv opp med ein gang, men sit no inntil ein vegg i nærleiken av skadestaden.

Pasienten er vaken og orientert, men smerteprega og uroleg. Han har i tillegg dyspne.

Oppgir sjølv namn og fødselsnummer.

Funn:

Luftveger: Frie

Respirasjon: Rask, overfladisk og stønnande. Ved auskultasjon normal respirasjonslyd høgre side og bortfall på venstre side. Asymmetrisk bevegelse av toraks.

Puls radialis: Rask og regelmessig frekvens, normal fylde

Hud: Bleik og kald. Lett cyanose på lepper

Kapillærfylning: Ca. 3 sekundar

Hovude/hals: Halsvenestuvning

Toraks: Penetrerande skade venstre side, lett blødning

Mage: Ingen funn

Rygg: Ingen funn

Hofter: Ingen funn

Bein: Ingen funn

Vitalia:

Respirasjon: 27/min i frekvens

SpO2: 88% utan O2

Puls: 135/min regelmessig

Blodtrykk: 105/70

Pasienten angir ingen tidlegare sjukdomshistorie

Ingen faste medisinar

Ingen allergi

Åt sist ca. 1,5 timar sidan

Oppgave til case/situasjonsbeskriving:

Gjer greie for alle undersøkingar, vurderingar og tiltak du vil gjere knytta til tilstanden til pasienten under dette ambulanseoppdraget.

Oppgave 2

Case/situasjonsbeskriving:

Du har dagvakt på ein ambulansestasjon som andre års lærling. Klokka 09.00 får de eit oppdrag.

Melding: Køyrekode RAUD (Kode 1).

Kvinne 67 år med nedsett kraft i høgre side og manglande språk.

På henteadresse:

Ektefellen tek i mot dykk og fortel at han fann pasienten i senga på morgonen, ca. ein halv time før de ankom. Ho var vanskeleg å vekke og han føler han ikkje får skikkeleg kontakt med ho. Ho reagerer på tiltale, men berre med uforståelege lydar. Han har ikkje fått ho opp av senga sidan ho ikkje kan bevege arm eller bein på høgre side.

Du og din makker kjem inn på soverommet der pasienten ligg flatt i senga. De observerer at pasienten virkar noko motorisk uroleg og kun beveger venstre arm og bein.

Når de kjem fram til senga ser de at ho er noko skeiv i ansiktet. Ved tiltale får de ingen adekvat verbal respons, men ho følger dykk med augene.

Funn;

Frie luftveggar

Noko rask respirasjon.

Puls radialis: god fylde, normal frekvens og uregelmessig.

Huda er litt klam, normal farge.

Vitalia:

Respirasjon: frekvens 18

Spo2: 96 %

Puls: 72 uregelmessig

BT: 155/105

Ingen allergiar.

Kjende sjukdomer: Atrieflimmer.

Faste medisinar; Isoptin 40mg x 1 og Albyl-E 160 mg x 1

Ete og drukke normalt siste dagar. Sist i går kveld ca. kl. 20.00.

Oppgave til case/situasjonsbeskriving

Gjer grei for alle undersøkingar, vurderingar og tiltak du vil gjere knytta til tilstanden til pasienten under dette ambulanseoppdraget.

Bokmål

Eksamensinformasjon

Eksamenstid	Eksamen varer i 4 timer.
Hjelpemidler	Alle hjelpemiddel er tillatt, unntatt åpent Internett, samskriving, chat og andre muligheter for å kunne utveksle informasjon med andre.
Bruk av kilder	<p>Hvis du bruker kilder i besvarelsen din, skal disse alltid oppgis på en slik måte at leseren kan finne fram til dem.</p> <p>Du skal oppgi forfatter og fullstendig tittel på både lærebøker og annen litteratur. Hvis du bruker utskrift eller sitat fra Internett, skal du oppgi nøyaktig nettadresse og nedlastingsdato.</p>
Informasjon om vurderingen	<p>I vurderingen vil det bli lagt vekt på at du:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kan beskrive hvordan du vil løse caseoppgaven og begrunner hvorfor• Trekker inn aktuelle fagområder i begrunnelsen• Viser innsikt og faglig forståelse• Anvender korrekt fagterminologi• Ser helheten og sammenhengen mellom teori og praksis• Har god struktur i besvarelsen

Oppgave 1

Case/situasjonsbeskrivelse:

Du er på dagvakt på en ambulansestasjon som andre års lærling. Klokken 13.00 får dere et oppdrag.

Melding: Kjørekode Rød (kode 1).

Mann ca. 45 år falt på anleggsplass hvor han jobber som murer.

Han har hele tiden vært ved bevissthet, men har sterke smerter i venstre side av thorax og respirasjonsvansker.

Antatt kjøretid til adresse, ca. 10 minutter.

Situasjonsbeskrivelse:

Kollega møter dere på anleggsplassen. Han forteller at pasienten stod og murte, før han snublet og falt fra egen høyde ned på et armeringsjern som stod opp fra gulvet. Pasienten reiste seg selv opp med en gang, men sitter nå inntil en vegg i nærheten av skadestedet.

Pasienten er våken og orientert, men smertepreget og urolig. Han har i tillegg dyspne.

Oppgir selv navn og fødselsnummer.

Funn:

Luftveier: Frie

Respirasjon: Rask, overfladisk og stønnende. Ved auskultasjon normal respirasjonslyd høyre side og bortfall på venstre side. Asymmetrisk bevegelse av toraks.

Puls radialis: Rask og regelmessig frekvens, normal fylde

Hud: Blek og kald. Lett cyanose på lepper.

Kapillærfylling: Ca. 3 sekunder.

Hode/hals: Halsvenestuvning.

Toraks: Penetrerende skade venstre side, lett blødning

Mage: Ingen funn

Rygg: Ingen funn

Hofte: Ingen funn.

Bein: Ingen funn.

Vitalia:

Respirasjon: 27/min i frekvens

SpO₂: 88% uten O₂

Puls: 135/min regelmessig

Blodtrykk: 105/70

Pasienten angir ingen tidligere sykdomshistorie

Ingen faste medisiner.

Ingen allergi.

Spiste sist ca. 1,5 timer siden.

Oppgave til case/situasjonsbeskrivelse:

Gjør rede for alle undersøkelser, vurderinger og tiltak du vil gjøre knyttet til pasientens tilstand under dette ambulanseoppdraget.

Oppgave 2

Case/situasjonsbeskrivelse:

Du har dagvakt på en ambulansestasjon som andre års lærling. Klokken 09.00 får dere et oppdrag.

Melding: Kjørekode RØD (Kode 1).

Kvinne 67 år med nedsatt kraft i høyre side og manglende språk.

På henteadresse;

Ektefellen tar dere i mot og forteller at han fant pasienten i sengen på morgenen, ca. en halv time før dere ankommer. Hun var vanskelig å vekke og han føler han ikke får skikkelig kontakt med henne. Hun reagerer på tiltale, men bare med uforståelige lyder. Han har ikke fått henne opp av sengen siden hun ikke kan bevege arm eller bein på høyre side.

Du og din makker kommer inn på soverommet hvor pasienten ligger flatt i sengen. Dere observerer at pasienten virker noe motorisk urolig og kun beveger venstre arm og bein.

Når dere kommer frem til sengen ser dere at hun er noe skjev i ansiktet. Ved tiltale får dere ingen adekvat verbal respons, men hun følger dere med øynene.

Funn;

Frie luftveier

Noe rask respirasjon.

Puls radialis: god fylde, normal frekvens og uregelmessig.

Huden er litt klam, normal farge.

Vitalia:

Respirasjon: frekvens 18

Spo2: 96 %

Puls: 72 uregelmessig

BT: 155/105

Ingen allergier.

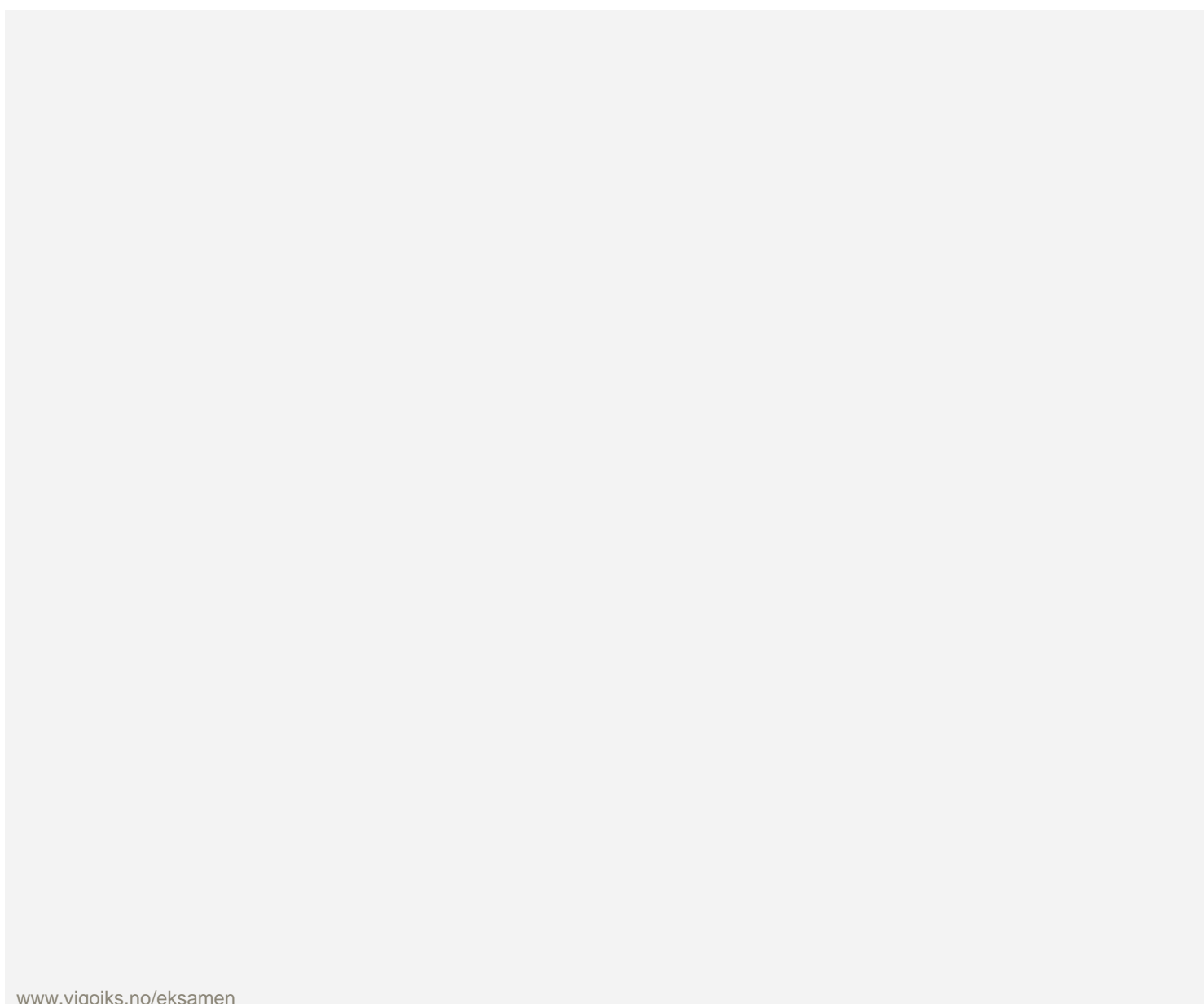
Kjente sykdommer: Atrieflimmer.

Faste medisiner; Isoptin 40mg x 1 og Albyl-E 160 mg x 1

Spist og drukket normalt siste dager. Sist i går kveld ca. kl. 20.00.

Oppgave til case/situasjonsbeskrivelse:

Gjør rede for alle undersøkelser, vurderinger og tiltak du vil gjøre knyttet til pasientens tilstand under dette ambulanseoppdraget.



www.vigoiks.no/eksamen