

# Den generelle studieplan modul 11 og 12 Sygeplejerskeuddannelsen

Afsnit AK1- Dagkirurgisk afsnit  
Klinik Kirurgi  
**December 2013**

<b>Første del.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Præsentation.....</b>	<b>4</b>
Det kliniske område .....	4
Patientkategorier .....	5
Sundhedsproblemer: .....	5
Samlede undervisnings- og uddannelsesopgaver. ....	5
Klinisk uddannelsesansvarlig og klinisk vejleders funktion, uddannelse og.....	5
kvalifikationer .....	5
<b>2. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold.....</b>	<b>6</b>
Beskrivelse af plejeformen .....	7
Samarbejdsstrukturen internt og eksternt .....	7
<b>3. Sygeplejefaglige forhold .....</b>	<b>8</b>
Mål for og syn på sygeplejen .....	8
Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer som afsnittet er optaget af. ....	12
Undervisningsstedet arbejder med kvalitetssikring og udvikling .....	13
Udviklingsiltag .....	13
Sygeplejefaglige, tværfaglige og tværsektorielle forhold .....	14
Patientsituationer, patientforløb og sygeplejefaglige opgaver, metoder og redskaber i forbindelse hermed. ....	14
Ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen.....	16
<b>4. Uddannelsesmæssige forhold .....</b>	<b>16</b>
Adgang til IT, faglitteratur o. lign.....	16
Syn på læring, læringsmiljø og studiemetoder, herunder samarbejdet mellem den studerende og undervisningsstedet. ....	16
Organisering, tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet .....	17
Plan for tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet .....	17
Evaluerings af klinisk undervisningsforløb.....	19
Planlægning af tjenestetid for klinisk vejleder. ....	19
<b>Anden del .....</b>	<b>20</b>
<b>5. Tema og læringsudbytte for modul 11 .....</b>	<b>20</b>
Sygepleje og kompleks klinisk virksomhed .....	20
Analyse af læringsudbyttet for 11. modul .....	20
Introduktionsperioden 1 -2 uger .....	21
Oplæringsperioden (uge 2-6).....	23
Selvstændighedsperioden (uge 6-10).....	24
Planlagt aktiviteter i modul 11 .....	24
<b>6. Tema og læringsudbytte for modul 12.....</b>	<b>26</b>
Tema: Sygepleje og selvstændig professionsudøvelse .....	26
Analyse af læringsudbyttet for modul 12 .....	26
Central introduktion for nyt personale.....	27
Oplæringsperioden (uge 1 – 5) .....	27
Selvstændighedsperioden (uge 6 – 10) .....	28
Planlagte aktiviteter i modul 12 .....	29

### **Indledning**

Dette materiale er en beskrivelse af det kliniske undervisningsforløb for modul 11 og 12 i AK1.

Materialet er opbygget som 2 dele, hvoraf den første del indeholder en præsentation af afsnit AK1, samt rammer, vilkår og muligheder for de studerende.

Anden del begynder med tema og læringsudbytte for modul 11 og 12 og indeholder en beskrivelse af hvad den studerende kan arbejde med i læringsperioderne.

Materialet er opbygget efter retningslinjerne i den seneste udgave af ”[Den generelle studieplan](#)”; ” [Den individuelle studieplan](#) og regler herfor”; ”[Prøver og regler herfor](#)” og modul beskrivelsen for [modul 11 og 12](#), fra Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen University College Nordjylland.(UCN)

Udarbejdelse og revision af dette materiale foregår i et samarbejde med AK1’s kliniske vejleder, afsnitsledende sygeplejerske, HR ansvarlig viceklinikchef samt klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Klinik kirurg.

Formålet med beskrivelsen af det kliniske undervisningsforløb er, at give den studerende en forståelse for hvilke rammer, vilkår og muligheder som Dagkirurgisk afsnit kan tilbyde, samt hvilke forventninger afsnittet har til den studerende. Materialet vil danne baggrund for samarbejde mellem den kliniske vejleder og den studerende, i tilrettelæggelse og udvikling af det individuelle forløb for den enkelte studerende.

Materialet er som helhed en meget væsentlig hjælp og støtte til den studerende i det kliniske forløb. Det vil blive anvendt som et dynamisk arbejdsredskab i kombination med Den individuelle studieplan.

Det anvendes ved de formelle samtaler - forudsætnings og forventnings samtale, midtvejsevaluering og i forbindelse med refleksionsøvelser, planlægnings og vejledersamtaler.

Den studerende vil drage maksimalt nytte af materialet ved at gennemlæse hele materialet og især første del, samt introduktionsprogrammet inden mødet med afsnittet.

Inden forudsætnings og forventnings samtalen, samt midtvejsevalueringen anvendes anden del af materialet i analysen af læringsudbytte og udarbejdelse af det skriftlige oplæg.

## Første del

### 1. Præsentation

**AK1 - Dagkirurgisk afsnit**  
**Klinik Kirurgi**  
**Sygehus Vendsyssel**  
**Frederikshavn**  
**Barfredsvej 83**  
**9900 Frederikshavn**  
**Tlf.: 97641859**  
**E-mail: [mawf@rn.dk](mailto:mawf@rn.dk)**  
**Afsnitsledende sygeplejerske Marianne Weis-Fogh**

AK1er et afsnit med funktionsområderne dagkirurgi, ambulatorievirksomhed samt et endoskopisk afsnit.

Den studerendes funktionsområde vil være i det Dagkirurgiske afsnit.

Dagkirurgisk afsnit er et elektivt kirurgisk afsnit, som modtager raske patienter, der ikke har behov for overnatning. Afsnittet er åbent hverdage fra kl. 07.15 – 18.00. Afsnittet modtager patienter til mindre kirurgiske og gynækologiske indgreb/operationer og venekirurgi

#### Det kliniske område

Det kliniske område er ambulante forundersøgelser og indlæggelsessamtaler, præ- og postoperativ sygepleje til de indlagte patienter, samt telefonisk opfølgning på foretagne indgreb/operationer.

Afsnittet består af:

- 1 observationsstue med 8 sengepladser, samt 3 hvilestole.
- 2 operationsstuer
- 1 anæstesi klargørings rum
- 1 samtale rum
- 2 undersøgelsesrum

Dagligt foretages ca. 10 operationer og 10 – 25 ambulante forundersøgelser.

Den daglige udfordring består i, at yde den enkelte patient individuel pleje og behandling med henblik på at sikre og højne den sygeplejefaglige kvalitet inden for de givne rammer.

## Patientkategorier

Indikation for at blive opereret i dagkirurgisk afsnit:

- [ASA](#) klassifikation 1-2
- Ikke får medicin eller er i velreguleret medicinsk behandling for f.eks. diabetes eller hypertension
- Har et BMI på under 35, efter lægelig vurdering

Aldersgruppen er fra ca.15 år og opefter. Ældre og svage patienter bliver ofte opereret i lokal anæstesi hvis indgrebet tillader det.

Afsnittet foretager operationer/indgreb relateret til nedenstående liste.

Kirurgi:

- vasktomi
- hernie
- hæmoroider
- refertilisation
- lipomer
- marisker

Veneklinik

- varicer unilateralt

Udover ovenstående har afsnittet opvågningsfunktion for patienter fra gynækologisk sengeafsnit G3.

## Sundhedsproblemer:

I indlæggelsessamtalen indgår rygevanesamtaler og ernæringsscreening. Har patienten andre sundheds-/livsstils problematikker kan disse drøftes ved indlæggelsessamtalen med sygeplejersken, og patienten kan evt. henvises til forebyggelsesambulatoriet.

## Samlede undervisnings- og uddannelsesopgaver.

Afsnittet har en plads til modul 11 og 12.

Herudover tilbydes valgfag i modul 13.

## Klinisk uddannelsesansvarlig og klinisk vejleders funktion, uddannelse og kvalifikationer

Afsnittet har en kliniske vejleder og en konstitueret klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske, som er fælles for Klinik Kirurgi.

Den kliniske vejleder har en diplomuddannelse i sundhedsformidling og klinisk vejledning fra 2008, samt over 10 års erfaring inden for specialet.

Den uddannelsesansvarlige sygeplejerske har en diplomuddannelse i ledelse fra 2011. Den uddannelsesansvarlige er konstueret i stillingen siden november 2012.

## 2. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

Klinik kirurgi ved Sygehus Vendsyssel har afsnit både i Frederikshavn og Hjørring og fungerer som en samlet kirurgisk klinik. Sygehuset i Frederikshavn afvikler størstedelen af den elektive kirurgi. Den akutte kirurgi afvikles i Hjørring.

For at få en beskrivelse af de enkelte afsnit henvises til [Klinik Kirurgis](#) hjemmeside:

Afsnit AK1 er en del af Klinik kirurgi, og afdelingsledelsen varetages af:

Klinikchef Niels Gyldholm Møller,  
HR-ansvarlig Viceklinikchef Birgit Boe Larsen  
Forløbsansvarlig Viceklinikchef Nina Wensel

Den daglige ledelse af operationsafsnittet varetages af:

Afsnitsledende sygeplejerske Marianne Weiss Fogh

Afsnittet har fælles afsnitsledende sygeplejerske for AK1, Operationsafsnit og Sterilcentralen i Frederikshavn. Hun fungerer også som hygiejne kontakt person

I stabsfunktion er ansat:

Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske Liselotte Ingemann Pedersen  
Udviklingssygeplejerske Karen Lyng

### **Normering:**

Afsnittet er normeret med sygeplejersker på varieret timetal.

Afsnittet har fælles afsnitsledende sygeplejerske for AK1, Operationsafsnit og Sterilcentralen i Frederikshavn.

Sygeplejerskerne arbejder 8 timer pr vagt på forskudte tider.

Henholdsvis kl. 07.15 – 8.00 - 09.00 - 9.30 - 10.00.

Til Afsnit AK1 er der tilknyttet sekretærer og husassistent.

### **Faggruppe sammensætning:**

Personalet består af sygeplejersker, alle med mindst 15 års erfaring inden for sygeplejen, hvoraf hovedparten har erfaring inden for specialet siden 2003, hvor afsnittet blev udvidet til sin nuværende form. Heraf er sygeplejerske Grethe Brasted klinisk vejleder.

Der er på afsnittet en personalegruppe, der med stort engagement og entusiasme, har medvirket ved etablering og udvikling af afsnittet. Personalet har erhvervet sig en specialviden og færdighed indenfor dagkirurgisk sygepleje.

### **Beskrivelse af plejeformen**

Dagkirurgisk afsnits plejeform er primær sygepleje<sup>1</sup>

### **Samarbejdsstrukturen internt og eksternt**

Der lægges i afsnittet stor vægt på det tværfaglige samarbejde både internt og eksternt.

De interne samarbejdspartnere repræsenterer følgende faggrupper:

- Læger
- Bioanalytiker
- Operationssygeplejersker
- Anæstesisygeplejersker og -læger
- Sekretærer
- Endoskopisk afsnit
- Gynækologisk sengeafsnit G3
- Urologisk afsnit UK2
- Afsnit OM2
- Rengøringsassistenter
- Portører
- Teknisk afdeling
- Sygehus køkken
- Administration
- Kørselskontor
- Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske
- Udviklingssygeplejerske

Af eksterne samarbejdspartnere kan nævnes:

- Praktiserende læger
- Primær sektor
- Falck
- UCN University College Nordjylland Sygeplejerskeuddannelsen Hjørring

---

<sup>1</sup> Primærsygepleje beskrives i: Kristoffersen, N J mfl. Red. Grundlæggende sygepleje Bind 4 side 150

### 3. Sygeplejefaglige forhold

#### Mål for og syn på sygeplejen

Klinik Kirurgi har udarbejdet et fælles [virksomhedsgrundlag](#) på baggrund af Region Nordjyllands virksomhedsgrundlag.

Mål for sygeplejen på dagkirurgisk afsnit er i overensstemmelse med Virksomhedsgrundlaget:

#### **Patienten får en kendt ventetid.**

Sikres ved:

- at ikke akutte, henviste patienter tilsendes senest 7 dage efter modtaget henvisning meddelelse om tidspunkt for ambulante besøg.
- at henviste patienter påbegynder undersøgelse og behandling indenfor 2 måneder og det aktuelle påbegyndelses tidspunkt afhænger af sygdommens karakter.

#### **Patienten er velinformeret om sit specielle pleje- og behandlingsforløb.**

Sikres ved:

- at give patienten skriftlig og mundtlig information om sygehuset, dagafsnittet og de specifikke undersøgelser og behandlinger.
- at forambulatoriet planlægger undersøgelses- og behandlingsprogrammet.
- at invitere patienten til at henvende sig i afsnittet, såfremt der er spørgsmål han/hun ønsker uddybet.

#### **Patientens ret til medbestemmelse understøttes ved forundersøgelsen hvor der aftales operationstidspunkt.**

Sikres ved:

- at der foretages relevante undersøgelser inden operationen, såfremt det skønnes nødvendigt i forhold til patientens situation. Der ud over anæstesitilsyn.

#### **Patienten er velforberedt, får forelagt valgmuligheder, kender**

Sikres ved;

- at patienten selv er med til, at finde dato



**konsekvenserne og føler sig respekteret for de valg han/hun træffer.**

- for operationen.
- at udlevere pjecer om det operative indgreb.
- at give en god og uddybende information til indlæggelsessamtalen

**Patienten oplever: at være ventet, føler ligeværd, respekt og tryghed i situationen.**

- Sikres ved:
- at patienten modtages i indbydende omgivelser af et venligt og imødekommende personale der evner at lytte til patienten.
  - at patienten vises tilrette i afsnittet. Plejeplan påbegyndes samtidig med, at sygeplejersken sikrer sig, at patienten har modtaget og forstået informationen om det forestående indgreb, anæstesi-form, efterforløb m.m.
  - at patienten klargøres til operation ud fra givne retningslinier, at sygeplejersken samtidig understøtter det identitetsbevarende og sundhedsfremmende, f.eks. ved at patienten tilbydes at forblive i eget tøj, hvis dette er forsvarligt i forhold til det operative indgreb.
  - at pårørende anvises opholds faciliteter.

**Patienten har tillid og oplever respekt fra de personer, der udfører undersøgelser og behandlinger.**

- Sikres ved:
- at patienten skriftlig og mundtlig får information om undersøgelses- og behandlingsforløbet.
  - at det planlagte tidspunkt for undersøgelse og behandling overholdes
  - at undersøgelser og behandlinger foregår på et højt fagligt niveau og for patienten så lempeligt som muligt

**Patienten får fyldestgørende information om undersøgelsesresultater og behandlingsforløb, og at information gives i forhold til**

- Sikres ved:
- at patienten har i videst muligt omfang talt med undersøgende/behandlende læge.
  - at sygeplejersken sikrer sig at aftalte undersøgelses- eller operationstidspunkt overholdes.

**patientens behov og ønsker.**

- at sygeplejersken løbende giver information under indlæggelsen.

**Målet ved den postoperative pleje og behandling.**

Sikres ved:

- at patienten føler sig vel informeret
- at personalet stiller sin faglige ekspertise til rådighed og er nærværende og imødekommende ud fra patientens behov.

**Patienten oplever acceptable smerter og ubehag så komplikationer undgås.**

Sikres ved:

- at sygeplejersken kender og anvender de for indgrebene afstukne observations- og behandlingsprincipper/standarder
- anvender VAS-skala
- at sygeplejerskens faglige indsigt er så stor, at hun er i stand til at være på forkant med situationen.

**Sygeplejersken samarbejder med patienten ud fra egenomsorgsprincippet.**

Sikres ved:

- at sygeplejersken indgår i en ligeværdig dialog med patienten, så patienten kan klare sin egenomsorg
- at de implicerede faggrupper arbejder som team
- at personalet kontinuerligt debatterer og forholder sig kritisk til afsnittets behandlingsprincipper og ajourfører disse, samt de tilhørende patientinformationer

**Målet ved afslutning af patientens forløb er:**

**at patienten er i stand til, i samarbejde med en pårørende, at tage vare på sig selv og at de er trygge ved udskrivelsen**

Sikres ved:

- at patienten får skriftlig og mundtlig information om efterforløbet
- at patienten tilses og afsluttes af undersøgende/opererende læge efter behov.
- at patienten udtrykker kendskab til observation og behandling af operationssår, forbindelse, smertebehandling, faresignaler osv.
- at sygeplejersken har sørget for nødvendige hjælpeforanstaltninger til efterforløbet

- Der er sørget for kontinuitet i patientens videre behandlings- og plejeforløb.** Sikres ved:
- at sygeplejersken aftaler evt. efterkontrol i ambulatoriet
  - at patienten ved, hvor han/hun skal henvende sig, hvis der opstår uforudsete problemer
- Patientens forløb er dokumenteret** Sikres ved:
- at sygeplejersken dokumenterer i plejeplanen ( EPJ) den udførte sygepleje.
- Der aftales opfølgende telefonkontakt med patienten:** Sikres ved:
- at patienten tilbydes telefonisk kontakt 2 dage efter operationen.
- Målet af forløbet er, at patientens oplevelser og erfaringer anvendes til forbedringer af forløbet** Sikres ved:
- at forløbet evalueres mundtligt både inden patienten udskrives og i den evt. efterfølgende telefonkontakt

### **Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer som afsnittet er optaget af.**

- At blive indlagt er ofte en svær og stressende situation for de fleste patienter, selvom patienterne er sunde og raske, og at det er eget valg at blive opereret. I dagkirurgisk afsnit skal hele indlæggelsesforløbet foregå inden for få timer, og dette kan fremkalde en stressfaktor. Vejledning og information er som følge deraf, en meget vigtig opgave der skal løses. Det kræver faglig dygtighed og kommunikative evner af personalet.
- Informationsniveauet til elektive kirurgiske patienter prioriteres højt. Hos de enkelte patienter er det derfor meget vigtigt, at der tages individuelle hensyn i vurderingen af hvor meget information, og på hvilket tidspunkt de forskellige oplysninger gives. Dilemmaet opstår, når patienten reagerer på anæstesen, og at sygeplejersken samtidig skal bruge sit faglige skøn til at vurdere patientens tilstand i relation til udskrivelse, idet afsnittet har en begrænset åbningstid. Ved udskrivelse af patienten er det meget vigtigt, at vi sikrer os at patienten har forstået den mundtlige/skriftlige information.
- At observere patienten i det postoperative forløb er forbundet med instrumentelle og tekniske hjælpemidler. Dilemmaet er, hvordan sygeplejersken sikrer sig, at patienten føler sig tryk og sikker i den aktuelle situation samtidig med, at vi sikrer os, at de tekniske hjælpemidler ses som en hjælp/støtte i observationen af patienten og ikke en overtagelse af den enkeltes sygeplejerskes kliniske blik.
- Smertebehandling er en betydningsfuld del af sygeplejen. Det kræver stor faglig viden, empati og observationsevne. Dilemmaet kan være at give en effektiv smertebehandling til alle former for smerter. En smertebehandling der er så effektiv, at patienten kan bruge sine ressourcer til helbredelse og ikke på at bekæmpe smerte og angst, men også smertebehandling der sikrer, at patienten ikke bliver bevidsthedssløret – set i forhold til den korte indlæggelsestid. Problemet kan også være at identificere /karakterisere den psykiske, fysiske, åndelige eller sociale smerte? Det er vigtigt, at gøre patienten opmærksom på, at vi bruger dæmpet musik som kan virke beroligende og derved smertelindrende.
- Alle patienter som har været i generel og spinal anæstesi skal inden udskrivelsen have ladt vandet på normal vis. Anæstesimidlerne har en deprimerende effekt på miktionscenteret, hvilket kan bevirke at patienten ikke kan føle normal vandladningstrang. Dilemmaet er, at patienten bliver påført en gene, hvilket kan have konsekvenser på lang sigt. Udfordringen er derfor, hvordan sygeplejersken gør brug af det faglige skøn og formidler denne viden til patientens bedste.
- Problemstillingen omkring mobiliseringen - omsorg/egenomsorg kan være vanskelige. Patientens ressourcer skal findes og anvendes i den direkte pleje. Hvornår yder vi for meget omsorg? Glemmer vi patientens behov for selv at bruge egne ressourcer? Kunsten bliver at finde balancen mellem omsorg/egenomsorg.

- Ved operation i generel anæstesi kan der hos patienterne fremkaldes angst og stres. Derfor er vi meget opmærksomme på patientens reaktionsmønster (grædende, urolig, snakkende), sårbarheden slår igennem og følelserne kommer bag på patienten. Problemstillingen er, hvordan yder vi optimal og ikke grænsebrydende omsorg for disse patienter, så forløbet forbliver værdigt og positivt.
- Udlændinge som indlægges i dagkirurgiske afsnit har vanskeligt ved at forstå, at de skal hjem samme dag, og at de selv skal sørge for at de har nogen til at hente sig. Problemstillingen er, hvorledes vi får gjort dem så trygge som muligt ved at komme hjem samme dag fordi der ofte er sprogvanskeligheder, og at der ofte anvendes tolkebistand. Dilemmaet er hvor meget forstår patienten, og hvor meget af informationen går tabt i tolkningen.
- Mange patienter forventer, at kunne have en pårørende siddende ved sig hele operationsdagen. Problemstillingen er, at der i det dagkirurgiske afsnit ikke er den optimale plads til, at vi kan have en pårørende til at sidde ved den enkelte patient, idet det kan skabe en del uro for de øvrige patienter.

### **Undervisningsstedet arbejder med kvalitetssikring og udvikling**

Afsnit AK1 prioriterer sygeplejefaglig kvalitet højt. Vi tilstræber at sikre og udvikle den sygeplejefaglige kvalitet i forhold til den enkelte patient:

- Via kontinuerlig drøftelse i personalegruppen, justeres plejen når blandt andet ny viden og forskning gør det aktuelt.
- Vi deltager i udviklingen og revideringen af politikker, retningslinier og instrukser(PRI) i forbindelse med kvalitetsudvikling og akkreditering.
- Der er udarbejdet afsnitsprofil, undervisnings materiale og kliniske instrukser målrette på kvalitetsudvikling.
- Der arbejdes målrettet med utilsigtede hændelser og håndtering af disse som en læreproces
- Afsnittet arbejder ud fra ”Den Danske Kvalitetsmodel” (DDKM). For yderligere beskrivelse heraf se: [www.sygehusvendsyssel.rm.dk/For+personale/Kvalitet/](http://www.sygehusvendsyssel.rm.dk/For+personale/Kvalitet/)

### **Udviklingstiltag**

Afsnittets udviklingstiltag er:

- Der afholdes årlige medarbejder udviklingssamtaler, kaldet MUS- samtaler.

- Videreudvikling af informationsmateriale til patienter og medarbejdere.
- Faglig videreudvikling i form af kurser, studiebesøg og specifik undervisning.
- Videreudvikle og synliggøre kvalitet i sygeplejen opfølgende telefonkontakt.
- Fortsat videreudviklingen af sygeplejedokumentationen i EPJ
- Fortsat udvikling af uddannelses materiale til sygeplejestuderende.

De studerende medinddrages i kvalitetssikrings og udviklingsarbejde f.eks. i forbindelse med indførelse af nye kliniske instrukser.

### **Sygeplejefaglige, tværfaglige og tværsektorielle forhold**

Disse elementer er beskrevet i dette materiale under beskrivelsen af det kliniske område, samt under beskrivelsen af samarbejdsstrukturen.

### **Patientsituationer, patientforløb og sygeplejefaglige opgaver, metoder og redskaber i forbindelse hermed.**

Da afsnittet har et bredt patientklientel, hvad angår alder og forskellige sygdomme, er der tilsvarende en bred vifte af læringsmuligheder såvel mono- som tværfagligt. For at give den studerende indtryk af de læringsmuligheder, der er i afsnit AK1, og hvordan samspillet er med de fastlagte mål, har vi valgt at beskrive læringsmulighederne ud fra sygeplejerskens virksomhedsområder:

- at udføre sygepleje
- at formidle sygepleje
- at lede sygepleje
- at udvikle sygepleje

#### **At udføre sygepleje:**

- menneskets kropslige funktioner samt udførelse af sygepleje i forhold til behov og problemer relateret hertil
- underbygge sygeplejen i afsnittet ved at kunne argumentere og redegøre for relevante teorier inden for human-, samfunds- og naturvidenskaberne
- kunne identificere, analysere og logisk resonere sig frem til sygeplejefaglige problemstillinger ved hjælp dataindsamling koblet med anatomi / fysiologi og sygdomslære
- udføre præ- og postoperativ sygepleje til den dagkirurgiske patient
- forebygge sengelejts komplikationer
- udskillelse af affaldsstoffer
- væske- og elektrolytbalance
- temperaturregulering
- hjerte/kredsløbs observationer
- respirations observationer

- personlig hygiejne (navle, negle og rasering).
- mobilisering
- medicinadministration og infusionsterapi
- anæstesimidler.
- deltagelse i sygepleje ved den akut dårlige patient f.eks. vasovagal reaktion
- sygepleje til patienter med smerte
- sygeplejeprocessen ved planlægning, udførelse, evaluering og justering af den enkelte patients sygepleje
- dokumenterer den udførte sygepleje ved brug af afsnittets redskaber til dokumentation i EPJ .
- relationen mellem patienten, dennes pårørende og sygeplejersken
- professionel omsorg / omsorgens dilemmaer
- patientens individualitet – menneskelige værdier og opfattelse af sin livssituation i forbindelse med sundhed, sygdom og sygepleje.

### **At formidle sygepleje:**

- vejlednings- og undervisningsopgaver til patienter herunder:
  - indlæggelsessamtaler (registrering i EPJ).
  - præoperativ samtale
  - opfølgning på og uddybning af udleveret skriftligt materiale
  - vejledning i relation til sundhedsfremme, sundhedsbevarende og forebyggelse
  - telefoniske opfølgningssamtaler
  - udskrivningssamtaler.
- indgå i tværfagligt samarbejde med formidling af sygeplejefaglige synspunkter og der igennem medvirke til, at patienten oplever bedst muligt indlæggelsesforløb.
- ved kontakt med patient, pårørende og samarbejdspartnere være bevidst om anvendelse og synliggørelse af viden om kommunikation samt teoriernes betydning for forståelse af og indsigt i relationen til patienten
- at kunne handle på baggrund af pædagogisk viden og indsigt og have mod og vilje til at planlægge og udføre oplæg til drøftelse blandt kollegaer.

### **At lede sygepleje:**

- administrativ planlægning, koordinering og prioritering af patientforløb/ indlæggelsessamtaler med uddelegering af arbejdsopgaver til kollegaer, herunder forventes at den studerende kan varetage teamfunktionen
- at træffe kliniske beslutninger vedrørende patienten
- at indgå i tværfagligt samarbejde med såvel interne som eksterne samarbejdspartnere med patienten i centrum
- deltage i at skabe overblik over det antal patienter der dagligt kommer i afsnittet, samt medvirke til prioritering af afsnittes ressourcer i forhold til forundersøgelser og operationer gennem forståelse af at bruge de ressourcepersoner, der er i afsnittet.

### **At udvikle sygepleje**

- reflektere kritisk over egen og andres sygepleje
- tage faglig stilling og komme med konstruktive forslag, være problemundersøgende, nytænkende og medvirke til forsat udvikling af sygeplejen i afsnittet
- forholde sig fagligt til afsnittets retningslinjer, kliniske vejledninger og standarder samt bidrage til udvikling af disse

### **Ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen.**

Ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejeuddannelsen ved:

- at klinisk vejleder har en sygeplejefaglig diplomuddannelse fra 2008
- at deltage i møder for kliniske vejledere på Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel,
- at samarbejde med klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske i Klinik Kirurgi
- at deltage i regionsmøder med UCN - Sygeplejerskeuddannelse, Hjørring
- at deltage i fællesundervisning for plejepersonale på Sygehus Vendsyssel, Frederikshavn
- at deltage i temadage
- at deltage i eksterne kurser med relevans for afsnittet
- at læse relevant litteratur og fagblade
- at deltage i lægeundervisning

## **4. Uddannelsesmæssige forhold**

### **Adgang til IT, faglitteratur o. lign.**

Der er adgang til en del relevant faglitteratur i afsnittet, og der er via Sygehusets hjemmeside, Medicinsk Bibliotek adgang til relevante databaser på Internettet.

### **Syn på læring, læringsmiljø og studiemetoder, herunder samarbejdet mellem den studerende og undervisningsstedet.**

Læring er en proces som foregår i den enkelte studerende, og som er afhængig af mange delelementer, såsom tidligere erfaringer, motivation, studiemiljø, personlige egenskaber og viden.

Læringen vil gennem hele forløbet veksle mellem iagttagelse, deltagelse, og selvstændig udførelse af sygepleje, afhængig af patienternes og opgavernes kompleksitet.

Der lægges stor vægt på, at den studerende altid har mulighed for at sige til og fra i forhold til nye opgaver, og altid har mulighed for at stille spørgsmål.



Afsnittet forsøger at skabe et godt læringsmiljø gennem dialog, åbenhed og kontinuerlig feedback. Der lægges stor vægt på refleksion, som kan foregå som både formelle og uformelle refleksioner. De uformelle refleksioner foregår dagligt, før, under og efter en læringssituation. Hele personalegruppen deltager i, og er medansvarlige for de uformelle refleksioner.

De formelle refleksionsprocesser foregår oftest sammen med den kliniske vejleder, og er på baggrund af et skriftligt oplæg fra den studerende. Dette oplæg kan være f.eks. en situationsbeskrivelse, refleksionsøvelse eller mindmap<sup>2</sup>. Der tilstræbes at de formelle refleksionsøvelser foregår mindst en gang ugentligt, og det forventes at den studerende selv er aktiv og opsøgende i forhold til planlægningen af disse.

### **Organisering, tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet**

Den studerende er tilknyttet en klinisk vejleder, men hele personalegruppen deltager i undervisningen af den studerende. Den kliniske vejleder har ligesom afsnittets øvrige sygeplejersker forskellige mødetider.

Den studerende er medansvarlig for sit uddannelsesforløb i afsnittet og forventes at udvise engagement i sit forløb, bl.a. ved selv at søge viden og nye udfordringer, samt deltage aktivt i faglige diskussioner og afsnittets daglige gøremål.

Den studerende skal gennemsnitlig være til stede i 30 timer/uge. Derud over anvendes 10 timer/uge til selvstudie til bl.a. forberedelse til næste dag, formelle samtaler og refleksionsøvelser, litteraturliste mm.

For at arbejde med og udvikle den sygeplejefaglige kompetence må den studerende regne med at der i det kliniske undervisningsforløb indgår både 7.15 – 15.15, 9 – 17 og 10-18 vagter. Disse vagter indebærer både indlæggelsessamtaler, modtagelse og udskrivelse af patienten. Den studerende er selv med til at udarbejde arbejdstidsplanen i samråd med den kliniske vejleder.

Den kliniske vejleder er ansvarlig for at attestere tilstedeværelsestiden ved afslutningen af forløbet.

Se i øvrigt vilkår vedrørende tilstedeværelse og fravær i ”Klinisk undervisning – generelle forhold Sygeplejerskeuddannelsen”

### **Plan for tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet**

For at optimere undervisningsforløbet, er det delt op i introduktionsperioden, oplæringsperioden og selvstændighedsperioden i modul 11 og oplærings og selvstændighedsperioden i modul 12.

---

<sup>2</sup> Mindmap er en form for notateteknik, hvor notaterne ikke står i rækkefølge. I mindmappen er "overskriften" placeret i centrum, mens nøgleord forgrener sig ud fra det centrale begreb.

Indholdet i perioderne vil have et generelt indhold, og samtidig være afhængige af patientsituationer, patientforløb og den studerendes eget initiativ og interesse. Anden del af dette materiale beskriver det generelle indhold i introduktions- og oplæringsperioderne.

**Introduktionsperiode** varer ca. en uge, og indeholder en fælles introduktion for alle studerende i Klinik Kirurgi Sygehus Vendsyssel i Frederikshavn, den 1. dag

Den 1. dag starter med introduktion i afsnittet, og afslutter med en fælles introduktion af ca. 1½times varighed, ved uddannelsesansvarlig Liselotte Ingemann Pedersen.

Resten af introduktionsperioden møder den studerende kl. 7.15-15.15. Den studerende vil den første uge fortrinsvis være tilknyttet den kliniske vejleder.

Introduktionsperioden afsluttes med en forudsætnings- og forventningssamtale hvor klinisk vejleder og klinisk uddannelsesansvarlig deltager. Samtalen tager udgangspunkt i det skriftlige oplæg som den studerende har lavet. (Bilag 1 i ”Klinisk undervisning – generelle forhold” Sygeplejerskeuddannelsen)

På baggrund af forudsætnings- og forventningssamtalen udarbejdes ”Den individuelle kliniske studieplan” som sendes via mail til den underviser fra UCN som er tilknyttet Afsnit AK1.

Den individuelle kliniske studieplan vil blive justeret i takt med den studerendes udvikling. Som en del af den individuelle plan udarbejder den studerende i samarbejde med klinisk vejleder individuelle ugentlige mål i uddannelsen. Målene er synligt placeret på opslagstavlen i afsnittet, og er styrende som fokus for læringsmulighederne den pågældende uge.

Der vil i planlægningen af undervisningsforløbet blive taget udgangspunkt i den studerendes kompetence og læringsstil.

Der lægges stor vægt på før, under og efter vejledning, og den studerende har altid mulighed for at stille spørgsmål, og sige til og fra i forhold til givne opgaver.

Der vil blive arbejdet med de kliniske metoder til læring i henhold til beskrivelserne i ”Klinisk undervisning – generelle forhold”.

Læringsformen vil veksle mellem iagttagelse, deltagelse og selvstændig udøvelse, afhængig af opgaverne og patienternes kompleksitet.

Der vil være mulighed for uformelle refleksionsprocesser dagligt, og der vil blive planlagt formelle refleksionsprocesser med klinisk vejleder på baggrund af et skriftligt oplæg fra den studerende ugentligt.

Der vil i perioden blive afholdt en række formelle samtaler.

- Forudsætnings- og forventningssamtale på modul 11
- Midtvejs i modul 11
- Evaluering af modul 11
- Forudsætnings- og forventningssamtale ved modul 12
- Midtvejs i modul 12
- Evaluering af modul 12

Disse samtaler er med deltagelse af den studerende, den kliniske vejleder og evt. den uddannelsesansvarlige sygeplejerske. Samtalerne vil være med udgangspunkt i modulernes læringsudbytte, og på baggrund af et skriftligt oplæg fra den studerende. Midtvejs samtalen vil desuden være med et skriftligt oplæg fra den kliniske vejleder. Disse samtaler skal sikre den faglige og pædagogiske progression i forløbet.

Udover den undervisning som foregår i dagkirurgisk afsnit, afholder den uddannelsesansvarlige sygeplejerske kliniktimer med de studerende fra Klinik Kirurgi. Studerende på modul 11-12 vil blive tilbudt seancer á 1½ times varighed ca 2 gange pr. modul, hvor der vil blive undervist i praksisnære emner. Herudover vil den undervisningsansvarlige sygeplejerske ved behov tilbyde individuelle samtaler/refleksioner efter aftale med klinisk vejleder og den studerende.

I begyndelsen af modul 12 skal den studerende deltage i central introduktion for nyt personale på Sygehus Vendsyssel.

### **Evaluering af klinisk undervisningsforløb**

Findes i anden del under hvert modul

### **Planlægning af tjenestetid for klinisk vejleder.**

Tjenestetiden er tilrettelagt således at de kliniske vejledere har hver 14. dag en pædagogisk dag, hvilket giver mulighed for, udelukkende at koncentrere sig om de opgaver, der er forbundet med vejleder funktionen. Dette er med til at legalisere og synliggøre den kliniske vejleders arbejde. Af arbejdsopgaver kan nævnes: vejledningsopgaver, forventningssamtaler, forberedelse, gennemgang af opgaver, evalueringssamtaler, møder, ajourføring af uddannelsesmateriale m.m.

Afsnittet tilstræber, at den studerende og den kliniske vejleder afsætter min.1 time pr. uge til refleksion over en oplevet situation og opsamling af ugen der gik, med henblik på videre planlægning.

Den studerende og den kliniske vejleder er altid i samme gruppe og tjenestetidsplanen for den studerende bliver lavet sammen med den studerende således at den studerende og den kliniske vejleder har mest muligt tid sammen, minimum 6 timer på uge pr. studerende i gennemsnit.

## Anden del

### 5. Tema og læringsudbytte for modul 11

#### Sygepleje og kompleks klinisk virksomhed

Modulet retter sig mod klinisk sygepleje relateret til patienter/borgere med komplekse, akutte og kroniske sygdomme. Modulet retter sig også mod den enkelte patient og dennes netværk med henblik på at planlægge, tilrettelægge, koordinere, udføre og dokumentere sammenhængende patientforløb. Modulet tilrettelægges på medicinske/kirurgiske afsnit i sekundær sundhedstjeneste.

#### Efter modulet har den studerende opnået følgende læringsudbytte:

1. Selvstændigt at identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere, justere og dokumentere sygepleje i samarbejde med udvalgte patienter og grupper af patienter.
2. At argumentere for vurderinger og interventioner i forhold til centrale sygeplejefaglige problemstillinger på baggrund af praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden.
3. At formidle mundtligt og skriftligt med anvendelse af et tydeligt fagsprog.
4. At beherske sygeplejehandlinger i komplekse kliniske patientsituationer.
5. At beherske centrale instrumentelle sygeplejehandlinger, metoder og standarder ved komplekse patientsituationer.
6. At beherske medicinadministration til udvalgte patientgrupper.
7. At identificere og reflektere over fagetiske dilemmaer og magtrelationer i udøvelse af sygepleje.
8. At handle moralsk ansvarligt under hensyntagen til den enkelte patient/borger.
9. At planlægge, tilrettelægge og medvirke ved diagnostiske undersøgelser, behandlinger og observationer.

For at få et overblik over hvad læringsudbyttet konkret betyder i dagkirurgisk afsnittet, har vi forsøgt at analysere disse i forhold til sygeplejen i afsnittet.

#### Analyse af læringsudbyttet for 11. modul

1. Den studerende kan identificere sygeplejebehov hos 1 – 2 ukomplicerede patienter, og ud fra disse behov opstille mål og udføre sygeplejehandlinger. Den studerende skal kunne evaluere sine handlinger og der ud fra justerer disse i forhold til patientens behov. Det vil sige den studerende skal være sikker i modtagelse af 1 -2 patienter og planlægge forløbet hos disse patienter i den postoperative fase og udskrivelse af patienten
2. Den studerende skal fagligt kunne inddrage sin viden fra tidligere kliniske og teoretiske moduler for at kunne argumentere for sine handlinger og vurderinger i forhold til centrale sygeplejefaglige problemstillinger.

3. Den studerende skal kunne vejlede og informere patienten mundtligt i et forståeligt sprog for den enkelte patient. Desuden skal den studerende kunne dokumentere den givne information i EPJ i et tydeligt fagsprog.
4. Den studerende skal kunne handle og udføre sygepleje i akutte situationer. Det vil sige at kunne handle korrekt ud fra givne metoder og standarder. For eksempel postoperativ blødning, vasovagal tilfælde eller brystmerter.
5. Den studerende kan beherske centrale instrumentelle sygeplejehandlinger, som for eksempel overvågning af patienten postoperativt, det vil sige brug af overvågningsudstyr i opvågningsfasen og anlæggelse af venflon, ud fra afsnittets metoder og kliniske instrukser.
6. Den studerende skal kunne administrere afsnittets medicin der gives præ- og postoperativt under vejledning. Den studerende skal have kendskab til de anæstesimidler der anvendes til afsnittets patienter. Den studerende skal kunne observere bivirkninger ved afsnittets anvendte medicin, såvel anæstesimidler og afsnittets andet medicin.
7. Den studerende skal være bevidst om afsnittets fagetiske dilemmaer, kunne reflektere over disse, så hun der ud fra kan udføre sygepleje uden magtrelationer. (Se dilemmaerne tidligere)
8. Den studerende skal ud fra etiske overvejelser tage individuelle hensyn til den enkelte patient.
9. Den studerende skal når modulet slutes selvstændig kunne tilrettelægge og medvirke ved modtagelse og observation i opvågningsfase af 1 - 2 patienter. Udskrivelse af patienten efter endt behandling er under vejledning/supervision af en sygeplejerske.

### **Introduktionsperioden 1 -2 uger**

Den første dag møder du kl.9.00 i Forhallen på Sygehus Vendsyssel Frederikshavn, hvor du vil blive modtaget af din kliniske vejleder, eller en stedfortræder.

Den første dag vil gå med uniformsudlevering og rundvisning på sygehuset og i afsnittet.

Kl. 12.30 vil du deltage i fælles introduktion til Klinik Kirurgi sammen med de øvrige studerende som starter i Klinik Kirurgi.

Denne introduktion vil blive afholdt af Liselotte Ingemann Pedersen, afsnittets kliniske uddannelsesansvarlige sygeplejerske.

#### **Almen information.**

- Præsentation af tilstedeværende personale
- Rundvisning i de fysiske rammer der hører til afsnittet
- Præsentation og drøftelse af:
  - Studieplaner/vagtplaner
  - Syge/raskmeldinger
  - Tavshedspligt

- Arbejdsbeklædning
- Nøgler/nøglekort
- Afsnittets størrelse, inddeling og patientkategorier
- Telefon- og adresseliste
- Telefonter
- Afsnittets interne kommunikation
- Pauser, kaffekasse
- Afdelingsmøder
- Information om afsnittets instrukser, k-drev og div. ringbind
- Sygeplejerskens arbejdsområder i afd.: ambulatoriefunktionen, præ- og postoperativ pleje, dvs. opvågningsfunktion og udskrivelse af patienter
- Afsnittets samarbejdspartnere
  - Læger
  - Husassistenter
  - Portør
  - Anæstesi
  - bioanalytikere

#### Introduktion til opvågningsfunktionen.

- Hjertestopknap, Rubens ballon, hjertestopbakke
- Brandslukningsmateriale og – alarmering
  - [e-learningprogram](#)
- Ilt og sug
- Senge og hvilestole
- Overvågningsudstyr
- Medicinskab med indhold
- I.v. væsker
- og journaler
- Papirer Skabene i afdelingen
- Patientomklædningsrum

#### Introduktion til ”kontoret”

- Afsnittes sygeplejefaglige dokumentationsredskab
  - Den kliniske IT arbejdsplads
  - Sundhedsfaglig kontaktperson
- [PRI](#) – Politikker, Retningslinjer, Instrukser
- Sekretærfunktionen (kirurgi og veneklinik)
- Informationsmateriale til patienter
- Tolkebistand

#### Introduktion af forskellige resurcepersoner

- KRAM
  - Kost
  - Rygevanesamtaler
  - Alkoholscreening
  - Motion
- Forflytning
- Klinisk IT arbejdsplads
- Arbejdsmiljø repræsentant

#### Skyllerum.

- Vaskemaskine
- Bækkenkoger
- Tøjposer
- Affaldsposer

Evt. se enkelte operationer f.eks.

- Hernie
- Varicer

#### Øvrige fokuspunkter

- Være observerende ved modtagelse af varice og kirurgiske patienter
- Være observerende i opvågningsforløbet
- Være observerende ved udskrivelse af patienten
- Introduktion til præ-medicinering
- Introduktion til GIK-drop<sup>3</sup>, dråbetæller
- Være observerende ved smertebehandling
- Være observerende ved anlæggelse af venflon
- Være observerende i den akutte situation
- Være observerende ved dokumentation i EPJ
- Være observerende i ambulatoriet.

#### Oplæringperioden (uge 2-6)

- Modtagelse af 1 – 2 patienter til operation under observation af en sygeplejerske.
- Modtagelse af 1- 2 patienter til opvågning under observation af en sygeplejerske.
- Give smertestillende medicin under vejledning af en sygeplejerske.
- Anlægge venflon under vejledning af en sygeplejerske.
- At kunne handle i akutte situationer under vejledning af en sygeplejerske.
- At kunne dokumentere i EPJ under vejledning af en sygeplejerske.

---

<sup>3</sup> Glucose insulin kalium drop

- Varetage ambulatoriefunktionen under vejledning af en sygeplejerske.
- Udarbejde en problemstilling og søge en evidensbaseret artikel til den fastlagte studieaktivitet.

### **Selvstændighedsperioden (uge 6-10)**

- Selvstændig modtage 2 patienter til operation med fokus på kommunikation, etik og med patienten i centrum.
- Selvstændig modtage 2 patienter til opvågning. Kunne observere patientens vitale værdier og skal kunne reagere på forandringer.
- Selvstændig anlægge venflon.
- Selvstændig kunne dokumentere sygeplejen i EPJ.
- Selvstændig varetage ambulatoriefunktionen.
- Give smertestillende i samråd med en sygeplejerske.

### **Planlagt aktiviteter i modul 11**

#### **Forudsætnings- og forventningssamtale**

Ved slutningen af 1. uge afholder vi en forudsætnings og forventningssamtale hvor din klinisk vejleder og klinisk uddannelsesansvarlig deltager. Samtalen tager udgangspunkt i det skriftlige oplæg som du har lavet. (Bilag 1 i ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#) Sygeplejerskeuddannelsen)

På baggrund af forudsætnings- og forventningssamtalen udarbejder vi ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#) som du er ansvarlig for at sende, via mail til den underviser fra UCN som er tilknyttet Afsnit AK1.

#### **Midtvejsevaluering:**

Med udgangspunkt i en summativ evaluering ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#), udarbejder du en skriftlig evaluering af dig selv og din egen indsats i forhold til at nå målene for det kliniske undervisningsforløb samt mulige indsatsområder.

Du præsenteres derefter for din kliniske vejleders sammenfattende skriftlige vurdering.

#### **Fastlagt studieaktivitet.**

Der er i perioden planlagt en fastlagt studieaktivitet i form af et workshop, hvor fokus er på kliniske beslutningstagninger til vurdering af patienters tilstand. Opfølgning på den fastlagte studieaktivitet er at den studerende præsenterer den korte beskrivelse og den videnskabelige artikel for den kliniske vejleder. Den videnskabelige artikel diskuteres med det øvrige personale for at tilføje ny iden til afdelingen. (Se "Klinisk undervisning, modulbeskrivelse for modul 11 – medicinske / kirurgiske afsnit. Sygeplejerskeuddannelsen August)



### **Intern klinisk prøve**

Modulet afsluttes med en intern klinisk prøve af 1 time og 40 minutters varighed i alt. Her er tale om en kombineret praktisk og mundtlig prøve([Se ”Prøver og regler herfor i sygeplejerskeuddannelsen Hjørring”](#))

### **Evaluerings**

På et aftalt tidspunkt efter den interne kliniske prøve, evalueres perioden ud fra et evalueringsskema som den studerende får tilsendt fra UCN via mail. Evalueringen drøftes med den kliniske vejleder og den kliniske uddannelsesansvarlige sygeplejerske.

## 6. Tema og læringsudbytte for modul 12

### **Tema: Sygepleje og selvstændig professionsudøvelse**

Modulet retter sig mod enkelte eller grupper af patienter/borgere med komplekse, akutte og kroniske sygdomme samt disses sociale netværk. Modulet retter sig ligeledes mod sygeplejerskens koordinerende og ledende funktioner, herunder dokumentation, evaluering og kvalitetsudvikling. Modulet kan tilrettelægges på medicinske/kirurgiske afsnit i sekundær sundhedstjeneste i forhold til børn, unge, voksne og/eller ældre.

### **Efter modulet har den studerende opnået følgende læringsudbytte:**

1. At søge, sortere, tilegne sig og vurdere praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden med relevans for professionsområdet.
2. At anvende udvalgte analysemetoder ud fra forskellige perspektiver i bearbejdning af generelle og specifikke sygeplejefaglige problemstillinger.
3. At anvende specialiserede dataindsamlingsmetoder knyttet til sygeplejefprofessionen og analysere empiriske data ud fra forskellige teoretiske perspektiver.
4. At inddrage kliniske retningslinjer, udviklings- og forskningsarbejde i tilrettelæggelse af pleje og behandling.
5. At lede sygepleje, herunder prioritere, koordinere og delegerer sygepleje inden for givne rammer og medvirke til at sikre sammenhængende patientforløb og patientsikkerhed i samarbejde på tværs af sektorer og institutioner.
6. At samarbejde med patienter og pårørende med respekt for menneskers forskellige værdier, opfattelser og reaktioner i forbindelse med sundhed, sygdom og sygepleje som grundlag for udførelse af professionel omsorg.
7. At redegøre for muligheder og barrierer knyttet til kvalitets- og udviklingsarbejde.
8. At beherske gældende dokumentationspraksis, administrative procedurer samt forholde sig kritisk til kvaliteten af den udførte sygepleje.
9. At deltage i implementering af resultater fra udviklings- og forskningsarbejde i sygeplejevirkosomhed.

### **Analyse af læringsudbyttet for modul 12**

1. Den studerende skal være i stand til at sortere i den viden som tilegnes ved observation af patienten og derved planlægge, koordinere, udføre, evaluere og justere sygeplejen på en velbegrunder måde. Den studerende skal være i stand til at søge ny viden i de forskellige databaser der er relevant inden for sygeplejen.
2. Den studerende skal kunne se hvilke problemstillinger, der er aktuel hos den enkelte patient, f.eks. en operations patient med diabetes mellitus eller hypertension. Ud fra dette finde frem til hvilke analyse metoder, der kan gøre den studerende klogere på problemet, samt hvilke perspektiver den studerende kan inddrage i sin bearbejdning af problemet.

3. Den studerende skal kunne se hvilke dataindsamlings metoder der er relevant hos den enkelte patient. Den studerende skal desuden have kendskab til, samt kunne anvende teori der er relevant at benytte til analyse af indsamlet data og sygeplejefaglige problemstillinger f.eks. vejledning af patienter med hypertension i forbindelse med operation, eller omsorg for den meget nervøse patient der møder til operation.
4. Den studerende skal være i stand til at kunne anvende afsnittets standarder og kunne søge oplysninger i PRI og ved hjælp af disse tilrettelægge plejen af patienterne.
5. Den studerende skal kunne prioritere, koordinere, delegere et patientforløb for en gruppe patienter i afdelingen, det vil sige 4-5 patienter, enten en gruppe varice patienter eller almen kirurgiske patienter. Desuden være i stand til at sikre et sammenhængende patientforløb og med patientsikkerheden i fokus, det vil sige at modtage patienten til operation, observere og pleje patienten postoperativt og til slut udskrive patienten. Den studerende skal også kunne varetage de af afsnittets administrative opgaver som er tilknyttet de udvalgte patienter f.eks. at klargøre journaler til næste dags program.
6. Den studerende skal være i stand til at udvise respekt og empati for den enkelte patient og pårørende. Desuden skal den studerende turde indgå i de svære relationer hvor professionalismen bevares. Den studerende skal desuden være i stand til at reflekterer over den enkelte patients værdier og reaktioner.
7. Via sin faglige viden skal den studerende kunne gøre rede for muligheder og barrierer, som f. eks. økonomi, organisation, personalets engagement eller viden for udvikling af afsnittets sygepleje f.eks. instrukser.
8. Den studerende skal forholde sig kritisk til kvaliteten af ens egen og andres udførte sygepleje. Den studerende skal desuden kunne justere gældende plejeplaner. Det vil sige den studerende skal kunne dokumentere plejen i EPJ.
9. Den studerende skal i sin pleje af patienten kunne inddrage afsnittets instrukser, søge viden i PRI samt anvende den. Den studerende skal deltage i at implementere ny viden i afdelingen.

### **Central introduktion for nyt personale**

1. fredag i måneden – kl. 8.00

Introduktionen foregår på Sygehus Vendsyssel Hjørring

### **Oplæringsperioden (uge 1 – 5)**

Hvis det er første gang du kommer i afsnittet inddrages introduktionsprogrammet fra modul 11.

- Patientsikkerhed
- Håndtering af utilsigtede hændelser
- Opøve større rutine i opgaverne fra modul 11
- Udvide sikkerhed i udskrivelse af patienten.

- Udvide antallet af patienter der håndteres pr. dag.
- Oplæres i administrative opgaver f. eks. deltage i 10 – 18 vagter og oplæres i at gøre operationsprogrammet klar til næste dag.
- Introduceres og oplæres til postoperativ telefonkontakt til patienterne.
- Oplæres i uddelegering af sygeplejen til andre af afsnittets sygeplejersker i den tildelte gruppe patienter.
- Sygeplejefaglig dokumentation
- Evidensbaseret praksis herunder:
  - Relevante raferenceprogrammer
  - Kliniske retningslinier og instrukser
- Kvalitetsudvikling i afsnittet og i afsnittet
- Implementering i afsnittet af nye tiltag

### **Selvstændighedsperioden (uge 6 – 10)**

- Selvstændig kunne prioritere/ koordinere/ delegere dagsprogrammet for en gruppe patienter på baggrund af faglig og etisk vurdering
- Selvstændig modtage 3 -4 patienter til operation.
- Selvstændig modtage 3 -4 patienten til opvågning. Kunne observere patienten vitale værdier og skal kunne reagere på forandringer.
- Selvstændig kunne udskrive patienterne efter operation, eller være opmærksom på at uddelegere opgaven til en anden sygeplejerske i gruppen.
- Selvstændig kunne udføre ambulatoriefunktionen.
- Være den ansvarlige sygeplejerske ved sygeplejen af den akut dårlige patient, med hjælp fra den tilknyttede sygeplejerske.
- Selvstændig kunne udføre administrative opgaver f. eks. gøre journaler klar til næste dag.
- Uddelegere arbejde til andre sygeplejersker i afsnittet.
- Udføre, formidle og lede sygepleje.
- Være opsøgende og aktiv i forhold til forsknings- og udviklings arbejde inden for afsnittetens speciale. Samt være aktiv i implementering af dette.
- Være sikker i søgning i PRI.
- Have kendskab til DDKM

## Planlagte aktiviteter i modul 12

### Forudsætnings- og forventningssamtale

Ved slutningen af 1. uge afholder vi en forudsætnings og forventningssamtale hvor din klinisk vejleder og evt. klinisk uddannelsesansvarlig deltager. Samtalen tager udgangspunkt i det skriftlige oplæg som du har lavet. (Bilag 1 i ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#) Sygeplejerskeuddannelsen)

På baggrund af forudsætnings- og forventningssamtalen udarbejder vi ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#) som du er ansvarlig for at sende, via mail til den underviser fra UCN som er tilknyttet afsnit AK1.

### Midtvejsevaluering:

Med udgangspunkt i en summativ evaluering, se ["Klinisk undervisning – generelle forhold"](#), udarbejder du en skriftlig evaluering af dig selv og din egen indsats i forhold til at nå målene for det kliniske undervisningsforløb samt mulige indsatsområder.

Du præsenteres derefter for din kliniske vejleders sammenfattende skriftlige vurdering.

### Intern klinisk prøve

Modulet afsluttes med en intern klinisk prøve af 3 timers varighed i alt.

Her er tale om en kombineret praktisk og mundtlig prøve. (Se ["Prøver og regler herfor i sygeplejerskeuddannelsen Hjørring"](#))

### Evaluering

På et aftalt tidspunkt efter den interne kliniske prøve, evalueres perioden ud fra et evalueringsskema som den studerende får tilsendt fra UCN via mail. Evalueringen drøftes med den kliniske vejleder og den kliniske uddannelsesansvarlige sygeplejerske.

Evalueringen drøftes i relevante fora og ud fra studerendes, underviser fra UCN, kliniske vejlederes og det øvrige personales evalueringer revideres uddannelsesmateriale en gang årligt

December 2013