

Den generelle studieplan  
modul 4  
Sygeplejerskeuddannelsen

Afsnit 106  
Klinik Kirurgi  
Dec 2013

## Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse .....	2
Indledning .....	3
Første del .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Den generelle studieplan afsnit 106 .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
1. Præsentation .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Det kliniske område .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Arbejdsopgaver og funktion i 106 .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Patientkategorier, aldersgruppesammensætning og hyppigst forekommende sundhedsproblemer .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Undervisningsstedets samlede undervisnings- og uddannelsesopgaver .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Klinisk uddannelsesansvarlig og klinisk vejleders funktion, uddannelse og kvalifikationer .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
2. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Afsnit 106 .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Beskrivelse af plejeformen i afsnittet .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Samarbejdsstrukturen .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
3. Sygeplejefaglige forhold .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Mål for sygeplejen .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer som afsnit 106 er optaget/præget af .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Arbejde med kvalitetssikring og udvikling. ....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Sygeplejefaglige, tværfaglige og tværsektorielle forhold .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Patientsituationer, patientforløb og sygeplejefaglige opgaver, metoder og redskaber i forbindelse hermed. ....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen. .	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
4. Uddannelsesmæssige forhold .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Adgang til IT, faglitteratur og litteratur/rapporter. ....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Afsnit 106's syn på læring, læringsmiljø og studiemetoder ..	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Organisering, tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet ....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Plan for tilrettelæggelse og gennemførelse af undervisningsforløbet .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
Evaluering af klinisk undervisningsforløb .....	23
Planlægning af tjenestetid for klinisk vejleder. ....	15
Tema og læringsudbytte for modul 4 .....	17
Introduktionsperioden .....	18

Den generelle studieplan  
Modul 4  
Afsnit 106, Klinik Kirurgi, Sygehus Vendsyssel

---

Oplæringsperioden .....	19
Selvstændighedsperioden .....	22

## Indledning

Dette materiale er en beskrivelse af det kliniske undervisningsforløb for modul 4 i sygeplejerskeuddannelsen Hjørring i afsnit 106.

Materialet er opbygget som 2 dele, hvoraf den første del indeholder en præsentation af 106 samt 106's rammer for, samt vilkår og muligheder for de studerende. Anden del begynder med tema og læringsudbytte for modul 4 og indeholder en beskrivelse af hvad den studerende kan arbejde med i læringsperioderne.

Der henvises i materialet til seneste udgaver af retningslinjerne i "Den generelle studieplan"; "Den individuelle studieplan"; "Prøver og regler herfor" og modul beskrivelser, fra Sygeplejerskeuddannelsen, Professionshøjskolen University College Nordjylland.(UCN)

Materialet er opbygget efter retningslinierne i "Den generelle studieplan" beskrevet i

- "Klinisk undervisning – generelle forhold" Sygeplejerskeuddannelsen,UCN.
- "Klinisk undervisning Modulbeskrivelse for modul 4 – Sygepleje, grundlæggende klinisk virksomhed Professionshøjskolen UCN.

Udarbejdelse og revision af dette materiale foregår i et samarbejde med de kliniske vejledere og afsnits ledende sygeplejerske i afsnit 106, HR ansvarlig vice klinik chef samt Klinik kirurgi's uddannelsesansvarlige sygeplejerske.

Formålet med beskrivelsen af det kliniske undervisningsforløb er, at give den studerende en forståelse for hvilke rammer, vilkår og muligheder som afsnit 106 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

### Den generelle studieplan afsnit 106

#### I. Præsentation

Afsnit 106  
Klinik Kirurgi  
Sygehus Vendsyssel, Hjørring  
Bispensgade 37  
9800 Hjørring  
Tlf: 97640501  
E-mail: toc@rn.dk  
Afsnitsledende sygeplejerske Tove Christensen

Afsnit 106 er et kirurgisk 7-døgnsafsnit med 16 sengepladser. Afsnittes speciale er at varetage pleje og behandling af patienter med tarmlidelser, hvoraf en stor del er af malign karakter. Derudover modtages i samarbejde med de øvrige kirurgiske sengeafsnit patienter med gastroenterologiske lidelser.

#### Det kliniske område

Det kliniske område omfatter fortrinsvis sygepleje til patienter med sygdomme i tarm kanalen og patienter med abscesproblematikker og traumatisk pneumothorax. En del af patienterne gennemgår komplekse sygdomsforløb, som stiller store krav til sygeplejen i afsnittet. Aldersmæssigt er patienterne meget spredt, men er dog overvejende ældre, som ofte også har andre konkurrerende medicinske lidelser, f.eks. kroniske lungelidelser og diabetes. En stor del af patienterne har cancerlidelser.

#### Arbejdsopgaver og funktion i 106

Arbejdsopgaverne er diagnosticering, pleje og behandling af patienter med ovennævnte sygdomme.

#### Patientkategorier, aldersgruppesammensætning og hyppigst forekommende sundhedsproblemer

På afsnit 106 findes følgende patientkategorier:  
Colon lidelser:

- Højre- og venstresidige colonresektioner
- sigmoideumresektion
- pleje og behandling af patienter i efter forløbet efter operation for

rectum cancer på Aalborg Sygehus

- Perforeret appendicitis – der forventer at få et længerevarende indlæggelsesforløb.

Pilonidalabscesser og pilonidalcyster.

Koloskopier:

- Patienter, der har behov for hjælp i forbindelse med udrensning forud for koloskopi i Endoskopisk Ambulatorium.

Nedre gastroenteral blødning

Thoraxtraumer:

- pneumothorax
- hæmothorax
- hydrothorax
- pleuraexudat

Sår behandling.

Øvrige gastroenterologiske patienter.

Aldersgruppe sammensætningen er meget varieret, der indlægges såvel yngre som ældre mennesker.

De hyppigst forekommende symptomer hos patienterne i afsnit 106 er abdominal-smerter, ændret afføringsmønster, appetitløshed og vægttab.

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

Afsnit 106 har to uddannelsespladser i modul 1-4 og to pladser i modul 11-12, til sygeplejestuderende, samt to elevpladser til social- og sundhedsassistentelever.

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

Vi har 3 kliniske sygeplejefaglige vejledere og 2 vejledere til SSA elever i afsnittet, og en klinisk uddannelsesansvarlig som er fælles for Klinik Kirurgi.

De kliniske sygeplejefaglige vejledere har 6 ugers klinisk vejlederuddannelse. Den ene vejleder har desuden en diplomuddannelse i sundhedsformidling og klinisk vejledning. Alle er erfarne sygeplejersker.

Den uddannelsesansvarlige sygeplejerske har en diplomuddannelse i ledelse fra 2010 og har været ansat som uddannelsesansvarlig sygeplejerske siden nov. 2012.

## 2. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold.

Klinik Kirurgi ved Sygehus Vendsyssel har afsnit både i Hjørring og i Frederikshavn og fungerer som en samlet klinik, hvor der fortrinsvis udføres akut kirurgi samt cancerkirurgi i Hjørring, mens størstedelen af den elektive kirurgi afvikles i Frederikshavn. I Hjørring møder de akutte patienter i Akut Modtagelsen, hvor de overvejende bliver indlagt på afsnit 404 til vurdering og planlægning af forløbet. Herefter visiteres de videre til afsnit 109 og afsnit 106, hvis indlæggelsen vurderes til at være af mere end 2-3 dages varighed.

For at få en beskrivelse af de enkelte afsnit henvises til sygehusets hjemmeside [Klinik kirurgi - afsnit 106](#)

Klinik ledelsen består af:

Klinikchef Niels Gyldholm  
HR- ansvarlig viceklinik chef Birgit Boe  
Forløbsansvarlig viceklinikchef Nina Wensel

I stabsfunktioner er ansat

Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske Liselotte Ingemann Pedersen  
Udviklingssygeplejerske Karen Lyng

### Afsnit 106.i

Den daglige ledelse af sygeplejen i afsnittet har:

Afsnitsledende sygeplejerske: Tove Christensen.  
souschef: Hanne Donskov Eriksen.

Afsnit 106 er etableret som en teamfunktion med 2 lægeansvarlige og med deltagelse af læger, sygeplejersker og sekretærer.

Afsnittet har en arbejdsmiljørepræsentant, Hanne Lykkegaard Kristensen som er ansvarlig for undervisning af de nye studerende i brandbekæmpelse og orientering om katastrofeplanen. Dette bliver afholdt i introduktionsperioden. Herudover er arbejdsmiljørepræsentanten opmærksom på sikkerheden og arbejdsmiljøet i afsnittet og medvirker til udarbejdelse af arbejdspladsvurderinger ved behov herfor.

Endvidere er der 2 forflytningsinstruktører, Maybritt Thomsen og Lene Jensen.

Personalesammensætningen i afsnittet er:

1 afsnitsledende sygeplejerske som tillige er stomisygeplejerske  
1 souschef som tillige er klinisk vejleder.  
Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter/sygehjælpere

Den daglige arbejdstid for det faste personale er p.t.: 8 timer.

Den daglige arbejdstid for studerende er 7 timer 30 minutter.

Udover ovennævnte personale har afsnittet sekretær og husassistenter fælles med Endoskopisk Ambulatorie og Kirurgisk ambulatorium, til at varetage det daglige arbejde:

Personalet har generelt et meget højt erfarings- og kompetenceniveau, og er ajourført med de nyeste teorier. I afsnittet er der et godt arbejdsmiljø, hvor personalet drager omsorg for, og er opmærksomme på hinanden.

### **Beskrivelse af plejeformen i afsnittet**

Plejeformen er gruppepleje<sup>1</sup>, og hvis øvrige opgaver tillader det, tilstræbes der gruppepleje med tildelt patientpleje.

### **Samarbejdsstrukturen**

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

Vores samarbejdspartnere er:

- læger
- de øvrige kirurgiske afsnit inkl. operationsafsnit
- anæstesi og intensiv
- billeddiagnostik
- ambulatorium
- sekretærer
- portører
- bioanalytikere
- fysioterapeuter
- diætist
- primærsektor
- enheden for lindrende behandling
- m.fl.

Der er udarbejdet [Virksomheds grundlag for Klinik Kirurgi](#) på baggrund af Sygehus Vendsyssel [virksomhedsgrundlag](#)

Her indgår samarbejde som en værdi, der bliver beskrevet sammen med andre værdier som: Respekt, loyalitet, dialog, samarbejde, faglighed, ansvarlighed og anerkendelse.

## **3. Sygeplejefaglige forhold**

---

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



### Mål for sygeplejen

Plejegruppen i afsnit 106, som består af sygeplejersker, sygehjælpere, social- og sundhedsassistenter, elever og studerende, arbejder ud fra et helhedssyn med patient/pårørende i centrum og møder patienten som et unikt individ.

Nøgleordene i plejen er

- omsorg
- egenomsorg
- åbenhed
- tillid
- tryghed
- etik
- værdighed
- profylakse

Dette syn på sygeplejen/sundhedsplejen i afsnittet bliver udmøntet i en række mål for plejen, som er udarbejdet af personalet ud fra en teoretisk tilgang med udgangspunkt i Merry Scheels teori om interaktionel sygeplejepraksis.

Målene er:

- At personalet arbejder med udgangspunkt i værdigrundlaget for Sygehus Vendsyssel.
- At patient og pårørende skal føle sig trygge og velinformerede ved og under indlæggelsen.
- At patienten hjælpes til at bevare og genvinde sin fysiske/psykiske sundhedstilstand, og hvor dette ikke er muligt - da yde palliation.
- At patienter med en nyanlagt stomi hjælpes til begyndende accept og færdighed i plejen af stomien.
- At skabe trygge rammer for patienten i forbindelse med udskrivelse og sikre, at patienten har optimale muligheder for at klare sig i hjemmet.
- At skabe et værdigt miljø for den døende og de pårørende.
- At skabe et arbejdsmiljø, hvor det enkelte personale medlem er engageret, motiveret og trives optimalt.

### **Sygeplejefaglige problemstillinger og dilemmaer som afsnit 106 er optaget/præget af**

Afsnittets patientkategorier har ofte gennemgået store tarmkirurgiske operationer, som medfører en række problemstillinger .

Sygeplejefaglige problemstillinger omkring den fysiske pleje f.eks.:

#### *Ernæring*

Patienterne er ofte underernæret og dermed derangede ernæringsmæssigt før behandlingsforløbet starter. Operationen medfører ofte en periode hvor patienten kan have

svært ved at spise. Dette medfører et dilemma mellem patientens behov for ernæring og de faktiske muligheder og hvornår man skal starte med sonde/parenteral ernæring.

#### *Smertebehandling*

Balancegangen mellem smertebehandling som gør mobilisering og sufficient respiration mulig, og bivirkningerne af morfika som nedsætter tarmfunktionen.

#### *Søvn og hvile*

Balancegangen mellem patienternes behov for søvn og hvile efter en stor operation, og behov for mobilisering for at forebygge sengelejekomplikationer.

#### *Hygiejne og mobilisering.*

Det er en hyppig problemstilling at patienten ofte har drop som kan begrænse bevægelsesfriheden. Pga. de hygiejniske principper om lukkede systemer kan man ikke bare frakoble droppet.

#### Sygeplejefaglige problemstillinger omkring den psykiske pleje:

*Pleje og omsorg for alvorligt syge og døende patienter og deres pårørende*  
Personalet befinder sig ofte i dilemmaer omkring:

- At mestre at bevare håbet hos patienten
- At hjælpe patienter til en værdig afslutning på livet
- At hjælpe og støtte de pårørende

Lægen beslutter i samråd med palliationssygeplejerske, patient og dennes pårørende når en behandling skal overgå fra at være kurativ til palliativ.  
I processen fra kurativ til palliativ behandling findes flere etiske problemstillinger. Hvornår bør behandlingen stoppe og patienten ydes palliativ sygepleje? Hvor går grænsen mellem behandling og palliativ sygepleje? Hvem tager initiativ til en sådan beslutning? Og hvordan formidles den videre til patient og pårørende? Hvordan sikres at aftalerne overholdes?

#### *Information om cancerdiagnoser, sorg og krise i forbindelse med dette.*

Udnyttelse af samtalerum ved information af pt og pårørende.

[Vigtige samtaler med patienten.](#)

#### **Arbejde med kvalitetssikring og udvikling.**

I Klinik Kirurgi arbejder HR ansvarlig viceklinikchef med [kvalitet](#) i relation til Den Danske Kvalitets Model.

Udviklingssygeplejersken, arbejder med patientsikkerhed, utilsigtede hændelser m.v. Hun fungerer endvidere som ressourceperson i aktuelle udviklingsprojekter i sygeplejen. Det lokale kvalitetsudvalg, arbejder med at koordinere og implementere kvalitetsarbejdet i klinikken. Kvalitetsarbejdet består overordnet af:

- [Den Danske Kvalitetsmodel](#) (DDKM),
- Patientsikkerhed ([utilsigtede hændelser UTH](#)),
- Patienttilfredshedsundersøgelser (fx [LUP](#)),
- Kvalitetsdatabaser (fx NIP) samt kvalitetsprojekter

I afsnit 106 arbejdes målrettet med at indberette utilsigtede hændelser og håndtering af disse som en læreproces. Alle har ansvar for at indberette UTH

Den elektroniske patientjournal EPJ, blev indført i marts 2013. Systemet er en elektronisk platform, der forbinder og samler patient data. Sygepleje dokumentationen findes også her og er opbygget på baggrund af VIPS modellen der tager udgangspunkt i Virginia Hendersons grundlæggende sygeplejebehov.

Alle patienter [ernærings](#) screening og screenes for [tryksår](#) Dette med henblik på kvalitets sikring af pleje og behandling. Desuden [KRAM](#) screenes alle patienter med henblik på tilbud om hjælp og vejledning til livsstilsrelaterede sygdomme.

Sygehus Vendsyssel har et enstrengt medicinadministrationssystem, som ligger i EPJ. Medicin administrationen til patienten sker i henhold til de gældende retningslinjer: medicinmodulet

En arbejdsgruppe på tværs af de kirurgiske afsnit arbejder bl.a. med postoperativ bandagering og sårpleje.

Afsnittet er med i en landsdækkende database DCCG for colo- rectal kirurgi.

Afsnittet er med i en [landsdækkende patienttilfredsheds undersøgelse LUP](#).

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

### **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.**

For overskuelighedens skyld er dette afsnit delt op i sygeplejerskens virksomhedsområder og de forskellige elementer er beskrevet her under. Vel vidende at alle elementer kan være til

stede i det enkelte møde med patienten, de pårørende, og vores samarbejdspartnere.

At udføre sygepleje:

- At yde patienter og pårørende omsorg og støtte til egenomsorg
- At pleje og yde omsorg i forbindelse med døende/terminalt syge patienter
- At hjælpe med personlig hygiejne
- At varetage plejen i forbindelse med udskillelser
- At yde sygepleje i forbindelse med søvn og hvile
- At yde profylaktisk sygepleje, primært, sekundært og tertiært
- At yde sygepleje i forbindelse med modtagelse og udskrivelse af elektive og akutte patienter
- At yde smertebehandling
- At pleje patienter med nyanlagt stomi, så han/hun opnår en vis færdighed under indlæggelsen
- At udføre præ- og postoperativ sygepleje til såvel elektive som akutte patienter herunder:
  - Forebyggelse af komplikationer i forbindelse med inaktivitet og immobilisering
  - Observere patienten
  - Mobilisering
  - Ernæring, herunder pleje af småtspisende patienter og patienter med øget ernæringsbehov.
  - Pleje af patienter med sonde og sonde ernæring
    - Væsketerapi / parenteral ernæring
    - Medicinadministration
    - Kateter- og drænpleje
    - Sårpleje

At formidle sygepleje i form af:

- Information og vejledning under hele indlæggelsesforløbet herunder:
  - Indlæggessamtaler
  - Støtte, vejledning og information i forbindelse med operationer og undersøgelser.
  - Støtte i forbindelse med alvorlig sygdom, undersøgelsesresultater, og operationsfund.
  - Støtte til at reducere stress og angst reaktioner i forbindelse med indlæggelse.
  - Kommunikation/information, såvel den målrettede i dataindsamling, som den støttende og vejledende i forbindelse med f.eks. undersøgelsesresultater, alvorlig sygdom og kriser.
  - Dokumentation af sygeplejen i EPJ
- Indgå i tværfagligt samarbejde
- Samarbejde med primærsektoren, specielt hjemmesygeplejen
- Samarbejde med palliationssygeplejerske

- Undervise patienter, pårørende og kolleger
- Undervisning/vejledning af studerende og SSA-elever

At lede sygepleje finder bl.a. sted i:

- Planlægning af plejeforløb (sygeplejeprocessen)
- Stuegangsfunktionen.
- Anvendelse af administrative redskaber som kommunikations middel. Feks EPJ til kommunikation med samarbejdspartnere.

At udvikle sygepleje:

- Deltagelse i kurser og formidling af ny viden herefter.
- Erfaringsudveksling i personalegruppen, specielt ved gruppekonferencerne.
- Deltagelse i nye projekter f.eks. vedr. stomipleje.
- Sygeplejersker med ansvar for forskellige specialer – har ansvar for vidensformidling, f.eks. stomisygeplejerske og ernæringsteam.
- Til stadighed kvalitetssikre områder af afsnittets sygepleje.
- Kritisk reflektere over egne og andres sygepleje.
- Implementere referenceprogrammer og instrukser på baggrund af evidensbaseret materiale.

**Ajourføring med sygeplejefaget og sygeplejerskeuddannelsen.**

En del af personalet har arbejdet med kirurgiske patienter i mange år og har haft stor interesse i at følge med i den udvikling, der er sket i behandling og pleje af denne patientkategori. Der er enkelte af personalet som har et specialområde, hvor de er ansvarlige. Det drejer sig om stomipleje, sårpleje, ernæringsteam og klinisk vejledning. Det betyder at disse personalemedlemmer er ansvarlige for de respektive områder, og at den nyeste viden formidles til resten af personalegruppen.

Afsnittet bestræber sig på at videreuddanne personalet. Herudover er der mulighed for at søge forskellige kurser, og give mulighed for deltagelse i studiebesøg.

Afsnittets klinisk uddannelsesansvarlige sygeplejerske er ansvarlig for, at de kliniske vejledere og det øvrige personale er ajourført med sygeplejerskeuddannelsen.

**4. Uddannelsesmæssige forhold.**

**Adgang til IT, faglitteratur og litteratur/rapporter.**

På afsnit 106 er der adgang til internet.

Afsnittet råder over en del nyt sygeplejefagligt litteratur som kan studeres i afsnittet. Klinisk vejleder, klinisk uddannelsesansvarlige samt resten af personalegruppen vil gerne være behjælpelig med relevante litteraturforslag.

Sygehus Vendsyssel, Hjørring har desuden et medicinsk bibliotek, hvor bibliotekaren er meget behjælpelig med at fremskaffe litteratur som må lånes med hjem.

### **Afsnit 106's syn på læring, læringsmiljø og studiemetoder**

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. Den Individuelle studieplan anvendes som redskab for at synliggøre den studerendes progression.

### **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 er vejleder for op til 2 studerende af gangen. Den kliniske vejleder har ligesom afsnittets øvrige sygeplejersker forskellige mødetider, og deltager i vagter.

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 på afsnit 106 i 30 timer/uge. Derudover anvendes 10 timer/uge til selvstudie til bl.a. forberedelse til næste dag, formelle samtaler og refleksionsøvelser, litteraturlister mm

Der planlægges deltagelse i aften og weekendvagter og højst en til to nattevagter, hvor det har et studierelevant formål, og hvor den studerende oftest er sammen med sin vejleder.

Den studerende er selv med til at udarbejde arbejdsplansplanen i samråd med den kliniske vejleder.

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

---

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

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 3 perioder: Introduktionsperioden, oplæringsperioden og selvstændighedsperioden. 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 oplæringsperioden.

**Introduktionsperioden** varer ca. en uge, og starter med en fælles introduktion for alle studerende i Klinik Kirurgi, den 1. dag i det kliniske undervisningsforløb.

Den fælles introduktion varer ca. 2 timer, og varetages af Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske Liselotte Ingemann Pedersen. Efter den fælles introduktion bliver de studerende fulgt op på 106 hvor den afsnitsledende sygeplejerske eller en af de kliniske vejledere tager imod, og fortsætter med rundvisning og generel introduktion til afsnittet.

Resten af introduktionsperioden møder den studerende kl. 7-14.30.

Den studerende starter dagen med rapport sammen med de øvrige gruppemedlemmer, og der planlægges hvem den studerende skal følges med i den grundlæggende pleje hos 1-2 patienter. Læringsformen vil være iagttagende, og der vil være en glidende overgang til gradvis mere deltagelse i praksis.

Der vil være fokus på de daglige rutiner i afsnittet, og den studerende vil introduceres til deltagelse i oprydning / opfyldning på patientstuer, badeværelser og skyllerumsarbejde. Den studerende kan være tilknyttet en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent.

Introduktionsperioden afsluttes med en forudsætnings- og forventningssamtale hvor klinisk vejleder og evt. 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 106.

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.

Der vil i planlægningen af undervisningsforløbet blive taget udgangspunkt i den studerendes kompetencer og lærings stil .

**Oplæringsperioden** retter sig mod den grundlæggende kliniske virksomhed som sygeplejerske. Her vil den studerende få mulighed for at deltage i den daglige pleje og omsorg for de indlagte patienter. Den studerende vil altid være tilknyttet en – to patientstuer sammen med sin vejleder, eller et af de øvrige medlemmer af personalegruppen.

Den studerende har selv stor indflydelse på hvilke patienter hun tildeles, afhængig af hvilke mål hun har i sin individuelle studieplan.

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

Der vil blive arbejdet målrettet med sygeplejeprocessen som klinisk metode til læring.

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

Oplæringsperioden afsluttes med en midtvejssamtale hvor det drøftes hvor stort læringsudbytte den studerende har opnået, og hvordan den studerende skal arbejde videre for at opnå det læringsudbytte som kræves på modulet.

Både den studerende og den kliniske vejleder har forberedt sig skriftligt til midtvejssamtalen, den kliniske uddannelsesansvarlige sygeplejerske deltager, ved behov.

**Selvstændighedsperioden** har det samme fokus på den grundlæggende kliniske virksomhed som sygeplejerske, men med vægt på stigende selvstændighed.

Selvstændighedsperioden er kendetegnet ved at det nu er den studerende som har initiativet til at fortælle sin vejleder/ kontaktsygeplejerske, hvilke overvejelser hun gør sig i forhold til sin sygepleje og sin refleksion.

**Ernæring** er et meget vigtigt emne på 106, og der er meget fokus på ernæring i hverdagen. Udover den daglige fokus på ernæring og den situationsbestemte læring hermed, modtager den studerende ca. 1 timers formel undervisning i ernæring af et af medlemmerne af afdelingens ernæringsteam.

Udover den undervisning som foregår på 106, afholder den uddannelsesansvarlige sygeplejerske kliniktimer med de studerende fra Klinik Kirurgi. Studerende på modul 4 vil blive tilbudt 2-3 seancer á 1½ times varighed, hvor der vil blive undervist i praksisnære emner.

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

Tjenestetiden er tilrettelagt således at de kliniske vejledere ugentligt har 6 timer pr studerende til at varetage vejleder funktionen. Af arbejdsopgaver kan nævnes: Reflektioner, forventningssamtaler, forberedelse, gennemgang af opgaver, evalueringssamtaler, eksamen, vejledningsopgaver på UCN, 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 de 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

### Tema og læringsudbytte for modul 4

#### Tema: Sygepleje, grundlæggende klinisk virksomhed

Modulet retter sig mod kliniske patientsituationer og individuelle patientforløb knyttet til grundlæggende medicinsk og kirurgisk sygepleje i sekundær sundhedstjeneste. Modulet retter sig ligeledes mod at udføre sygepleje relateret til menneskets fysiologiske behov og samspil mellem patient og sygeplejerske. Modulet tilrettelægges på medicinske/kirurgiske afsnit i sekundær sundhedstjeneste.

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

1. At reflektere over patientsituationer i relation til den enkeltes levevilkår, evner, muligheder samt sygeplejeinterventioner i forbindelse hermed.
2. At begrunde valg af sygeplejeinterventioner på baggrund af praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden om grundlæggende klinisk virksomhed.
3. At observere og identificere fænomener knyttet til fysiologiske behov og reaktioner på sygdom og lidelse.
4. At anvende kliniske metoder til vurdering af patienters fysiologiske tilstand, herunder ernæringstilstand.
5. At identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere og dokumentere individuelle patientforløb.
6. At anlægge et patientperspektiv og samarbejde med patient og fagpersoner om planlægning, udførelse og evaluering af sygepleje.
7. At foretage udvalgte kliniske vurderinger og instrumentelle sygeplejehandlinger.
8. At anvende grundlæggende hygiejniske principper og overholde gældende retningslinjer.

## Introduktionsperioden

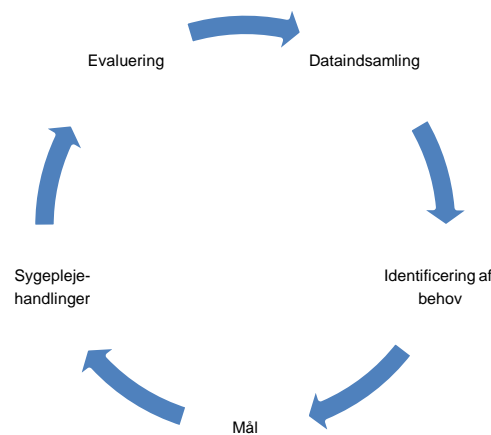
### Introduktionsprogram til sygeplejestuderende på modul 4 og 11

Indhold	Dato for udført
1. dag	
Du møder kl.8.00 i forhallen – omklædt.	
Fælles introduktion ca. to timer, og varetages af Klinisk uddannelsesansvarlig sygeplejerske Liselotte Ingemann Pedersen	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Generel velkomst til klinik Kirurgi</li><li>○ Tavshedspligt</li><li>○ <a href="#">arbejdsbeklædning</a></li><li>○ nøgler/nøglekort</li><li>○ IT koder/ IT sikkerhed</li><li>○ hygiejne</li><li>○ Rundvisning på sygehuset</li></ul>	
Velkomst og introduktion ved afdelingssygeplejerske og/eller klinisk vejleder:	
<ul style="list-style-type: none"><li>● præsentation af tilstedeværende personale</li><li>● rundvisning i de fysiske rammer der hører til afsnittet</li><li>● præsentation og drøftelse af:<ul style="list-style-type: none"><li>○ studieplaner/vagtplaner</li><li>○ syge/raskmelding</li><li>○ kaffekasse</li><li>○ fotografering man eller tirs.</li><li>○ Frokoststuekultur</li></ul></li></ul>	
Uge 1 - 3	Her introduceres du til: <ul style="list-style-type: none"><li>● afdelingens organisering</li><li>● kaldesystem</li><li>● procedure ved hjertestop</li><li>● brandslukningsmateriale og – alarmering<ul style="list-style-type: none"><li>○ <a href="#">e-learningprogram</a></li></ul></li><li>● afsnittets sygeplejefaglige dokumentationsredskaber</li><li>● Sundhedsfaglig kontaktpersonsordning</li><li>● <a href="#">PRI</a> – Politikker, <a href="#">Retningslinjer</a>, <a href="#">Instrukser</a></li><li>● samarbejde med lægesekretær<ul style="list-style-type: none"><li>○ arbejdsopgaver</li></ul></li><li>● samarbejdet med andre faggrupper som f.eks.:<ul style="list-style-type: none"><li>○ læger</li><li>○ husassistent</li><li>○ portør</li><li>○ anæstesi</li><li>○ bioanalytikere</li></ul></li></ul>
Introduktion af aktuelle ressourcepersoner inden for: <a href="#">KRAM</a>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ kost</li><li>○ alkoholscreening</li><li>○ rygevanesamtaler</li><li>○ motion</li><li>● Forflytninger</li><li>● Generel IT undervisning i EPJ</li><li>● Medicinmodulet (kun modul 11)</li></ul>	

### Oplæringsperioden

I din kliniske periode på skal du arbejde med sygeplejeprocessen som klinisk metode. Dette betyder at du skal observere fænomener i sygeplejen ved hjælp af en struktureret dataindsamling. På baggrund af din dataindsamling skal du identificere patientens behov for sygepleje. Herefter opstiller du mål for hvilke handlinger du i samarbejde med patienten og det øvrige personale kan/skal udføre.

Når du har udført de planlagte sygeplejehandlinger skal du evaluere dine handlinger, hvilket evt. kan føre til en ny dataindsamling.



Figur 1: Faserne i sygeplejeprocessen

På baggrund af identificering af fænomenerne opstiller du i samarbejde med patienten/vejlederen mål for sygeplejehandlingerne. Du øver dig i at lave mål/delmål som er *SMART model*:

- Specifikke
- Målbare
- Acceptable
- Realistiske
- Tidsbegrænsede.

For at give dig en hjælp til hvilke fænomener som er fremtrædende i forhold til patientkategorierne på 106 har vi listet nogle fænomener op med forslag til sygeplejehandlinger:

#### Respiration:

- Observation af frekvens, dybde og rytme.
- Måling af saturation

Observation af hoste og sekret  
Observation af smerter ved respirationen.

Forslag til handlinger:

- Lejring
- Peep fløjte
- Mobilisering

**Cirkulation:**

- Observation af blodtryk og puls
- Observation af huden

Forslag til handlinger

- Dokumentation

**Kropstemperatur:**

- Temperaturmåling
- Forskellige målingsformer ex. rectal, oral, axil
- Vurdering af almentilstand
- Vurdere hyppighed af målingerne

Forslag til handlinger:

- Sygepleje ved feber
- Dokumentation af temperaturen i EPJ.

**Væske og ernæring:**

- Vurdering af ernæringsbehov
- Primærscreening – højde, vægt og BMI
- Identificering af kostvaner
- Kendskab til forskellige kostformer

Forslag til sygeplejehandlinger:

- Madserving – anretning
- Vejledning i ernæringsrigtig kost
- Hjælpe med føde og væskeindtagelse
- Kostregistering
- Samarbejde med ernæringsteam/ diætist

**Kvalme og opkastning:**

- Observation af patientens tilstand
- Observation af opkast: måde, tidspunkt, udseende, lugt, farve, mængde,

Forslag til handlinger:

- Sygepleje til patienter med kvalme
- Sygepleje til patienter der kaster op

### **Elimination**

- Observation af vandladning og urin
- Observation af defækation og afføring
- Identificering af vaner og holdninger til problemet

#### Forslag til handlinger

- Hjælp til toiletbesøg
- Vejledning i kost og mobilisering
- Fratage urin og afføringsprøver.

### **Hygiejne**

- Observation af patientens forudsætninger og behov
- Observation af hud, slimhinder, hår og negle
- Identificering af behov for hjælp til at udføre personlig hygiejne

#### Forslag til handlinger

- Hjælp til personlig hygiejne i seng eller på badeværelse
- Hjælp til tandbørstning/mundpleje
- Hjælp til hår og skæg
- Hjælp til fod og neglepleje
- Hjælp til af og påklædning
- Sengeredning

### **Aktivitet**

- Observation af patientens aktivitetsniveau og behov for mobilisering
- Observation af komplikationer i forbindelse med inaktivitet og immobilitet fra:
  - Muskler og skelet
  - Hjerte og blodkar
  - Respiration
  - Mave og tarm
  - Urinveje
  - Hud
  - Mentale funktioner

#### Forslag til handlinger:

- Hjælp til forebyggelse af ovenstående komplikationer

### **Søvn og hvile**

- Observation af patientens træthed og behov for søvn og hvile
- Identificering af søvnproblemer

#### Forslag til handlinger:

- Forberedelser til natten

### Undgå forstyrrelser

Når du arbejder med ovenstående fænomener skal du reflektere over patientsituationen både i forhold til den enkeltes levevilkår, evner, muligheder og sygeplejeinterventioner i forbindelse hermed.

På 106 er det meget relevant at reflektere over interventioner i forbindelse med:

**Kost**  
**Rygning**  
**Alkohol**  
**Motion**

Evaluerings af handlinger foregår i samspil med patienten og ved egen refleksion over :

- Hvordan har patienten det?
- Gik det som forventet?
- Blev målet/delmålet nået og i hvilken grad?
- Opstod der nye problemer eller behov? Hvilke nye fænomener viser sig /ny dataindsamling.

Udover at arbejde med ovenstående fænomener forventer vi:

- at du bliver i stand til i samarbejde med det øvrige personale at udføre den grundlæggende sygepleje, og overholde de hygiejniske principper.
- at du tilegner dig en grundviden om de mave- tarm kirurgiske sygdomme og sygeplejen hertil
- at du ved at følge relevante patientforløb får kendskab til de for afdelingen relevante undersøgelser og behandlinger
- at du sammen med en sygeplejerske bliver i stand til, at kunne udføre relevante observationer i forbindelse med præ- og post operativ sygepleje
- at du er bevidst om dit ansvars- og kompetenceområde i modul 4
- at du er i stand til at indgå i en relation med patienterne og opøve evne til målrettet kommunikation
- at du får indarbejdet en god rutine i refleksion
- at du er bevidst om korrekt forflytningsteknik og brug af hjælpemidler

## Selvstændighedsperioden

Selvstændighedsperioden indeholder de samme arbejdsområder som oplæringsperioden, men med stigende vægt på selvstændighed.

Selvstændighedsperioden er kendetegnet ved at det nu er dig som tager initiativet til at fortælle din vejleder/ kontaktsygeplejerske, hvilke overvejelser du gør sig i forhold til din sygepleje og din refleksion.

I modul 4 skal du som fastlagt studieaktivitet deltage i workshop  
Se Modulbeskrivelse for [modul 4](#). Sygeplejerskeuddannelsen Februar 2013. UCN.

**Intern klinisk prøve:**

Den interne kliniske prøve foregår efter de retningslinjer der er beskrevet i ”[Prøver og regler herfor i Sygeplejerskeuddannelsen - Hjørring](#)”

Forudsætninger for at du kan indstilles til denne prøve er, at du har været studieaktiv og overholdt aftalerne fra den individuelle studieplan samt regler for tilstedeværelse. Desuden skal din litteraturliste være godkendt og den fastlagte studieaktivitet være gennemført.

Den kliniske periode i modul 4 afsluttes med en intern prøve af 1 time og 40 minutters varighed inkl. votering.

**Evaluerings af klinisk undervisningsforløb**

På et aftalt tidspunkt efter den interne 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.

Ud fra de studerendes, de kliniske vejlederes, underviser fra UCN og det øvrige personales evalueringer vil afsnittets uddannelsesmateriale og undervisningsforløb en gang årligt blive revideret.