

# **Den generelle studieplan – del 1**

## **Klinik Kvinde-Barn**

### **Gynækologisk-Obstetrisk Område**

#### **Præsentation af afsnit 105**

#### **Sygeplejerskeuddannelsen**



## Indholdsfortegnelse

|  |    |
|--|----|
| 1. Præsentation af det kliniske undervisningssted .....  | 3  |
| 1.1 Kort beskrivelse af det kliniske område .....  | 3  |
| 1.2 Det kliniske område, dets arbejdsopgaver og funktion .....                                   | 3  |
| 2. Det kliniske undervisningsstedes organisatoriske og<br>ledelsesmæssige forhold .....          | 5  |
| 2.1 Virksomhedsgrundlag – Region Nordjylland.....  | 5  |
| 2.2 Sygehusledelsen .....  | 6  |
| 2.3 Klinikledelsen .....   | 6  |
| 2.4 Afsnit 105 .....   | 6  |
| 2.5 Normering .....  | 6  |
| 2.6 Beskrivelse af plejeformen .....   | 7  |
| 2.7 Samarbejdsstrukturen internt og eksternt.....  | 7  |
| 3. Sygeplejefaglige forhold .....  | 7  |
| 3.1 Mål for sygeplejen på afsnit 105 .....   | 7  |
| 3.2 Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer, som afsnit 105 er<br>optaget/præget af..... | 8  |
| 3.2.1 Modtagelse af patienten .....  | 8  |
| 3.2.2 Hygiejne .....   | 8  |
| 3.2.3 Infektion.....   | 8  |
| 3.2.4 Kredsløb .....   | 9  |
| 3.2.5 Ernæring .....   | 9  |
| 3.2.6 Amning .....   | 9  |
| 3.2.7 Etablering af far, mor, barn kontakt samt at medinddrage far og<br>søskende.....           | 10 |
| 3.2.8 Mobilisation.....  | 10 |
| 3.2.9 Genoptræning.....  | 11 |
| 3.2.10 Smerter.....  | 11 |
| 3.2.11 Psykisk pleje .....   | 11 |
| 3.2.12 Præoperativ sygepleje .....   | 12 |
| 3.2.13 Søvn/hvile.....   | 12 |
| 3.2.14 Udskrivelse fra .....   | 12 |
| 3.3 Undervisningsstedets arbejde med kvalitetssikring og udvikling<br>.....                      | 13 |

|  |    |
|--|----|
| 3.4. Sygeplejefaglige opgaver relateret til sygeplejerskens virksomhedsområde .....                                    | 14 |
| 3.4.1 at udføre sygepleje.....   | 14 |
| 3.4.2 at formidle sygepleje .....  | 15 |
| 3.4.3 at lede sygepleje .....  | 15 |
| 3.4.4 at udvikle sygepleje.....  | 15 |
| 4. Undervisningsstedets ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen.....                                | 15 |
| 5. Adgang til IT, faglitteratur og litteratur/rapporter og lignende relateret til det kliniske undervisningssted ..... | 16 |

# 1. Præsentation af det kliniske undervisningssted

Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit 105  
Klinik Kvinde-Barn  
Sygehus Vendsyssel,  
Bispensgade 37  
9800 Hjørring  
Tlf. 97 64 07 13

Email til afsnitsledende sygeplejerske Tina Heilesen tihe@rn.dk

## 1.1 Kort beskrivelse af det kliniske område

Afsnit 105 er placeret på etage 5 i højhuset. er normeret til 18 sengepladser, hvoraf de 4 sengepladser er forbeholdt dagkirurgiske patienter.

Afsnit A har speciale i obstetrik. Her indlægges:

- Gravide med komplikationer i graviditeten
- Gravide til medicinsk igangsætning af fødsel
- Førstegangsfødende
- Flergangsfødende med specielle behov
- Sectiopatients
- Medindagte fædre

Afsnit B har speciale i gynækologi. Her indlægges kvinder med gynækologiske lidelser:

- Infektioner
- Smerter
- Blødningsforstyrrelser
- Udfyldninger
- Kræftsygdomme
- Nedsynkning af blære eller livmoder (prolaps)
- Kvinder, der skal føde et dødt barn (foetus mortus)

## 1.2 Det kliniske område, dets arbejdsopgaver og funktion

Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit, Klinik Kvinde-Barn udreder, behandler og plejer indlagte og ambulante patienter ud fra et sammenhængende patientforløb. modtager patienter til udredning og behandling af obstetriske lidelser, fødsel, udredning og operation for forskellige gynækologiske lidelser.

## 1.3 Patient-/klientkategorier, aldersgruppesammensætning og hyppigst forekommende sundhedsproblemer i afsnit 105

Som gravid med komplikationer kan det handle om:

- Svangerskabsforgiftning
  - Kvinden kan opleve utilpashed med hovedpine, synsforstyrrelser og uro i kroppen, som tegn på forhøjet blodtryk. Hun udskiller æggehvite med urinen og har ofte ødemer
- Truende for tidlig fødsel
  - Kvinden kan opleve smerter, blødning, tyngdefornemmelse og alment utilpashed
- Kvalme og opkastning
  - Kvinden kan være umådelig træt, være i væskeunderskud, svimmel og utilpas
- Bækkenløsning
  - Kvinden er immobil og har smerter

- Psykiske/sociale problemer
  - Kvinden kan have identitetsproblemer med at være gravid, at skulle blive mor
  - Hun kan være bekymret for sit barn
  - Hun kan være i en situation, hvor krav fra mand og børn bliver uoverskuelige
  - Er den gravide gået over termin, eller er der problemer med barnets vækst, eller problemer med graviditeten kan den gravide indlægges til medicinsk igangsætning af fødslen. Ved igangsætning af fødslen er der en øget risiko for akut kejsersnit. Kvinden med komplikationer i graviditeten eller komplikationer i fødselsforløbet må evt. føde ved akut kejsersnit.

I modtages også patienter til planlagt kejsersnit, hvor årsagen kan være, at barnet ikke ligger i normal stilling, insufficiante bækkenmål hos kvinden, moderkagen placeret forkert, mor eller barn tåler ikke en normal fødselsbelastning eller det er kvindens eget ønske.

- Har kvinden født ved kejsersnit, har hun specielt brug for støtte og hjælp til
  - At amme sit barn
  - At passe og pleje barnet
  - Smertebehandling
  - Mobilisering
  - Personlig hygiejne
  - Forældre og barn er ofte indlagte 1-3 dage
- Den nye familie modtager individuel sundheds-/sygepleje i relation til:
  - Amning
  - Barnets ernæring og trivsel
  - Barnets udskillelser
  - Barnets pasning og pleje
  - Observation af barnet, eks. gulsot
- Kvinden modtager individuel vejledning og sundheds-/sygepleje mht.:
  - Brystspænding, forebyggelse, behandling af brystbetændelse
  - Vaginal blødning, hygiejne, samliv/prævention
  - Smerter fra efterveer, rifter og syninger
  - Udskillelser efter fødsel
  - Kost, ernæring og vitamintilskud
  - At blive mor og familie
  - Fysiske og psykiske forandringer
- Den medindlagte far:
  - Usikkerhed på far-rollen
  - At stå ved siden af og gerne ville hjælpe
  - Amning – en fælles forældreopgave

#### **Sundhedsproblemet for kvinden indlagt i gynækologisk afsnit kan handle om:**

- Blødningsforstyrrelser, smerter, forstørret livmoder, som kan skyldes godartede eller ondartede knuder, kræft
- Kvinden indlægges til fjernelse af livmoderen. Dette kan foregå ved åben operation (laparotomi), eller vaginal operation – laparoskopisk assisteret vaginal operation.
- Kvinden indlægges til en diagnostisk og/eller behandlende operation.
  - Voldsomme mensesmerter, eller generelle smerter i underlivet som følge af cyster, graviditet uden for livmoderen, infektion eller sammenvoksning.
- Alvorligt syge kan i have en åben indlæggelse.
  - Patienten kan indlægges til væskeinfusion, blodtransfusion, genoptræning, smertebehandling og aflastning.
- Akutte indlæggelser

- Sker i de fleste tilfælde i forbindelse med febertilstande, smerter, blødning, genindlæggelse efter operationsforløb. Patienten indlægges til observation, medicinsk behandling og/eller operation.
- Patienten kan også indlægges til medicinsk eller kirurgisk abort eller fødsel af dødt barn.
- Seksuelle dysfunktioner.
- Den kroniske patient
  - Smerte og smertebehandling.

#### **1.4 Undervisningsstedets samlede undervisnings- og uddannelsesopgaver**

Afsnit 105 varetager den kliniske undervisning for sygeplejestuderende. modtager op til tre studerende på modul 1, 2 og 4 og en (to) sygeplejestuderende i modul 11 og 12.

varetager ligeledes den kliniske undervisning for jordemoderstuderende. Der kommer som udgangspunkt to studerende på hvert semester, dvs. modul 3, modul 7 eller 8 og modul 11 og 12.

deltager ligeledes i erhvervspraktik for folkeskolens 9. og 10. klassetrin samt brobygning i gymnasiet.

#### **1.5. Undervisningsstedets undervisningsansvarlige sygeplejerskes og kliniske vejleders funktion**

I afsnit 105 er der 3 kliniske vejledere og 1 klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske.

Liselotte Ingemann Pedersen er klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske i en delt funktion i Klinik Kvinde-barn og Klinik Kirurgi.

Er uddannet klinisk vejleder i 2002 og har diplomuddannelse i Ledelse fra 2011.

Alle kliniske vejledere er erfarne både indenfor sygeplejen og den kliniske undervisning.

Sygeplejerske Helle Olesen, klinisk vejleder har diplomuddannelse i sundhedsformidling og klinisk uddannelse.

Sygeplejerske Doris Kjær Christensen, klinisk vejleder og har diplomuddannelse i sundhedsformidling og klinisk uddannelse.

## **2. Det kliniske undervisningsstedes organisatoriske og ledelsesmæssige forhold**

### **2.1 Virksomhedsgrundlag – Region Nordjylland**

Den overordnede ledelse af Sundhedsvæsenet varetages af Region Nordjylland. Region Nordjylland arbejder ud fra koncerntanken, hvilket betyder, at Regionen har klare mål og fælles retning.

Region Nordjyllands virksomhedsgrundlag, se:

<http://www.rn.dk/Om-Region-Nordjylland/Strategier-og-politikker/Virksomhedsgrundlag>

Virksomhedsområdet er udtrykt i Strategi 2014, se:

<http://www.rn.dk/Om-Region-Nordjylland/Strategier-og-politikker/Strategi-2014>

Hovedindsatsområderne for Sundhedsområdet i Strategi 2014 er:

Patientmedinddragelse  
Konformitet/sammenhæng  
Patientsikkerhed

## 2.2 Sygehusledelsen

Den daglige ledelse af Sygehus Vendsyssels drift, patientbehandling og patientpleje varetages af en tværfaglig sygehusledelse bestående af sygehusdirektør Henrik Larsen, vicedirektør Susanne Lauth og cheflæge Per Sabro.

Se: <http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Genveje/Om-sygehuset/Sygehusledelsen>

## 2.3 Klinikledelsen

Klinikledelsen består af:

Klinikchef Lars Burmester  
HR-ansvarlig viceklinikchef Nina Haumann  
Forløbsansvarlig viceklinikchef Kirsten Vorre

I stabsfunktion er ansat:

Uddannelsesansvarlig sygeplejerske Liselotte Ingemann Pedersen  
Sexologisk counsellor Gitte Vittrup  
IT ansvarlig Anne Nørgaard

Graviditet og fødsel:

Chefjordemoder Helle Høj Simonsen har ansvaret for jordemødrene og føde.

Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit består af sengeafsnit, ambulatorier, fødestuer og operationsstuer på Sygehus Vendsyssel.

Specialerne i Gynækologisk-Obstetrisk afsnit ledes af den ledende overlæge. De afsnitsledende sygeplejersker er tilknyttet de enkelte afsnit. Der er ligeledes en afsnitsledende sekretær på tværs af de geografiske enheder.

Du kan læse mere om Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit på:

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Afsnit-og-Ambulatorier>

## 2.4 Afsnit 105

Den daglige ledelse af sygeplejen i har:

Afsnitsledende sygeplejerske Tina Heilesen

## 2.5 Normering

Plejepersonalet er sammensat af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Personalet arbejder med sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse, udredning, behandling og lindring ud fra nyeste viden, teori og godkendte forskningsresultater. Der er et højt kompetence- og erfaringsniveau i personalegruppen. Nogle har gennemført, eller er i gang med, efter- eller videreuddannelsesforløb på diplomniveau. Der er uddannede ressourcepersoner inden for:

- Amning
- Underlivssmerter
- Ernæring
- Rygestop
- Alkohol
- Inkontinens
- Abortsamtaler
- Forflytning

- Utilsigtede hændelser
- Hygiejne

Der er arbejdsmiljøgrupper i , og i 105 er Vibeke Andersen arbejdsmiljørepræsentant. Du kan læse mere om arbejdsmiljøarbejdet i Sygehus Vendsyssel på:

<http://personalenet.rn.dk/personale/Arbejdsmiljoe/Sider/default.aspx>

Desuden er der i ansat lægesekretærer samt husassistenter.

## 2.6 Beskrivelse af plejeformen

I afsnit 105 arbejder sygeplejepersonalet med tildelt patientpleje, således, at hver sygeplejerske/social- og sundhedsassistent varetager/har ansvar for alle opgaver i forhold til den enkeltes kompetenceområde vedrørende tildelte patienter. Alle patienter tildeles inden for 24 timer en sundhedsfaglig kontaktperson. Du kan læse om sundhedsfaglig kontaktperson på: <http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Genveje/Kvalitet/Sundhedsfaglig-kontaktperson>

## 2.7 Samarbejdsstrukturen internt og eksternt

I afsnit 105 kommer alle nødvendige tværfaglige kompetencer i brug. Det viser sig, når patienten og de pårørende ved indlæggelse, under indlæggelsen og ved udskrivelsen skal opleve et sammenhængende og effektivt forløb. Er der ved udskrivelsen behov for hjælp i hjemmet, planlægges udskrivelsen i tæt samarbejde med hjemmeplejen eller sundhedsplejen. Vores typiske samarbejdspartnere er:

- Læger
- Jordemødre
- Lægesekretærer
- Fysioterapeuter
- Ergoterapeuter
- Socialrådgivere
- Portører
- Bioanalytikere
- Diætister
- Palliationssygeplejersker
- Præst
- Pædiatrisk Afdeling
- Personale i Anæsthesisektoren
- Sexologisk counsellor

## 3. Sygeplejefaglige forhold

### 3.1 Mål for sygeplejen på afsnit 105

Mål for sygeplejen på afsnit 105 er at yde patienten en individuelt tilrettelagt sundhed/sygepleje, der sikrer optimal pleje af den enkelte patient under hensyntagen til patientens selvbestemmelse og respekten for det enkelte menneske.

- at patienten føler sig velkommen og tryk.
- at indlæggelsen tilrettelægges således, at patienten får den bedste vejledning, information og pleje ud fra den enkeltes forventninger og behov
- at medvirke til at give den nye familie den bedste start
- at patienten ved udskrivelsen har viden om sin nye situation og er tryk ved at tage hjem



## 3.2 Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer, som afsnit 105 er optaget/præget af

### 3.2.1 Modtagelse af patienten

modtager såvel planlagte som akutte patienter.

#### Mål for modtagelse

Målet er, at patienten føler sig tryk og velkommen i .

For at opnå dette er det vigtigt, at inddrage patienten i forløbet. Dette gøres bla. ved at lave en fyldestgørende indlæggelsessamtale, hvor patientens individuelle problemer, behov og ønsker afdækkes.

#### Handlinger

At der i samråd med patienten bliver lagt en plan for indlæggelsesforløbet, og at patienten føler sig vel informeret under hele forløbet.

At patienten præsenteres for de fysiske rammer i , samt det personale, der tilknyttes patienten (sundhedsfaglig kontaktperson).

Patienten gøres endvidere bekendt med den personlige elektroniske sygeplejelogbog. Sygeplejelogbogen er sygeplejerskens arbejdsredskab i forhold til at planlægge, udføre, evaluere og justere sundheds-/sygeplejen, ligeledes argumenterer og redegør sygeplejersken her for sin faglige viden, og handlinger dokumenteres i relation til den enkelte patients individualitet, værdier og opfattelse af sin livssituation i forbindelse med sundhed, sygdom og sygepleje.

### 3.2.2 Hygiejne

Målet er at leve op til de retningslinjer der er i Region Nordjylland for hygiejne, herunder:

Personlig hygiejne for den enkelte patient  
Det enkelte personalemedlem  
Hospitalshygiejne

Sundheds-/sygeplejeopgaven i forbindelse med patientens personlige hygiejne udføres i samråd med patienten under hensyntagen til de hygiejniske principper og etiske overvejelser.

Det enkelte personale er ansvarlig for at beskytte sig selv og undgå smittespredning gennem overholdelse af de hygiejniske principper og under hensyntagen til de forskellige procedurer i . Herunder håndtering af affald/risikoeffald.

### 3.2.3 Infektion

- Sår
- Urinveje
- Uterus

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at forebygge infektion og i problemstillinger med infektion er opgaven at observere og rapportere, således at patienten opnår:

- At forhindre at infektionen spredes eller forværres
- At almentilstanden påvirkes mindst muligt

I de første døgn efter fødsel eller operation observeres patienten tæt med henblik på mulige infektionstegn ved TOKS-screening, tilsyn af operationssår, observation af smerter, blødning og almentilstanden.

Ved afvigelser fra det normale rapporteres til s læger og evt. behandling iværksættes.

### **3.2.4 Kredsløb**

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at opretholde et sufficent kredsløb i forbindelse med feks. blødning.

Per- og postoperativ blødning  
Akutte indre blødninger  
Vaginal blødninger

Opgaven er at observere blodtryk, puls og almentilstand omkring patienten, reagere på TOKS-score og afvigelser fra det normale og stabilisere patienten i det akutte forløb.

Dernæst at kunne reagere på de symptomer der kan opstå i efterforløbet, i forbindelse med mobilisering, ernæring, den psykiske tilstand osv. Og yde sundheds-/sygepleje relateret hertil.

### **3.2.5 Ernæring**

Under indlæggelsen vil vi sikre patienten en sufficent kost og væskeindtag i relation til patientens tilstand.

Det handler om:

- At sikre patienten proteintilførsel for at styrke sårheling efter operation
- At tilføre væske og kalorietæt kost til småtspisende patienter med kvalme og opkast, for at sikre kroppens funktioner og forebygge komplikationer
- At kostregistrere og ernæringscreenere, afhængig af patientens BMI, evt. væggtab, belastende sygdomme og/eller behandling.
- Tilføre jern og vitamintilskud

Af andre problemstillinger kan nævnes kostvejledning til den ammende patient, den overvægtige patient, patienter med diabetes eller patienter med en fremmed kulturel baggrund.

Vi samarbejder tværfagligt med læge og diætist for at finde en, for den enkelte patient, ernæringsrigtig kost.

En speciel problemstilling er ernæring/væsketilførsel til det nyfødte barn, både det raske og det let syge barn, feks. Barnet med hypoglykæmi, barnet med icterus eller læbe-/ganespalte.

Vi vejleder forældrene i barnets ernæring.

Vi lægger stor vægt på, at barnet ammes, men forskellige problemstillinger kan gøre det nødvendigt med tilskud af modermælkserstatning. Vi vejleder i vitamintilskud til barnet.

### **3.2.6 Amning**

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at støtte og vejlede de nybagte forældre og give dem en tryk start med etablering af amning, således at de oplever:

- At kunne tilfredsstille barnets behov

- At kunne opbygge en viden og erfaring om ammestilling, brystspænding, kroppens reaktioner, barnets sutteteknik, barnets signaler og udskillelser. Dette gennem differentieret vejledning.
- At forebygge komplikationer, feks. Mastit

Vi har en ammeinstruks, som er handlingsvejledende.

Vi arbejder ud fra, at den nybagte mor selv skal tage stilling og handle ud fra råd og vejledning.

Problemet kan være:

- At finde forældrene, hvor de er
- At give en for forældrene passende viden
- Ikke at overskride kvindens intime grænser, specielt i situationer, hvor amningen er kompliceret

### **3.2.7 Etablering af far, mor, barn kontakt samt at medinddrage far og søskende**

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at give den nybagte familie de bedste betingelser for at opbygge de nye familierelationer, således at:

- Familien styrkes i den aktuelle situation

Vi arbejder aktivt i forhold til at far, mor og barn er mest muligt sammen. Der er udvidede besøgstider for far og søskende. Far og søskende søges medinddraget i plejen af det nyfødte barn. Far tilbydes at være medindlagt, når der er mulighed for det i .

I de situationer, hvor barnet er indlagt på Børneafsnittet, støttes mor og far i at være så meget hos barnet, som de ønsker.

I får både mor og far mulighed for at tale om de oplevelser og problemstillinger, de og deres barn har på Børneafsnittet.

### **3.2.8 Mobilisation**

Opgaven er at forebygge sengelejts komplikationer gennem mobilisation, således at vi undgår komplicerede tilstande i forbindelse med patientens sygdom/indlæggelse.

Igennem primær, sekundær og tertiær profylakse er vores mål at undgå/begrænse komplikationer fra forskellige organer.

Mobilisation virker ind på følgende områder.

Mave/tarmkanal, hvor peristaltikken fremmes

Urinvejene, hvor flow i nyrerne normaliseres og den normale vandladning fremmes

Lungefunktionen bedres og risiko for pneumoni og lungeemboli nedsættes

Hjertefunktionen bedres, idet belastninger af hjertet nedsættes

Gennem brug af venepumpen styrkes kredsløbet og risiko for tromboflebit nedsættes.

Muskler og knogler styrkes gennem belastning og nedbrydningen af disse nedsættes/ophører.

Decubitusforebyggelse og aflastning af truede hudområder gennem aktiv/passiv mobilisering, støtte og lejrning af patienten, afhængig af patientens bevidsthedsniveau og mobiliseringsevne.

Et dilemma kan handle om samarbejdet med patienten. Patienten kan føle handlingen som et overgreb, idet patienten kan føle behov for hvile og ro.

### 3.2.9 Genoptræning

Bug- og bækkenbundstræning, blæretræning

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at motivere til og vejlede i genoptræning af mave-, bækkenbunds- og blæremuskulatur efter fødsel, operation eller ved inkontinensproblemer, således at kvinde oplever:

- At få viden om kroppens funktioner, reaktioner efter fødsel, operation eller i situationer med inkontinens
- At få råd og vejledning til at kunne udføre genoptrænende øvelser
- At fremme sundhed ved at øge kontrol og funktion af kroppen
- At undgå komplikationer eller kunne arbejde forebyggende mod forværring af problemstilling

Ud fra patientproblemstillingen giver vi råd om væske-/vandladningsvaner, vi vejleder i kroppens anatomi og fysiologi og rådgiver om genoptræningsmuligheder både i primær og sekundær sundhedssektor.

Ved behov laves genoptræningsplan for den enkelte patient.

Det kan være et problem for patienten:

- At hun kan føle sig stresset over at skulle præstere og blive tæt kontrolleret
- Det kan være svært at samarbejde om et for patienten meget intimt område
- Det kan være svært at være motiveret efter fødsel, hvor barnet tager opmærksomheden og problemstillingen har karakter af forebyggelse

### 3.2.10 Smerter

Sundheds/sygeplejeopgaven er at yde patienten en sufficient smertebehandling, således at patienten oplever

At kunne magte/styre smerten

At få så god en oplevelse som muligt uden angst og utryghed

At undgå immobilitet/sengelejets komplikationer

Vi handler ud fra at patienten skal have medindflydelse – er inddraget i behandlingen via vejledning og information om forventet smerte, smertebehandling og dens bivirkninger samt forebyggelse af smertegennembrud. Vi gør brug af VAS-score til at forstå patientens smerteniveau.

Vi har en smertepolitik, og giver efter vurdering medicin til selvadministration.

Problemet kan være at smertedække og samtidig undgå medicinens uheldige virkning på kroppens funktioner, sløvende, kvalmende, nedsat mave-tarmfunktion, respiration, ligesom det kan være et problem at skelne fysiske smerter fra psykiske og sociale.

### 3.2.11 Psykisk pleje

Sygeplejeopgaven er at finde patienten, hvor hun er i den aktuelle situation, således at vi arbejder med forståelse for situationen og kan bidrage med at give den enkelte muligheder og støtte til udvikling og handling i forhold til ressourcer, krav og ønsker.

Dette gøres ved respekt for den enkelte og den enkeltes selvbestemmelsesret. Vi benytter empati, at lytte aktivt, imødekommenhed, at skabe tid og rum. Vi gør brug af tværfaglige samarbejdspartnere i relation til den enkeltes problemstilling.

Der er etiske overvejelser at gøre sig og etiske dilemmaer at tage stilling til, i forhold til at give individuel psykisk pleje.

### **3.2.12 Præoperativ sygepleje**

Opgaven består i at få patienten både fysisk og psykisk klar til operation samt forberede patienten på det forventede operative forløb.

Målet med den fysiske pleje er at forebygge komplikationer, som infektion, aspiration, tromboser og andre sengelejekomplikationer.

I den psykiske pleje er målet at gøre det forventede forløb kendt, at dæmpe angst og uro. Sygeplejersken giver vejledning og svar på efterspurgt viden for at patienten i større grad kan tage ansvar for egen situation og mestre tidlig udskrivelse. I har vi procedurer, som patienten – efter operationstype – fysisk klargøres ud fra.

Sygeplejeopgaverne er afhængige af patientens parathed, viden, sygdom og den tidsmæssige faktor.

### **3.2.13 Søvn/hvile**

Sundheds-/sygeplejeopgaven er at give den enkelte patient mulighed for søvn/hvile, således at patienten får mulighed for at restituere sig og genvinde sin habituelle tilstand.

Vi har i fast hviletid i middagsstunden og i afsnit A har vi faste besøgstider. Desuden opfordres patienterne til hvile, når der er mulighed herfor.

Ved patientens indlæggelse og løbende i forløbet vurderes patienternes behov for ro og hvile, og patienterne placeres i ud fra dette behov. De problemstillinger, vi oftest møder, der forstyrrer muligheden for søvn og hvile er:

- Behandling/observation/pleje i nattetimerne
- Bekymrede/angstfyldte patienter
- Moderen med det urolige barn
- At skabe ro på stuer med stort patientflow
- Patienter på samme stue har forskellige behov for ro og søvn

### **3.12.14 Udskrivelse fra**

Sundheds-/sygeplejeopgaven består i at tilbyde patienten en opfølgende samtale, sat i relation til indlæggelsen, således at patienten oplever:

- Tryghed i forhold til den aktuelle situation
- At kende det forventede forløb i den nærmeste fremtid med hensyn til pleje, kontrol og behandling

Vi tilbyder alle patienter en samtale i enerum. Relateret til situationen modtager patienten både skriftlig og mundtlig vejledning. Desuden har patienten mulighed for at stille uddybende spørgsmål.

Vi etablerer kontakt til sundhedspleje, hjemmepleje eller til tværfaglige samarbejdspartnere.

### 3.3 Undervisningsstedets arbejde med kvalitetssikring og udvikling

Der arbejdes på mange fronter med kvalitetssikring og udvikling. I 2014 er der fokus på:

#### Omlægning af stationære sengepladser

Omlægning af stationære sengepladser til ambulant virksomhed i form af dagkirurgi og ambulante besøg, eksempelvis i forbindelse med hyperemesis.

Accelererede patientforløb er også under udvikling i forhold til hysterektomi og sectio.

I Barsels arbejdes der på at oprette en enhed med barselhotelfunktion.

#### Den Danske Kvalitetsmodel

Akkrediteringsprocessen, hvor politikker, retningslinjer og instrukser på både regionalt, sygehus- og afdelingsniveau skal efterleves og ajourføres.

Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit sidst akkrediteret i uge 44 2013.

Læs mere om kvalitetssikring på:

<http://www.sygehusvendsyssel.rn.dk/Genveje/Kvalitet>

#### Kræftplanen

Se: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/folkesygdomme/kraeft/pakkeforloeb>

#### Regionale personalepolitikker

Der forefindes en række politikker, der vedrører de ansattes forhold. Disse politikker implementeres løbende i .

#### Medarbejderudviklingssamtaler

En gang om året afholdes medarbejderudviklingssamtaler med henblik på at afdække både den enkeltes og gruppens behov for uddannelse og udvikling. Det kan feks. Dreje sig om efter- og videreuddannelse samt temadage.

#### Studiemateriale

Studiematerialet revideres minimum en gang årligt og godkendes hvert 3. år.

#### Udvikling af studiemateriale

De individuelle studieplaner for de næste hold studerende danner grundlag for udvikling af den generelle studieplan.

Afsnit 105 er i konstant udvikling, og der er arbejdes med udvikling og kvalitetssikring, dels indenfor patientplejen, dels inden for personaleudvikling og personaletrivsel.

Den HR-ansvarlige viceklinikchef holder sygeplejefaglige ledermøder med ledere fra Gynækologisk-Obstetrisk Afsnit.

Der vil være mulighed for at deltage i rapportssituationer på med fokus på faglig erfaringsudveksling, debat, udvikling og dokumentation af den kliniske sygepleje.

Der arbejdes med udvikling i forhold til:

- Omstrukturering af , hvor der er nedsat flere arbejdsgrupper
- Akkreditering, der arbejdes ud fra godkendte politikker, retningslinjer og instrukser også kaldet PRI: <http://pri.rn.dk/overview/Sider/dokumenter.aspx?sf=b3d8cea3-69c3-4340-bd84-696dd6b3c5b5>
- Accelererede patientforløb
- Nye skriftlige patientvejledninger og tjeklister er under udarbejdelse for at sikre patienten et minimum af vejledning, ligesom det sikrer en mere kontinuerlig og sammenhængende vejledning fra personalet

- En arbejdsgruppe er aktiv omkring udviklingen af sundheds-/sygeplejen til svangrepatienter
- s nedskrevne mål for sygeplejen er under revision

De studerende medinddrages i kvalitetsudvikling ved at være aktivt deltagende i implementering af nye tiltag.

I samarbejde med vejleder planlægger den studerende et udviklingsarbejde med ansvar for for eksempel at opsøge kontakter, opsøge evidensbaseret viden, planlægge vidensdeling med s personale/leder. Den studerende argumenterer for udvikling ud fra nyeste viden og med baggrund i patientsikkerhed, arbejdsmiljø, økonomi, ressourcer mm.

### **3.4. Sygeplejefaglige opgaver relateret til sygeplejerskens virksomhedsområde**

Vi har valgt at beskrive de sygeplejefaglige opgaver, metoder og redskaber ud fra sygeplejerskens virksomhedsområder:

- At udføre sygepleje
- At formidle sygepleje
- At lede sygepleje
- At udvikle sygepleje

Implicit under de enkelte områder skal ses et samspil med/mellem patientsituationer, patientfænomener og patientforløb.

At udføre, formidle, lede og udvikle sygepleje i underbygges af faglige argumenter hentet fra sygeplejevidenskab, sundheds-, natur-, human- og samfundsvidenskab samt erfaringskundskab, i de enkelte situationer:

#### **3.4.1 at udføre sygepleje**

- At yde patienter og pårørende omsorg og støtte til egenomsorg
- At hjælpe med personlig hygiejne
- At hjælpe med udskillelser
  - Kontinensproblemer
- At yde sygepleje i forbindelse med søvn og hvile
- At yde sygepleje i forbindelse med modtagelse og udskrivelse af akutte og elektive patienter
- At yde sygepleje til patienter med smerter
- Måling af vitale værdier
- At udføre præ- og postoperativ sygepleje til såvel elektive som akutte patienter, herunder observere og videregive relevante data til samarbejdspartnere om patienten i relation til:
  - Sengelejets komplikationer
  - Udskillelse af affaldsstoffer
  - Væske og elektrolytbalance
  - Ernæringsrelaterede sundhedsproblemer
  - Temperaturregulering
  - Hjerte/kredsløbsobservationer
  - Respirationsobservationer
  - Mobilisering
  - Blødning, specielt vaginalt
  - Kateter- og drænpleje
  - Sårpleje
  - Medicingivning inkl. i.v. medicin og transfusion
- At udføre sygepleje til den akut dårlige patient
- At bruge sygeplejeprocessen ved planlægning, udførelse, evaluering og justering af den enkelte patients pleje

- At have opmærksomheden rettet mod patientens individualitet – menneskelige værdier og opfattelse af sin livssituation i forbindelse med sundhed, sygdom og sygepleje

### **3.4.2 at formidle sygepleje**

- Vejlednings-, informations- og undervisningsopgaver til patienter og pårørende, herunder:
  - Indlæggelsessamtaler
  - Opfølgning og uddybning af udleveret skriftligt materiale vedrørende operation og undersøgelse
  - Støtte i forbindelse med undersøgelsesresultater og operationsfund
  - Støtte til at reducere stress og angst i forbindelse med indlæggelsen
  - Vejledning i relation til sundhedsfremme, sundhedsbevarelse og forebyggelse, feks. Rygevanesamtaler, ernæring (KRAM-faktorerne)
  - Udskrivelses- og overflytningssamtaler
- Indgå i tværfagligt samarbejde internt og eksternt
- At kommunikere med patient, pårørende og samarbejdspartnere
- Deltage i og tage initiativ til sygeplejefaglige diskussioner

### **3.4.3 at lede sygepleje**

- At planlægge, koordinere og prioritere plejeforløb
- At bruge sygeplejefjournalen som redskab til planlægning og dokumentation af sygepleje
- At deltage i stuegang hos tildelte patienter
- At sikre, at det tværfaglige samarbejde med såvel interne som eksterne samarbejdspartnere har udgangspunkt i et samarbejde med patienten
- At prioritere s ressourcer i forhold til plejetyngden
- At bruge ressourcepersoner i
- At anvende administrative redskaber som kommunikationsmiddel IKT (Informations og Kommunikations Teknologi), feks. Brug af EPJ

### **3.4.4 at udvikle sygepleje**

- At reflektere over egen og s udførte sygepleje
- At deltage aktivt i sygeplejefaglige konferencer
- At forholde sig til s retningslinjer og instrukser samt bidrage til udvikling af disse
- At forholde sig til fagets værdier og bidrage til fortsat udvikling
- At forholde sig fagligt og personligt til etiske dilemmaer og kan begrunde og argumentere for sin stillingtagen og egne holdninger
- Kunne anvende informationsteknologi som middel til ajourføring og udvikling af ny viden
- Have evne og vilje til faglig og personlig udvikling
- Medvirke til at inspirere, være nytænkende og evt. udvikle ny viden i
- Deltage i udarbejdelse og implementering af retningsgivende dokumenter

## **4. Undervisningsstedets ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen**

På det kliniske undervisningssted er der et tæt samarbejde med UCN (University College Nordjylland) og de dertil knyttede undervisere.

Der deltages i følgende møder:

- Regionsmøder for afsnitsledende sygeplejersker, kliniske vejledere og uddannelsesansvarlige sygeplejersker å UCN
- Møder for HR-ansvarlige viceklinikchefer og vicecenterchefer på UCN
- Forum for kliniske vejledere
- Forum for uddannelsesansvarlige i de mellemlange videregående uddannelser ved Sygehus Vendsyssel



## **5. Adgang til IT, faglitteratur og litteratur/rapporter og lignende relateret til det kliniske undervisningssted**

Der er adgang til Internet i . Der er adgang til Sygehus Vendsyssels hjemmeside, Labka (bestilling og svar på blodprøver), PRI (Klinisk Vejledningssystem), KMA (Klinisk Mikrobiologisk Afdeling), bookingsystem, kostbestilling i køkkenet og online medicinbestilling.

Der findes faglitteratur og litteratur/rapporter i relation til s specialer. Derudover henvises du til biblioteket på UCN.

Vi henviser til del 2 modul 4, 11 og 12.