**ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΕΦ. 3-ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ- ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ**

Θέμα #24285- **Θέμα 2 ο**

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;

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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

#### Θέμα #24284- Θέμα 2 ο

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)

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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. α)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.

#### Θέμα #24282- Θέμα 2 ο

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 και ποια η κλειστή μέθοδος καθαρισμού του εγκαύματος;

Μονάδες 9

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #24278- Θέμα 2 ο

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)

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.

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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

#### Θέμα #24060 - Θέμα 2 ο

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)

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #24057- Θέμα 2 ο

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

2.2 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

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #24056- Θέμα 2 ο

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

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #24054- Θέμα 2 ο

#### 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)

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #24053- Θέμα 2 ο

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

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.

#### Θέμα #23552- Θέμα 2 ο

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

**ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΑΠΑΝΤΗΣΗ**

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.