**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΓΝΟΣ - ΙΕΠ**

**Κεφάλαιο 2ο Οφθαλμολογική Νοσηλευτική**

23260 **Θέμα 4 ο**

Εργάζεστε σε Οφθαλμολογικό Νοσηλευτικό Τμήμα και πρόκειται να χειρουργηθεί ασθενής

που νοσηλεύεται με γλαύκωμα.

α) Αναφέρατε τρεις (3) εξειδικευμένες νοσηλευτικές ενέργειες που θα πρέπει να κάνετε

προεγχειρητικά και σχετίζονται με το είδος της επέμβασης (οφθαλμολογική). (μονάδες 15)

β) Αναφέρατε δύο (2) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πρέπει να κάνετε κατά τη

μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα για την πρόληψη της ρήξης του τραύματος. (μονάδες

10) Μονάδες 25

**Ενδεικτική επίλυση**

α) Εξειδικευμένες Νοσηλευτικές ενέργειες πριν την ημέρα της επέμβασης. • Διδάσκεται ο

προσανατολισμός του στο χώρο του δωματίου του. • Γίνεται καλλιέργεια υγρού

επιπεφυκότα και αντιβιόγραμμα. • Τοποθέτηση του αρρώστου σε σκοτεινό δωμάτιο γιατί,

όταν επιστρέφει από το χειρουργείο, θα πάσχει από παροδική φωτοφοβία. • Αξιολογείται η

ικανότητά του αρρώστου να κατανοεί τα δεδομένα της εγχείρησής του και να μπορεί να

χρησιμοποιεί μόνος του οφθαλμολογικά φάρμακα∙ διαφορετικά πρέπει να εκπαιδευτεί

ανάλογα κάποιος συνοδός του. • Ελέγχεται η συνύπαρξη άλλων προβλημάτων όπως βήχας,

φτέρνισμα ή δυσκοιλιότητα, που είναι βασικά και πρέπει να αντιμετωπιστούν πριν από την

επέμβαση, γιατί αυξάνουν την ενδοφθάλμια πίεση. • Εάν πρόκειται να χαθεί προσωρινά η

όραση του αρρώστου, ενημερώνεται για τη διάρκεια της απώλειας και τον τρόπο που θα

ικανοποιεί τις προσωπικές του ανάγκες. • Κόβονται οι βλεφαρίδες του αρρώστου με ειδικό

ψαλίδι που τα σκέλη του έχουν επαλειφθεί με βαζελίνη, για να κολλάνε πάνω τους, και

ενημερώνεται ο ασθενής ότι θα ξαναμεγαλώσουν σε 2-3 εβδομάδες, για να μην έχει άγχος

και αγωνία. • Καθαρίζεται όλο το πρόσωπο του αρρώστου, γιατί θεωρείται ότι είναι

προεγχειρητικό πεδίο. (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

β) Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα για την πρόληψη της ρήξης του τραύματος: •

Τοποθετείται ο άρρωστος στο κρεβάτι χωρίς τη δική του συμμετοχή, για να μη ζοριστεί και

έχουμε ρήξη ραμμάτων. • Ακινητοποιείται το κεφάλι για το πρώτο 24ωρο, για να

αποφεύγονται οι περιττές κινήσεις. • Συστήνεται στον άρρωστο να αποφεύγει το σκύψιμο,

την άρση βάρους και τις απότομες κινήσεις του κεφαλιού. • Υποδεικνύεται επίσης, να

αποφεύγει περιβάλλον με σκόνη, καπνό ή ο,τιδήποτε μπορεί να του προκαλέσει φτάρνισμα

ή βήχα. (Απαιτούνται δύο από τα παραπάνω)

**Κεφάλαιο 2ο Οφθαλμολογική Νοσηλευτική**

#### 23259 Θέμα 4 ο

Εργάζεστε σε Οφθαλμολογικό Νοσηλευτικό Τμήμα και πρόκειται να χειρουργηθεί ασθενής

που νοσηλεύεται με αποκόλληση αμφιβληστροειδή.

α) Αναφέρατε τρεις (3) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πρέπει να κάνετε πριν την ημέρα της

επέμβασης. (μονάδες 15)

β) Αναφέρατε τρεις (3) συμβουλές που θα δώσετε στον ασθενή μετά την έξοδό του από το

νοσοκομείο στο πλαίσιο της διδασκαλίας του. (μονάδες 10) Μονάδες 25

**Ενδεικτική επίλυση**

α) Πριν την ημέρα της επέμβασης. • Ενημερώνεται ο άρρωστος για την προεγχειρητική και

μετεγχειρητική του πορεία. • Διδάσκεται ο προσανατολισμός του στο χώρο του δωματίου

του. • Γίνεται πλήρης εργαστηριακός έλεγχος (γενικές εξετάσεις, ΗΚΓ, ακτινογραφία

θώρακα). • Γίνεται καλλιέργεια υγρού επιπεφυκότα και αντιβιόγραμμα. • Τοποθέτηση του

αρρώστου σε σκοτεινό δωμάτιο γιατί, όταν επιστρέφει από το χειρουργείο, θα πάσχει από

παροδική φωτοφοβία. • Αξιολογείται η ικανότητά του αρρώστου να κατανοεί τα

δεδομένα της εγχείρησής του και να μπορεί να χρησιμοποιεί μόνος του οφθαλμολογικά

φάρμακα∙ διαφορετικά πρέπει να εκπαιδευτεί ανάλογα κάποιος συνοδός του. • Ελέγχεται η

συνύπαρξη άλλων προβλημάτων όπως βήχας, φτέρνισμα ή δυσκοιλιότητα, που είναι

βασικά και πρέπει να αντιμετωπιστούν πριν από την επέμβαση, γιατί αυξάνουν την

ενδοφθάλμια πίεση. • Εάν πρόκειται να χαθεί προσωρινά η όραση του αρρώστου,

ενημερώνεται για τη διάρκεια της απώλειας και τον τρόπο που θα ικανοποιεί τις

προσωπικές του ανάγκες. • Κόβονται οι βλεφαρίδες του αρρώστου με ειδικό ψαλίδι που τα

σκέλητου έχουν επαλειφθεί με βαζελίνη, για να κολλάνε πάνω τους, και ενημερώνεται ο

ασθενής ότι θα ξαναμεγαλώσουν σε 2-3 εβδομάδες, για να μην έχει άγχος και αγωνία. •

Καθαρίζεται όλο το πρόσωπο του αρρώστου, γιατί θεωρείται ότι είναι προεγχειρητικό

πεδίο. • Δίνεται το προηγούμενο βράδυ της επέμβασης ελαφρά τροφή και εξασφαλίστε

στον ασθενή ήρεμο και επαρκή ύπνο. • Γίνεται καθαρτικός υποκλυσμός. (Απαιτούνται τρία

από τα παραπάνω)

β) Διδασκαλία αρρώστου: • Συστήνεται στον άρρωστο να αποφεύγει το σκύψιμο, την άρση

βάρους και τις απότομες κινήσεις του κεφαλιού. • Υποδεικνύεται επίσης, να αποφεύγει

περιβάλλον με σκόνη, καπνό ή ο,τιδήποτε μπορεί να του προκαλέσει φτάρνισμα ή βήχα. •

Ενημερώνεται ο άρρωστος για την ατομική του υγιεινή και τη διάρκεια των

προστατευτικών μέτρων. • Κανονίζονται οι προγραμματισμένες επισκέψεις που πρέπει να

κάνει στον οφθαλμίατρο. • Ενημερώνεται για την τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής. •

Αποχωρεί από το νοσοκομείο, αφού του επισημανθεί ότι σε οποιοδήποτε πρόβλημα θα

επικοινωνήσει αμέσως με το γιατρό του. (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω).

#### 23258 Θέμα 4 ο

Εργάζεστε σε Οφθαλμολογικό Νοσηλευτικό Τμήμα και πρόκειται να χειρουργηθεί ασθενής

που νοσηλεύεται με καταρράκτη.

α) Αναφέρατε τρεις (3) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πρέπει να κάνετε κατά την ημέρα

της επέμβασης. (μονάδες 15)

β) Αναφέρατε δύο (2) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πρέπει να κάνετε κατά τη

μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα. (μονάδες 10) Μονάδες 25

**Ενδεικτική επίλυση**

α) Η νοσηλευ.τική φροντίδα την ημέρα της επέμβασης: • Ο άρρωστος μένει νηστικός. •

Πλένεται το πρόσωπο του αρρώστου με αντισηπτική σαπουνάδα. • Γίνεται πλύση του

οφθαλμού με φυσιολογικό ορό και ενστάλαξη μυδριατικών και αντιβιοτικών κολλυρίων

ύστερα από οδηγία του γιατρού. • Χορηγείται παράγοντας που ελαττώνει την ενδοφλέβια

πίεση (μανιτόλη). • Κενώνεται η ουροδόχος κύστη πριν από το χειρουργείο. • Γίνεται λήψη

και καταγραφή ζωτικών σημείων. • Συμπληρώνεται το χειρουργικό δελτίο. • Γίνεται

προνάρκωση του αρρώστου (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω).

β) Μετεγχειρητική Νοσηλευτική Φροντίδα • Τοποθετείται ο άρρωστος στο κρεβάτι χωρίς

τη δική του συμμετοχή, για να μη ζοριστεί και έχουμε ρήξη ραμμάτων. • Τοποθετούνται

σίδερα και κουδούνι στο κρεβάτι, καθώς και κομοδίνο με τα αντικείμενα του αρρώστου

από την πλευρά του μη χειρουργημένου ματιού. • Ακινητοποιείται το κεφάλι για το πρώτο

24ωρο, για να αποφεύγονται οι περιττές κινήσεις. • Στο χειρουργείο εφαρμόζονται ειδικοί

οφθαλμολογικοί προφυλακτήρες για την αποφυγή κακώσεων. Παρακολουθούνται και

καταγράφονται τα ζωτικά του σημεία. • Εάν παρατηρηθεί πόνος, χορηγούνται αναλγητικά

ύστερα από ιατρική οδηγία. • Καθημερινά γίνεται αλλαγή του τραύματος του ματιού με

αυστηρά άσηπτη τεχνική. (Απαιτούνται δύο από τα παραπάνω)

#### 23257 ΘΕΜΑ 2ο

2.1. Για να αντιμετωπιστούν πολλές παθήσεις των οφθαλμών, είναι απαραίτητη η

χειρουργική επέμβαση. Ποιες θα είναι οι εξειδικευμένες νοσηλευτικές σας ενέργειες στο

πλαίσιο της νοσηλευτικής φροντίδας οφθαλμολογικού χειρουργείου κατά την ημέρα της

επέμβασης; Μονάδες 15

2.2. Στο πλαίσιο της Μετεγχειρητικής Νοσηλευτικής Φροντίδας σε χειρουργικές

επεμβάσεις των οφθαλμών: α) Ποια είναι η συνηθισμένη παραμονή του αρρώστου στο

νοσοκομείο μετά την επέμβαση και γιατί; (μονάδες 4) β) Πότε σηκώνονται οι άρρωστοι από

το κρεβάτι και τι πρέπει να προσέχουν; (μονάδες 6) Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1. Οι εξειδικευμένες νοσηλευτικές ενέργειες στη νοσηλευτική φροντίδα οφθαλμολογικού

αρρώστου κατά την ημέρα της επέμβασης είναι: • Πλένεται το πρόσωπο του αρρώστου με

αντισηπτική σαπουνάδα. • Γίνεται πλύση του οφθαλμού με φυσιολογικό ορό και ενστάλαξη

μυδριατικών και αντιβιοτικών κολλυρίων ύστερα από οδηγία του γιατρού. • Χορηγείται

παράγοντας που ελαττώνει την ενδοφλέβια πίεση (μανιτόλη). 2.2 α) Με τις καινούργιες

τεχνικές και μεθόδους έχει περιοριστεί σημαντικά η παραμονή του αρρώστου στο

νοσοκομείο μετά την επέμβαση.

β) Συνήθως οι άρρωστοι μετά το πρώτο 24ωρο σηκώνονται από το κρεβάτι και ανακτούν

την καθημερινή τους δραστηριότητα, δίνοντας προσοχή στα σημεία που τους έχουμε

επισημάνει ανάλογα με το είδος της επέμβασης που έγινε.

#### 23256 ΘΕΜΑ 2ο

2.1. Τα αισθητήρια όργανα της όρασης είναι οι οφθαλμοί. Για τη διάγνωση των παθήσεών

τους διενεργούνται διαγνωστικές εξετάσεις. Αναφέρατε πέντε (5) νοσηλευτικές ενέργειες

στο πλαίσιο της νοσηλευτικής φροντίδας κατά τη διενέργεια των εξετάσεων. Μονάδες 15

2.2. Στα γενικά συμπτώματα σε νοσήματα των ματιών περιλαμβάνονται η δακρύρροια και

η φωτοφοβία.

α) Αναφέρατε τη νοσηλευτική φροντίδα για το σύμπτωμα της δακρύρροιας. (μονάδες 4)

β) Αναφέρατε τη νοσηλευτική φροντίδα για το σύμπτωμα της φωτοφοβίας. (μονάδες 6)

Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1. Η νοσηλευτική φροντίδα κατά τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων των

οφθαλμών είναι: • Ενημερώνει τον άρρωστο για το είδος και τον τρόπο της εξέτασης. •

Εξασφαλίζει ήρεμο και άνετο περιβάλλον. • Συγκεντρώνει και προετοιμάζει τα εργαλεία της

εξέτασης. • Δίνει την κατάλληλη θέση στον άρρωστο, σύμφωνα με το είδος της • εξέτασης.

• Βοηθά το γιατρό κατά τη διάρκεια της εξέτασης. • Παρακολουθεί τις αντιδράσεις του

αρρώστου. • Απομακρύνει τα υλικά και τα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί και τα •

ετοιμάζει για την επόμενη νοσηλεία. • Υπενθυμίζει πιθανή ημερομηνία επανεξέτασης.

(Απαιτούνται πέντε από τα παραπάνω).

2.2 α) Η νοσηλευτική φροντίδα των οφθαλμών για τη δακρύρροια είναι: • Εκτελείται πλύση

του ματιού με φυσιολογικό ορό και εφαρμόζεται η φαρμακευτική αγωγή με αντισηπτικά

και αντιβιοτικά κολλύρια σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες.

β) Η νοσηλευτική φροντίδα των οφθαλμών για φωτοφοβία είναι: • Προφύλαξη του ασθενή

από οποιαδήποτε φωτεινή πηγή που υπάρχει στο χώρο • κατάκλισής του (κουρτίνες,

χαμηλός κρυφός φωτισμός). • Χορήγηση σκούρων γυαλιών ή ειδικών γυαλιών ύπνου. •

Ενημέρωση του συγγενικού του περιβάλλοντος για την ανάγκη του ασθενούς να μένει σε

σκοτεινό δωμάτιο.

**Κεφάλαιο1ο Ω.Ρ.Λ. Νοσηλευτική**

#### 23146 Θέμα 4ο

4.1 Στην ΩΡΛ Κλινική που εργάζεστε νοσηλεύεται ασθενής που υποβλήθηκε σε

αμυγδαλεκτομή.

α) Να αναφέρετε ποιες τροφές πρέπει να αποφεύγει ο άρρωστος μετά την αμυγδαλεκτομή

(μονάδες 3) και να αιτιολογήσετε την απάντησή σας. (μονάδες 4)

β) Να εξηγήσετε που μπορεί να οφείλεται το σκούρο χρώμα ενός ενδεχόμενου εμέτου του

αρρώστου μετεγχειρητικά (μονάδες 2) και τι μπορεί να σημαίνει αυτό. (μονάδες 2)

γ) Κατά την έξοδο του αρρώστου από το νοσοκομείο να αναφέρετε δυο (2) συστάσεις που

θα του παρείχατε. (μονάδες 4) Μονάδες 15

4.2 Άρρωστος που έχει υποβληθεί σε τραχειοστομία πρόκειται να λάβει εξιτήριο από την

κλινική που εργάζεστε κι εσείς καλείστε να του παρέχετε κατάλληλη διδασκαλία για τη

φροντίδα της τραχειοστομίας του.

α) Τι θα συστήνατε στον άρρωστο να κάνει προκειμένου να αποβάλλει τις εκκρίσεις που

συσσωρεύονται; (μονάδες 4)

β) Τι θα τον συμβουλεύατε να κάνει για την πρόληψη της ξήρανσης των βλεννογόνων;

(μονάδες 6) Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Αποφεύγονται οι ξινές τροφές και χυμοί και οι πικάντικες, γιατί ερεθίζουν την

τραυματική επιφάνεια και αυξάνουν τον πόνο.

β) Αν το χρώμα ενός ενδεχόμενου εμέτου είναι σκούρο καφέ, οπότε οφείλεται σε κατάποση

αίματος στο χειρουργείο ή μετά και μπορεί να σημαίνει αιμορραγία.

γ) Κατά την έξοδο του αρρώστου από το νοσοκομείο του παρέχονται συστάσεις: • Να

αποφεύγει επαφές με άτομα με λοιμώξεις του αναπνευστικού. • Να συνεχίσει τη

φαρμακευτική αγωγή σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες. • Να φροντίζει τη στοματική

κοιλότητα με πλύσεις με αντισηπτική διάλυση, όχι όμως γαργάρες, για την πρόληψη

ερεθισμού. • Σε εμφάνιση πόνου, αιμορραγίας ή συμπτωμάτων λοίμωξης, να

επικοινωνήσει με το γιατρό του. (Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)

4.2 α) Στον άρρωστο προκειμένου να αποβάλλει τις εκκρίσεις που συσσωρεύονται

συστήνεται να κάνει μια ελαφρά κλίση του κεφαλιού και να κλείνει το στόμιο.

β) Για την πρόληψη της ξήρανσης των βλεννογόνων συμβουλεύεται ο άρρωστος να

εξασφαλίζει υγρή ατμόσφαιρα με τη χρήση ατμών ή ειδικής συσκευής ύγρανσης δωματίου.

Χρειάζεται προσοχή, για να μην μπει νερό στο στόμιο.

#### 23145 Θέμα 4ο

4.1 Στην ΩΡΛ Κλινική που εργάζεστε νοσηλεύεται ασθενής που πρόκειται να υποβληθεί σε

τυμπανοπλαστική.

α) Να περιγράψετε δυο (2) ενέργειες που συμπεριλαμβάνονται στην προεγχειρητική

νοσηλευτική φροντίδα. (μονάδες 4)

β) Να διατυπώσετε αναλυτικά δύο (2) ενέργειες που εφαρμόζονται κατά την

μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα. (μονάδες 4)

γ) Κατά τη διδασκαλία του ασθενή εξηγήστε ποιες συστάσεις θα του δίνατε και

αιτιολογήστε την απάντησή σας. (μονάδες 6) Μονάδες 14

4.2 Στο σχολείο που εργάζεστε ως σχολικός νοσηλευτής ένας μαθητής εμφανίζει επίσταξη ή

ρινορραγία και εσείς καλείστε να του παρέχετε νοσηλευτική φροντίδα.

α) Ποιον τρόπο θα επιλέγατε για να επιτύχετε αιμόσταση στο μαθητή; (μονάδες 2)

β) Με ποιους τρόπους θα επιτυγχάνατε αντανακλαστική αγγειοσύσπαση στον μαθητή;

(μονάδες 5) γ) Σε περίπτωση που απαιτούνταν πωματισμός από ιατρό, περιγράψτε δυο (2)

συστάσεις συμπεριφοράς που θα κάνατε προς τον ασθενή για όσο διαρκεί ο πωματισμός.

(μονάδες 4) Μονάδες 11

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Οι νοσηλευτικές ενέργειες που ανήκουν στην προεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα

του αρρώστου είναι: • Ενημέρωση του αρρώστου, απαντήσεις σε ερωτήσεις και απορίες

του, γιατί συνήθως, ο άρρωστος είναι ανήσυχος και φοβισμένος σε ό,τι αφορά την πλήρη

αποκατάσταση της ακοής του. • Εργαστηριακός έλεγχος: Εξετάσεις αίματος, ΗΚΓ,

ακτινογραφία θώρακος και μαστοειδούς. • Το βράδυ δίαιτα ελαφρά. • Το πρωί της ημέρας

της επέμβασης μένει νηστικός. • Κένωση της κύστης, πριν πάει στο χειρουργείο. •

Αφαίρεση οδοντοστοιχίας (αν υπάρχει), χρυσαφικών κτλ. • Λήψη ζωτικών σημείων και

καταγραφή τους στο διάγραμμα του αρρώστου. • Συμπλήρωση και αποστολή χειρουργικού

δελτίου. • Ηρεμιστικό από το στόμα (peros) ή προνάρκωση. (Απαιτούνται δυο από τα

παραπάνω)

β) Οι νοσηλευτικές ενέργειες που ανήκουν στην μετεγχειρητική νοσηλευτική φροντίδα του

αρρώστου είναι: • Ενθάρρυνση του αρρώστου να πάρει πλάγια θέση από το υγιές αυτί. •

Κατάκλιση μέχρι να συνέλθει από τη νάρκωση και έγερση (εκτός από την αναβολεκτομή,

όπου ο άρρωστος παραμένει κλινήρης για δύο ημέρες για πρόληψη μετατόπισης του

μοσχεύματος). • Αναλγητικά και αντιβίωση από το στόμα και όχι ενστάλαξη σταγόνων, γιατί

υπάρχει κίνδυνος χαλάρωσης του μοσχεύματος. • Καθαριότητα της περιοχής του αυτιού,

άσηπτη τεχνική στις αλλαγές, συχνή αλλαγή των εξωτερικών γαζών που εμποτίζονται με

εκκρίσεις και έλεγχος της ποιότητας και ποσότητάς τους για πρόληψη της μόλυνσης. •

Λήψη ζωτικών σημείων. • Καλή ενυδάτωση του αρρώστου. • Παρακολούθηση του ορού, αν

υπάρχει, το πρώτο 24ωρο και προοδευτικά κανονική σίτιση. (Απαιτούνται δυο από τα

παραπάνω)

γ) Συστήνεται στον ασθενή να αποφεύγει το δυνατό φύσημα της μύτης, το βήχα, το

πτάρνισμα και τις απότομες κινήσεις του κεφαλιού για την πρόληψη της εκτόπισης του

μοσχεύματος λόγω αύξησης της πίεσης μέσα στο αυτί και την πρόληψη μεταφοράς

μικροβίων μέσω της ευσταχιανής σάλπιγγας. Για τον ίδιο λόγο συστήνεται να μη βρέξει το

χειρουργημένο αυτί στο λούσιμο, στο ντους ή σε θαλασσινό μπάνιο, μέχρι να επέλθει

πλήρης επούλωση, 12 εβδομάδες τουλάχιστον, και μετά από ιατρική εξέταση.

4.2 α) Στο μαθητή θα επιτυγχανόταν αιμόσταση με πίεση των πτερυγίων της μύτης

εξωτερικά, για να προκληθεί αιμόσταση.

β) Αντανακλαστική αγγειοσύσπαση στο μαθητή θα επιτυγχανόταν με εφαρμογή πάγου ή

κρύες κομπρέσες στη μύτη, το πρόσωπο και τον αυχένα.

γ) Οι συστάσεις συμπεριφοράς προς τον ασθενή για όσο διαρκεί ο πωματισμός είναι: •

Ενυδάτωση και υγιεινή της στοματικής κοιλότητας για την πρόληψη της μόλυνσης και

ξηρότητας, καθότι αναπνέει με το στόμα. • Ενημέρωση να μη φυσήξει ή καθαρίσει τη μύτη

του για το φόβο της αιμορραγίας. • Επικοινωνία με το γιατρό του, αν παρουσιαστεί κάποιο

πρόβλημα και προσέλευση στην καθορισμένη ημέρα για την αφαίρεση του ταμπόν.

(Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)

#### 23144 Θέμα 4ο

4.1 Στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών που εργάζεστε προσέρχεται ασθενής στον οποίο

κατόπιν ιατρικής εξέτασης διαπιστώνεται η ύπαρξη εξωτερικής ωτίτιδας.

α) Να περιγράψετε δυο (2) ενέργειες που θα πραγματοποιούσατε κατά την παροχή

νοσηλευτικής φροντίδας στον ασθενή. (μονάδες 6)

β) Κατά τη διδασκαλία του ασθενή, περιγράψτε τι θα του συστήνατε να αποφεύγει

προκειμένου να διατηρήσει το αυτί του στεγνό και καθαρό; (μονάδες 9) Μονάδες 15

4.2 Ο έξω ακουστικός πόρος μπορεί να αποφραχθεί από βύσμα, ξένα αντικείμενα ή

έντομα.

α) Σε περίπτωση που η απόφραξη οφείλεται σε έντομο, να περιγράψετε ποιες ενέργειες

της νοσηλευτικής φροντίδας θα πραγματοποιούσατε πριν επιχειρηθεί η αφαίρεσή του

(μονάδες 4) και γιατί; (μονάδες 2)

β) Σε περίπτωση που η απόφραξη οφείλεται σε όσπριο (φακή, φασόλι, ρεβίθι) να

περιγράψετε τη νοσηλευτική φροντίδα που θα παρείχατε. (μονάδες 4)

γ) Αν υπάρχει σκληρό βύσμα σε ποια νοσηλευτική ενέργεια θα προχωρούσατε, ώστε να

μαλακώσει και να αφαιρεθεί με την πλύση του αυτιού; (μονάδες 4) Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Οι ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας στον

ασθενή είναι: • Θερμά επιθέματα για την ανακούφιση του πόνου και παυσίπονα. •

Ενστάλαξη αντιβιοτικού κολλυρίου ή οινοπνεύματος 70% και καθαρισμός με βορικό οξύ. •

Ανάπαυση, αύξηση προσλαμβανόμενων υγρών, σίτιση με μαλακή τροφή, γιατί

δυσκολεύεται η μάσηση από αντανακλαστικό πόνο. • Διατήρηση του ακουστικού πόρου και

της περιοχής καθαρής. (Απαιτούνται δυο από τα παραπάνω)

β) Ο ασθενής προκειμένου να διατηρήσει το αυτί του στεγνό και καθαρό πρέπει να

αποφεύγει: • Το βρέξιμο στο ντους ή την κολύμβηση. • Την επαφή και το ξύσιμο με

ακάθαρτα χέρια και αντικείμενα. • Τα κοινά προσόψια, ιδιαίτερα στην ωτομύκωση, που

είναι μεταδοτική.

4.2 α) Στη περίπτωση που η απόφραξη οφείλεται σε έντομο γίνεται ενστάλαξη νερού ή

λαδιού ή οινοπνεύματος, για να σκοτωθεί, πριν επιχειρηθεί αφαίρεση, με την ελπίδα να

επιπλεύσει και να βγει μόνο του.

β) Στη περίπτωση που η απόφραξη οφείλεται σε όσπριο (φακή, φασόλι, ρεβίθι), επειδή το

ξένο σώμα απορροφά το υγρό και φουσκώνει, αποφεύγεται η πλύση του αυτιού.

Συνιστάται η αποφυγή αδέξιων χειρισμών, γιατί μπορεί να προωθηθεί προς τα μέσα το ξένο

σώμα και να προκαλέσει ρήξη του τυμπάνου.

γ) Αν υπάρχει σκληρό βύσμα, προηγείται η ενστάλαξη οξυζενέ ή γλυκερίνης για 2 ημέρες,

2- 3 φορές, ώστε να μαλακώσει και να αφαιρεθεί με την πλύση του αυτιού.

#### 23143 Θέμα 2ο

2.1 Η ΩΡΛ Νοσηλευτική ασχολείται μεταξύ άλλων με τη νοσηλευτική φροντίδα αρρώστων

που εμφανίζουν νοσήματα του φάρυγγα και των αμυγδαλών.

α) Να περιγράψετε δυο (2) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πραγματοποιούσατε κατά τη

παροχή νοσηλευτικής φροντίδας σε άρρωστο με φαρυγγίτιδα. (μονάδες 8)

β) Να εξηγήσετε εν συντομία πότε πραγματοποιείται αμυγδαλεκτομή σε ασθενή με

αμυγδαλίτιδα. (μονάδες 5) Μονάδες 13

2.2 Η λαρυγγίτιδα είναι φλεγμονή του βλεννογόνου του λάρυγγα.

α) Ποια είναι η νοσηλευτική φροντίδα που θα πραγματοποιήσετε για τη βελτίωση της

ξηρότητας του φάρυγγα σε άρρωστο με λαρυγγίτιδα; (μονάδες 8)

β) Σε τι βοηθά η σύσταση προς τον άρρωστο για πλήρη αποφυγή της ομιλίας του (μονάδες

2) και η ανάπαυση σε δωμάτιο με καλή υγρασία; (μονάδες 2) Μονάδες 12

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Οι νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται κατά τη παροχή φροντίδας σε

άρρωστο με φαρυγγίτιδα είναι οι ακόλουθες: • Χορήγηση αναλγητικών, αντιπυρετικών,

αντιβιοτικών. • Ζεστά ροφήματα και επιθέματα στο λαιμό. • Μαλακή τροφή και αποφυγή

καπνίσματος. • Φροντίδα στοματικής κοιλότητας. • Σε πυρετό έλεγχο της θερμοκρασίας και

ενημέρωση του διαγράμματος, ανάπαυση. • Σε ξερό βήχα αντιβηχικά ή αποχρεμπτικά σε

παραγωγικό βήχα και καλή ενυδάτωση για διευκόλυνση της αποβολής των εκκρίσεων.

(Απαιτούνται δύο από τα παραπάνω)

β) Όταν υποχωρήσει η οξεία αμυγδαλίτιδα ή όταν μεταπέσει σε χρόνια, γίνεται

αμυγδαλεκτομή βάσει ορισμένων κριτηρίων.

2.2 α) Η νοσηλευτική φροντίδα που πραγματοποιείται για τη βελτίωση της ξηρότητας του

φάρυγγα σε άρρωστο με λαρυγγίτιδα περιλαμβάνει: εισπνοές ατμού, αντισηψία με

γαργάρες και αποφυγή καπνίσματος ή άλλων ερεθιστικών παραγόντων.

β) Συστήνεται στον άρρωστο η πλήρης αποφυγή της ομιλίας, γιατί επιδεινώνεται ο πόνος,

και ανάπαυση σε δωμάτιο με καλή υγρασία, γιατί επιταχύνεται η θεραπεία.

#### 23142 Θέμα 2ο

2.1 Η ΩΡΛ Νοσηλευτική εστιάζει στη νοσηλευτική φροντίδα αρρώστων οι οποίοι

εμφανίζουν παθολογικές καταστάσεις που αφορούν το αυτί, τη μύτη, το φάρυγγα και το

λάρυγγα.

α) Να περιγράψετε τρεις (3) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πραγματοποιούσατε σε

άρρωστο ο οποίος υποβάλλεται σε ΩΡΛ γενικές διαγνωστικές εξετάσεις. (μονάδες 9)

β) Ποιες τρεις (3) νοσηλευτικές ενέργειες θα πραγματοποιούσατε σε άρρωστο ο οποίος

έχει διαγνωστεί με διάτρηση ή ρήξη τυμπάνου; (μονάδες 6) Μονάδες 15

2.2 Η οξεία μέση ωτίτιδα είναι η φλεγμονή του μέσου αυτιού, που χαρακτηρίζεται από

ύπαρξη υγρού, συχνά πυώδους.

α) Να περιγράψετε δυο (2) νοσηλευτικές ενέργειες που θα πραγματοποιούσατε κατά τη

νοσηλευτική φροντίδα οξείας μέσης ωτίτιδας ειδικά σε περίπτωση εκτέλεσης

παρακέντησης τυμπάνου. (μονάδες 4)

β) Κατά τη διδασκαλία του αρρώστου τι θα πρέπει να εξηγεί ο νοσηλευτής σε εκείνον να

αποφεύγει; (μονάδες 6) Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Οι νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται σε άρρωστο ο οποίος

υποβάλλεται σε ΩΡΛ γενικές διαγνωστικές εξετάσεις είναι: • Ενημέρωση του αρρώστου για

το είδος και τον τρόπο της εξέτασης. • Συγκέντρωση και προετοιμασία των εργαλείων της

εξέτασης και φροντίδα να είναι αποστειρωμένα και καθαρά. • Εξασφάλιση άνετου και

ήρεμου περιβάλλοντος. • Κατάλληλη, ανάλογα με την εξέταση, θέση στον άρρωστο. •

Βοήθεια του γιατρού κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Εκτέλεση όλων των νοσηλειών με

ακρίβεια και επιδεξιότητα. Τήρηση άσηπτης τεχνικής, όπου απαιτείται. • Παρακολούθηση

των αντιδράσεων του αρρώστου κατά τη διάρκεια της εξέτασης. • Απομάκρυνση των

εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν και αποστολή τους για αποστείρωση. • Απάντηση

ερωτήσεων και αποριών, σχετικά με το πρόβλημα του αρρώστου. Υπενθύμιση πιθανής

ημερομηνίας επανεξέτασης. (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

β) Οι νοσηλευτικές ενέργειες που πραγματοποιούνται σε άρρωστο ο οποίος έχει

διαγνωστεί με διάτρηση ή ρήξη τυμπάνου είναι: • Απομάκρυνση της αιτίας που προκάλεσε

τη διάτρηση. • Ανακούφιση του έντονου πόνου, με χορήγηση αναλγητικών. • Πρόληψη της

μόλυνσης με χορήγηση αντιβιοτικών. • Πρόληψη υποτροπής (ενημέρωση του αρρώστου). •

Αποκατάσταση ακουστικής ικανότητας. • Σε περίπτωση αιμορραγίας σωστός καθαρισμός

του ακουστικού πόρου. (Απαιτούνται τρία από τα παραπάνω)

2.2 α) Σε περίπτωση εκτέλεσης παρακέντησης τυμπάνου, ο νοσηλευτής ενεργεί ως εξής: •

Ενημερώνει τον ασθενή, του εξηγεί το σκοπό της νοσηλείας και ζητάει τη συνεργασία του. •

Ετοιμάζει τα απαραίτητα αντικείμενα και διατηρεί άσηπτη τεχνική κατά την εκτέλεση της

νοσηλείας. • Εξασφαλίζει κατάλληλη θέση για τον ασθενή (καθιστό σε καρέκλα, με ελαφρά

κλίση του κεφαλιού στην αντίθετη πλευρά του πάσχοντος αυτιού). • Μετά τη νοσηλεία

καλύπτει με αποστειρωμένη γάζα ή βαμβάκι το έξω αυτί για τη συλλογή του εκκρίματος και

την πρόληψη μόλυνσης. • Κάνει συχνή αλλαγή με άσηπτη τεχνική. (Απαιτούνται δυο από τα

παραπάνω)

β) Ο νοσηλευτής εξηγεί στον άρρωστο ότι πρέπει να αποφεύγει: • Την κολύμβηση και το

λούσιμο, χωρίς να πάρει τις απαραίτητες προφυλάξεις (ωτοασπίδες, σκουφάκι). • Την

επαφή των χεριών με το πάσχον αυτί. • Το δυνατό φύσημα της μύτης, γιατί μικρόβια

μπορεί να φτάσουν στην ευσταχιανή σάλπιγγα

**ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ**

Θέμα #23220

**Θέμα 4** 4.1 α) Στην Παιδιατρική Κλινική του Νοσοκομείου που εργάζεστε ως νοσηλευτής

παιδί - ασθενής εμφανίζει διαρροϊκές κενώσεις και η ιατρική οδηγία αναφέρει στενή

παρακολούθηση για τυχόν αφυδάτωση. Ποιες ενέργειες περιλαμβάνει η νοσηλευτική

φροντίδα για την εκτέλεση της ιατρικής οδηγίας; (μονάδες 4)

β) Παιδί πέντε (5) ετών, κατά τη διάρκεια εμπύρετου νοσήματος, παρουσιάζει σπασμούς οι

οποίοι διαπιστώνεται ότι οφείλονται στην απότομη άνοδο της θερμοκρασίας σώματος. Με

ποιους τρόπους θα τους αντιμετωπίσετε ως νοσηλευτής; (μονάδες 6) Μονάδες 10

**4.2** α) Παιδί παρουσιάζει αύξηση της συχνότητας και του βάθους των αναπνοών,

(δύσπνοια). Ποια στοιχεία πρέπει να μπορεί να εκτιμά ο νοσηλευτής; (μονάδες 3)

Περιγράψτε τρεις (3) ενέργειες που περιλαμβάνει η νοσηλευτική φροντίδα σε παιδί με

δύσπνοια; (μονάδες 6)

β) Σε παιδί που νοσηλεύεται με βράγχος φωνής, το οποίο μπορεί να οφείλεται σε

λαρυγγίτιδα διαφόρου αιτιολογίας, με ποιους τρόπους περιορίζεται ο ερεθισμός των

αεροφόρων οδών και ρευστοποιούνται τα εκκρίματα; (μονάδες 6) Μονάδες 15

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Η στενή παρακολούθηση για τυχόν αφυδάτωση γίνεται με καθημερινό ζύγισμα του

παιδιού, ιδιαίτερα αν είναι κάτω των 3 ετών, και μέτρηση προσλαμβανόμενων και

αποβαλλόμενων υγρών.

β) Εφόσον οι σπασμοί οφείλονται στην απότομη άνοδο της θερμοκρασίας, ο νοσηλευτής

τους αντιμετωπίζει καταπολεμώντας τον πυρετό με τους εξής τρόπους: • Χλιαρό μπάνιο και

χορήγηση αντιπυρετικών για την παρεμπόδιση της θερμοκρασίας. • Αν δεν είναι δυνατό να

γίνει το μπάνιο, χλιαρό πέρασμα του σώματός του με σφουγγάρι (χλιαρό αποσπόγγισμα).

4.2 α) Ο νοσηλευτής πρέπει να μπορεί να εκτιμά το χρόνο εκδήλωσης της δύσπνοιας, πότε

εμφανίζεται συχνότερα και άλλα συμπτώματα που μπορεί να συνυπάρχουν (βήχας,

ταχύπνοια, ταχυσφυγμία, κυάνωση). • Δίνεται κατάλληλη θέση του παιδιού στο κρεβάτι

(ημικαθιστή). • Λαμβάνονται τα ζωτικά σημεία. • Μετρώνται τα προσλαμβανόμενα και

αποβαλλόμενα υγρά. • Αν χρειαστεί, παρέχεται υγροποιημένο Ο2 (με τέντα, μάσκα ή ρινικό

καθετήρα). • Παρακολουθείται το παιδί για επιδείνωση της κατάστασής του και

αναγράφονται στη λογοδοσία όλες οι παρατηρήσεις για την πορεία του. (Απαιτούνται τρία

από τα παραπάνω)

β) Σε παιδί που νοσηλεύεται με βράγχος φωνής, το οποίο μπορεί να οφείλεται σε

λαρυγγίτιδα διαφόρου αιτιολογίας εξασφαλίζεται ατμόσφαιρα υψηλής υγρασίας με

ψυχρούς υδρατμούς - τοποθετώντας υγραντήρα κοντά στο κρεβάτι του μωρού ή με την

τοποθέτηση του σε τέντα Ο2. Έτσι περιορίζεται ο ερεθισμός των αεροφόρων οδών και

ρευστοποιούνται τα εκκρίματα.

Θέμα #23221

**Θέμα 4** 4.1 α) Πριν τη χορήγηση φαρμάκου, ποια είναι η πιο ασφαλής μέθοδος ελέγχου της

ταυτότητας του παιδιού από το νοσηλευτή; (μονάδες 4)

β) Έχετε ιατρική εντολή να χορηγήσετε φάρμακο από το στόμα σε παιδί. Περιγράψτε τη

σειρά της νοσηλευτικής εργασίας που θα ακολουθήσετε. (μονάδες 6)

γ) Αν πρόκειται να εμπλουτίσετε ορό για ένα άρρωστο παιδί αναφέρετε δύο στοιχεία που

πρέπει να δώσετε ιδιαίτερη προσοχή; (μονάδες 3)

4.2 α) Η χορήγηση των φαρμάκων αποτελεί νοσηλευτική ευθύνη. Πως θα καθορίσετε τη

δόση του φαρμάκου, σύμφωνα με τον τύπο Young για ένα παιδί τεσσάρων (4) ετών;

(μονάδες 6

β) Έχετε ιατρική οδηγία να χορηγήσετε σε νοσηλευόμενο παιδί ορό D/W 5% 1000 ml σε

24ώρες. Πόσες μικροσταγόνες/min, θα χορηγηθούν στο παιδί κατά την ενδοφλέβια

χορήγηση υγρών;

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Πριν από τη χορήγηση κάθε φαρμάκου ο νοσηλευτής πρέπει να ελέγχει την

ταυτότητα του παιδιού. Επειδή τα παιδιά δεν δίνουν πάντα σωστά τα ονόματά τους, η πιο

ασφαλής μέθοδος είναι ο έλεγχος της νοσοκομειακής τους ταυτότητας.

β) Η σειρά εργασίας που θα ακολουθηθεί κατά τη χορήγηση φαρμάκου από το στόμα είναι:

1. Διδάσκει τον τρόπο λήψης των δισκίων, δηλαδή πρώτα να το τοποθετήσουν βαθιά στη

γλώσσα και στη συνέχεια να καταπιούν νερό ή χυμό. 2. Βεβαιώνεται ότι το παιδί κατάπιε το

φάρμακο, πριν απομακρυνθεί. 3. Υπογράφει στο τέλος της νοσηλείας στο διάγραμμα του

παιδιού και στην κάρτα νοσηλείας.

γ) Κατά τον εμπλουτισμό του ορού εκεί που πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή είναι οι

δόσεις των φαρμάκων και ο αριθμός των σταγόνων που πέφτουν ανά λεπτό στο 24ωρο.

4.2 α) Σύμφωνα με τον τύπο Young, η δόση του φαρμάκου καθορίζεται ως εξής: Έτη

παιδιού Έτη παιδιού +12 της δόσης του ενήλικα Επομένως Αν ένα παιδί είναι 4 ετών, ο

τύπος Young έχει ως εξής: 4 4 1 4 + 12 ίσον 16 ίσον 4 της δόσης των ενηλίκων

β) Ποσό διαλύματος 1000cc Χρόνος χορήγησης 24h 1000 cc X 60 = 60.000 = 42

μικροσταγόνες/1΄ 24 60 1440

**Κεφάλαιο 3ο Βασική Νοσηλευτική – ΚΟΚΚΙΝΟ ΒΙΒΛΙΟ**

24285 **Θέμα 2 ο ΠΟΝΟΣ – ΚΕΦ. 3**

2.1 Ο πόνος είναι υποκειμενικό συναίσθημα κατά το οποίο το άτομο εκδηλώνει δυσφορία προφορική, μη προφορική ή και τα δύο μαζί.

α) Από τι χαρακτηρίζεται ο χρόνιος πόνος; (μονάδες 6)

β) Ο πόνος ανάλογα με την προέλευσή του διακρίνεται σε σπλαχνικό και σωματικό. Ποια είναι η προέλευση του σπλαχνικού πόνου; (μονάδες 2) και ποια του σωματικού πόνου; (μονάδες 4) Μονάδες 12

2.2 Να περιγράψετε τον οξύ πόνο (μονάδες 5) και να αναφέρετε το άτομο με οξύ αιφνίδιο πόνο τι εμφανίζει.(μονάδες 3) Μονάδες 8

2.3 Πως γίνεται η εκτίμηση του πόνου; Μον.5

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Ο χρόνιος πόνος χαρακτηρίζεται από αϋπνία, άγχος, επιθετικότητα, απώλεια εμπιστοσύνης στο υγειονομικό προσωπικό, μείωση των ενδιαφερόντων και απομόνωση από τους φίλους.

β) Ο σπλαχνικός πόνος προέρχεται από τα εσωτερικά όργανα. Ο σωματικός πόνος προέρχεται από το δέρμα, τον υποδόριο ιστό, τους μυς και τα οστά

2.2 Οξύς είναι ο πόνος που εμφανίζεται συνήθως αιφνίδια, δε διαρκεί πάνω από 3 μήνες και οι επώδυνες περιοχές γενικά αναγνωρίζονται καλά. Το άτομο με οξύ αιφνίδιο πόνο εμφανίζει συνήθως ταχυκαρδία, αύξηση της αρτηριακής πίεσης και εφίδρωση.

2.3 Η εκτίμηση του πόνου μπορεί να γίνει με διαβαθμισμένες κλίμακες έντασης του πόνου, όπως είναι η κλίμακα Mc Gill και η οπτική αναλογική μέθοδος.

**24284 Θέμα 2 ο ΚΕΦ. 3**

2.1 Με τη σωστή προεγχειρητική ετοιμασία του αρρώστου προλαβαίνουμε τις μετεγχειρητικές επιπλοκές και επιταχύνουμε την αποκατάστασή του.

α)Τι είναι η γραπτή συγκατάθεση ασθενών που πρόκειται να χειρουργηθούν;(μονάδες 13) β)Να αναφέρετε τον σκοπό της τοπικής προεγχειρητικής ετοιμασίας.(μονάδες 12) Μον25

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α)Γραπτή συγκατάθεση. Πριν από κάθε χειρουργική επέμβαση απαιτείται γραπτή συγκατάθεση του αρρώστου ή των συγγενών του. Υπάρχει ειδικό έντυπο όπου ο ασθενής υπογράφει, αφού ενημερωθεί από το γιατρό. Αν πρόκειται για ανήλικο ασθενή ή ασθενή σε κωματώδη κατάσταση, υπογράφει μέλος της οικογένειας. Σε επείγουσες επεμβάσεις, όπου κρίνεται η ζωή του αρρώστου, η εγχείρηση γίνεται χωρίς άδεια.

β)Σκοπός της τοπικής προεγχειρητικής ετοιμασίας είναι η κατά το δυνατόν απαλλαγή του δέρματος από μικρόβια, χωρίς να προκληθεί ερεθισμός ή λύση. Αν κατά λάθος προκληθεί εκδορά του δέρματος, αναφέρεται στο χειρούργο πριν την επέμβαση.

24282 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ. 3**

2.1 Τραύμα είναι κάθε λύση της συνέχειας του δέρματος. Χειρουργικό τραύμα είναι η τομή του δέρματος και των υποκείμενων ιστών.

α) Τι πρέπει να κάνει ο νοσηλευτής για αποφευχθεί η μόλυνση του τραύματος; (μονάδες 6) β) Τι είναι έγκαυμα ; (μονάδες 4) και από τι προκαλείται ένα έγκαυμα; (μονάδες 5) Μονάδες 12

2.2 Ποιος ο σκοπός της φροντίδας ενός εγκαύματος; Μονάδες 4

2.3 Ποια η ανοικτή (μονάδες 5) και ποια η κλειστή (μονάδες 4) μέθοδος καθαρισμού του εγκαύματος; Μονάδες 9

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Για να αποφευχθεί η μόλυνση του τραύματος: • Πλένονται τα χέρια πριν και μετά τη νοσηλεία. • Χρησιμοποιείται αποστειρωμένο υλικό στις αλλαγές του τραύματος. • Περιορίζεται η κίνηση και τα ρεύματα αέρα στο θάλαμο κατά την αλλαγή του τραύματος (ανοικτά παράθυρα, επισκεπτήριο, σκούπισμα κ.ά.). • Διατηρείται ο άρρωστος καθαρός και το τραύμα στεγνό. • Το ακάθαρτο υλικό από το τραύμα συγκεντρώνεται προσεκτικά και απορρίπτεται με ασφαλή τρόπο. • Παρακολουθείται η λειτουργία των παροχετεύσεων. Οι παροχετεύσεις να βρίσκονται χαμηλότερα από το επίπεδο του τραύματος για τον κίνδυνο παλινδρόμησης. • Τηρείται αυστηρά άσηπτη τεχνική.

β) Έγκαυμα είναι η τοπική βλάβη των ιστών. γ) προκαλείται από την επίδραση διαφόρων μορφών ενέργειας, υψηλής θερμοκρασίας, χημικών ουσιών, ηλεκτρικού ρεύματος και ακτινοβολίας.

2.2 Οι σκοποί της νοσηλευτικής φροντίδας είναι: 1. Η εξασφάλιση ανοικτού αεραγωγού. 2. Η διακοπή στην εξέλιξη του εγκαύματος. 3. Η μείωση του πόνου. 4. Η πρόληψη της μόλυνσης. 5. Η άμεση αποκατάσταση των υγρών και του όγκου του πλάσματος. 6. Η εξασφάλιση ψυχολογικής υποστήριξης.

2.3 Ο πρώτος καθαρισμός του τραύματος γίνεται στην αίθουσα επειγόντων περιστατικών και συνεχίζεται στην απομόνωση. Στην ανοικτή μέθοδο γίνεται: • Πλύση της επιφάνειας με αντισηπτικό διάλυμα και αφαίρεση της εσχάρας. • Παρακολούθηση για σημεία μόλυνσης και οιδήματος. • Αυστηρή απομόνωση του αρρώστου και νοσηλεία σε αποστειρωμένα σεντόνια. Τα σκεπάσματα πρέπει να υποστηρίζονται με στεφάνη. Στην κλειστή μέθοδο χρησιμοποιείται αποστειρωμένο επιδεσμικό υλικό και η εκτέλεση των αλλαγών γίνεται κάτω από άσηπτες συνθήκες, όπως και στο χειρουργικό τραύμα. Οι γάζες που τοποθετούνται στο έγκαυμα εμποτίζονται κάθε 2 ώρες σε διάλυμα νιτρικού αργύρου 0,5% και συγκρατούνται με ελαστικό επίδεσμο. Η αλλαγή γίνεται μια φορά το 24ωρο τις πρώτες 6 ημέρες και μετά 3 φορές τη μέρα.

24278 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ. 3**

2.1 Η Ιατρική εξέταση γίνεται από τους γιατρούς με τη βοήθεια του νοσηλευτικού προσωπικού και έχει ως κύριο σκοπό τη σωστή διάγνωση της ασθένειας Ποιος είναι ο ρόλος και η σημασία της παρουσίας του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την ιατρική εξέταση;(μονάδες 3) και ποια είναι τα καθήκοντα του; (μονάδες 8) Μονάδες 11

2.2 Το νοσηλευτικό προσωπικό πρέπει να έχει τις απαραίτητες γνώσεις για το σκοπό, τον τόπο, τον τρόπο και την προετοιμασία μιας ιατρικής εξέτασης, όσο και για τα κατάλληλα αντικείμενα και ιατρικά όργανα που θα χρησιμοποιηθούν. Απαραίτητη είναι, επίσης, η προετοιμασία ενός τροχήλατου νοσηλείας. Να αναφέρετε τι περιέχει το τροχήλατο νοσηλείας. Μονάδες 14

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 Η παρουσία του νοσηλευτικού προσωπικού κατά την ιατρική εξέταση δεν έχει μόνο υποστηρικτικό ρόλο για τον άρρωστο, αλλά είναι ουσιαστικής σημασίας για την επιτυχή διεξαγωγή της. Αναλυτικότερα, στα καθήκοντα του νοσηλευτικού προσωπικού περιλαμβάνονται: • Η ενημέρωση του αρρώστου για την εξέταση, το σκοπό της, την προετοιμασία που απαιτείται και τη διαδικασία πραγματοποίησής της, ώστε να επιτευχθεί συνεργασία με τον ασθενή. • Η προετοιμασία των αντικειμένων και των οργάνων που θα χρησιμοποιηθούν. • Η προετοιμασία του ίδιου του ασθενούς με την τοποθέτησή του στην κατάλληλη θέση. • Η συλλογή δειγμάτων για εργαστηριακές εξετάσεις και η έγκαιρη αποστολή τους στο εργαστήριο

2.2 Η προετοιμασία από το νοσηλευτικό προσωπικό ενός τροχήλατου νοσηλείας, περιλαμβάνει τα εξής: • οινόπνευμα • βαμβάκι • γάζες • λαβίδες • γλωσσοπίεστρα • παραμάνες • νεφροειδή • βαζελίνη • γάντια • αντισηπτικά • λευκοπλάστ • σύριγγες • φυσιολογικός ορός • σφυρί νευρολογικής εξέτασης.

24060 **Θέμα 2 ο** **ΚΕΦ. 3**

2.1 Η νοσηλευτική διεργασία σύμφωνα με την Π.Ο.Υ. είναι μια μέθοδος παροχής εξατομικευμένης και ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας του αρρώστου. Τα στάδια της νοσηλευτικής διεργασίας είναι πέντε. Να περιγράψετε τα ακόλουθα τρία:

α) την εκτίμηση της κατάστασης του αρρώστου.(μονάδες 13)

β) τον προγραμματισμός της νοσηλευτικής φροντίδας. (μονάδες 8) γ) την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της νοσηλείας που προσφέρθηκε στον άρρωστο. (μονάδες 4) Μονάδες 25

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Είναι η οργανωμένη και σκόπιμη συλλογή πληροφοριών. Οι πληροφορίες συλλέγονται με το νοσηλευτικό ιστορικό, την κλινική εξέταση, τη μελέτη του φακέλου υγείας με το ιατρικό ιστορικό, τα προηγούμενα ενδεχόμενα φύλλα νοσηλείας, τα εργαστηριακά ευρήματα, την επικοινωνία με μέλη της οικογένειας και άλλα πρόσωπα του αρρώστου, τη συνεργασία με συναδέλφους νοσηλευτές, με γιατρούς και άλλους επιστήμονες της θεραπευτικής ομάδας

β) Κατά τον προγραμματισμό: • Ταξινομούνται τα προβλήματα του αρρώστου. • Διατυπώνονται οι νοσηλευτικοί σκοποί που επικεντρώνονται στον άρρωστο. • Καθορίζονται οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις, για να εκπληρωθούν οι σκοποί που έχουν τεθεί. • Καθορίζονται τα κριτήρια αξιολόγησης των αποτελεσμάτων.

γ) Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της νοσηλευτικής φροντίδας, πέμπτο στάδιο, περιλαμβάνει: • Την πρόοδο του αρρώστου για ανάρρωση, με βάση τους αντικειμενικούς σκοπούς και τα κριτήρια αξιολόγησης των αποτελεσμάτων που έχουν διατυπωθεί και • Επισημαίνει τα σημεία εκείνα, όπου το πρόγραμμα της νοσηλευτικής φροντίδας του αρρώστου χρειάζεται να τροποποιηθεί ή να αναθεωρηθεί.

24057 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ.3**

2.1 Η μετεγχειρητική φροντίδα του αρρώστου αρχίζει μετά το τέλος της εγχείρησης και τελειώνει με την πλήρη αποκατάστασή του. Ποιος είναι ο σκοπός της νοσηλευτικής φροντίδας κατά τη μετεγχειρητική περίοδο;(μονάδες 10) και που μεταφέρεται ο άρρωστος μετα το τέλος της επέμβασης;(μονάδες3) Μονάδες 13

2.3 Σήμερα υπάρχει η τάση να σηκώνεται ο άρρωστος από το κρεβάτι το πρώτο 24ωρο ή 48ωρο από την εγχείρηση, για την αποφυγή επιπλοκών. Να αναφέρετε τις επιπλοκές αυτές. Μονάδες 12

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Ο/Η νοσηλευτής/τρια κατά τη μετεγχειρητική περίοδο φροντίζει τον άρρωστο με σκοπό: • Να προλάβει τις επιπλοκές. • Να τον ανακουφίσει από τον πόνο. • Να διαπιστώσει τις ανάγκες του. • Να αντιμετωπίσει τις ανάγκες του. • Να βοηθήσει τον άρρωστο να επανέλθει στη φυσιολογική του κατάσταση. Μετά το τέλος της επέμβασης ο άρρωστος μεταφέρεται στην αίθουσα ανάνηψης.

2.2 Σήμερα υπάρχει η τάση να σηκώνεται ο άρρωστος από το κρεβάτι το πρώτο 24ωρο ή 48ωρο από την εγχείρηση, για την αποφυγή επιπλοκών από: • το αναπνευστικό σύστημα, • το πεπτικό σύστημα, • το κυκλοφορικό σύστημα, • τη μείωση του μετεγχειρητικού πόνου, • την ταχύτερη ανάρρωση και • τη συντόμευση του χρόνου επιστροφής στην πλήρη δίαιτα.

24056 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ.3**

2.1 Η μετεγχειρητική φροντίδα του αρρώστου αρχίζει μετά το τέλος της εγχείρησης και τελειώνει με την πλήρη αποκατάστασή του.

α) Να αναφέρετε τις μετεγχειρητικές δυσχέρειες.(μονάδες 12)

β) Να αναφέρετε πέντε (5) νοσηλευτικές ενέργειες αντιμετώπισης των μετεγχειρητικών δυσχερειών; (μονάδες 5) Μονάδες 17

2.2 Ποιες είναι οι κυριότερες μετεγχειρητικές επιπλοκές ; Μονάδες 8

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Μετεγχειρητικές δυσχέρειες. • Πόνος. • Δίψα. • Δυσφορία. • Ναυτία – έμετος. • Δυσκοιλιότητα. • Επίσχεση ούρων.

β) • Δημιουργεί ήρεμο και άνετο περιβάλλον. Αφήνει τον άρρωστο να εκφράσει τις ανησυχίες του. • Χορηγεί αναλγητικά. • Τον τοποθετεί σε αναπαυτική θέση. • Χαλαρώνει την περίδεση του τραύματος, αν είναι σφικτή. • Ενθαρρύνει τον άρρωστο να παίρνει βαθιές αναπνοές, για να αποβάλει το αναισθητικό. • Χορηγεί αντιεμετικά. • Γυρίζει το κεφάλι του αρρώστου στο πλάι, αν κάνει εμετό. • Κάνει συχνή αναρρόφηση από το ρινογαστρικό σωλήνα. • Εφαρμόζει σωλήνα αερίων για 10–20 λεπτά, αν χρειαστεί. • Ανοίγει τη βρύση ή ρίχνει χλιαρό νερό στο περίνεο, για τη φυσιολογική ούρηση. • Ελέγχει τις παροχετεύσεις. • Χορηγεί προοδευτικά τροφή, που αυξάνει τον περισταλτισμό του εντέρου. (Απαιτούνται πέντε από τα παραπάνω)

2.2 Κυριότερες μετεγχειρητικές επιπλοκές είναι: • Καταπληξία ή shock. • Αιμορραγία. • Φλεβίτιδα–θρομβοφλεβίτιδα. • Λιποθυμία. • Γαστροπληγία. • Ατελεκτασία. • Παραλυτικός ειλεός. • Επιπλοκές από το τραύμα.

24054 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ.3**

2.1 Η νοσηλευτική φροντίδα στηρίζεται στην κάλυψη των αναγκών του αρρώστου. Ανάγκη είναι η κατάσταση εκείνη, κατά την οποία παρουσιάζεται βιολογική και ψυχοκοινωνική αδυναμία. Ο νοσηλευτής καλείται να ανακουφίσει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες του αρρώστου.

α) Σε ποιες κατηγορίες χωρίζονται οι ανάγκες; (μονάδες 4)

β) Για ποιο λόγο ο/η νοσηλευτής/τρια πρέπει να γνωρίζει την κατάταξη των αναγκών κατά Maslow; (μονάδες 4) Μονάδες 8

2.2 Ο Maslow, μελετητής των αναγκών, διακρίνει τις ανάγκες σε επτά κατηγορίες και τις ιεραρχεί με την εξής κλίμακα: Αποδοχής, Αισθητικές ανάγκες, Γνωρίζει και καταλαβαίνει, Δημιουργικότητας, Στοργής και αναγνώρισης, Ασφάλειας, Φυσικές ή βασικές ανάγκες. Πως προσαρμόζονται αυτές οι ανάγκες στο χώρο της νοσηλευτικής και συγκεκριμένα πως διαμορφώνονται οι ακόλουθες ανάγκες του αρρώστου ανά κλίμακα;

α) Αισθητικές; (Μονάδες 7)

β) Γνωρίζει και καταλαβαίνει; (Μονάδες 4) και

γ) Στοργής και αναγνώρισης; (Μονάδες 6) Μονάδες 17

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Ο νοσηλευτής καλείται να ανακουφίσει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες του αρρώστου. Οι ανάγκες χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: • Τις φυσικές ή βασικές ανάγκες. • Τις ψυχοκοινωνικές ή δευτερεύουσες ανάγκες.

β) Για να καταστρωθεί σχέδιο νοσηλευτικής φροντίδας, πρέπει ο νοσηλευτής να γνωρίζει τις ανάγκες του αρρώστου.

2.2 α) Αισθητικές Ανάγκες. Το ευχάριστο και όμορφο περιβάλλον, η καθαριότητα, η τακτοποίηση του δωματίου βοηθούν στο να αισθάνεται ο άρρωστος πιο άνετα.

β) Γνωρίζει και καταλαβαίνει. Ο κάθε άνθρωπος θέλει να γνωρίζει τι του συμβαίνει. Θέλει ακριβείς πληροφορίες γύρω από την αρρώστια του και όχι γενικές και ανακριβείς.

γ) Στοργής και αναγνώρισης. Ο νοσηλευτής θα πρέπει να ικανοποιήσει την ανάγκη να διατηρήσει ο άρρωστος τον αυτοσεβασμό και την προσωπικότητά του. Να τον φροντίσει με ευγένεια, στοργή και ενδιαφέρον, ακούγοντας τα προβλήματά του.

24053 **Θέμα 2 ο ΚΕΦ 3**

2.1. Τραύμα είναι κάθε λύση της συνέχειας του δέρματος.

α) Τι είναι χειρουργικό τραύμα;(μονάδες 4) Τι είναι επούλωση; (μονάδες 6)

β) Ποιος είναι υπεύθυνος για τις αλλαγές και την περιποίηση τραυμάτων;(μονάδες 5) Μονάδες 15

2.2 Να αναφέρετε τους λόγους που γίνεται η επίδεση ενός τραύματος. Μονάδες 10

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Χειρουργικό τραύμα είναι η τομή του δέρματος και των υποκείμενων ιστών. Επούλωση είναι το σύνολο των διεργασιών που έχουν σκοπό την αποκατάσταση της συνέχειας του δέρματος.

β) Η περιποίηση του τραύματος γίνεται από το γιατρό τις πρώτες ημέρες και στη συνέχεια αναλαμβάνει τις αλλαγές ο νοσηλευτής.

2.2 Η επίδεση του τραύματος γίνεται για: • Την προφύλαξη από μόλυνση. • Την αιμόσταση. • Την απορρόφηση των υγρών του τραύματος. • Την ακινητοποίηση της περιοχής του τραύματος. • Την ανακούφιση του αρρώστου.

**23552 Θέμα 2 ο ΚΕΦ 3**

2.1 Για να διευκολυνθεί το έργο του νοσηλευτικού λειτουργού πρέπει να ακολουθούνται κάποιες απλές συμβουλές. Ορισμένες από αυτές συμβουλεύουν τον/τη νοσηλευτή/τρια να είναι ευχάριστος/η και ευγενής.

α) Με ποιο τρόπο ένας/μία νοσηλευτής/τρια είναι ευχάριστος/η; (μονάδες 9) και με ποιο τρόπο ευγενής; (μονάδες 7) Μονάδες 16

2.2 Γιατί ένας νοσηλευτικός λειτουργός πρέπει να διαθέτει αυτοκυριαρχία για την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος ; Μονάδες 9

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Ο/Η νοσηλευτής/τρια πρέπει να χαμογελά ειλικρινά, ακόμη και όταν δεν έχει κέφι. Όλα τα προσωπικά μας προβλήματα καλό είναι να μένουν έξω από το χώρο της εργασίας μας. Το ίδιο ισχύει και αντίστροφα. Ένα χαμογελαστό «αντίο» ή «καλημέρα» μπορεί να σε βοηθήσουν.

β) Εύκολα γίνεται κανείς ευγενής με τους ευγενείς, όμως χρειάζονται προσπάθεια και γνώσεις, για να σταθείς ευγενής, ακόμα και σ’ αυτούς που φέρονται απότομα.

2.2 Ο νοσηλευτικός λειτουργός πρέπει να διαθέτει αυτοκυριαρχία για την άσκηση του νοσηλευτικού επαγγέλματος . Πρέπει να σκέφτεται , πριν μιλήσει ή δράση σε οτιδήποτε. Η δουλειά μας, κυρίως σε επείγουσες καταστάσεις, θέλει ψυχραιμία και αυτοκυριαρχία. Αν πάλι δούμε ότι δεν τα καταφέρνουμε , ζήτα τη βοήθεια των προϊσταμένων , γιατί ενδεχόμενα λάθη μας έχουν επίπτωση στον άρρωστο άνθρωπο.