INNHOLDSFORTEGNELSE

INNLEDNING 2

MODUL P3: AKUTT OG KRITISK SYKE PASIENTER OG DERES PÅRØRENDE (5 VT) 3

Kurs P3.1: Menneske og sykdom (3 vt) 3
Litteratur 3
Kurs P3.2: Å være akutt og kritisk syk (2 vt) 4
Litteratur 5

MODUL S3: SAMHANDLING MED AKUTT OG KRITISK SYKE PASIENTER (12 VT) 6

MODUL S3.1: SYKEPLEIENS BEHANDLENDE FUNKSJON (8 VT) 6
Kurs S3.1.1: Intervenering i akutt og kritiske situasjoner (4 vt) 6
Litteratur 6
Kurs S3.1.2 Intervenering for opprettholdelse av livsfunksjoner (4 vt) 7
Litteratur 8
Kurs S 3.2: Sykepleierens lindrende funksjon (2 vt) 8
Litteratur 9
Kurs S 3.3: Sykepleierens forebyggende og rehabiliterende funksjon (2 vt) 10
Litteratur 10

MODUL O3: SPESIALISTHELSETJENESTEN (3 VT) 11

Litteratur 11

STUDIEKRAV (1 – 8) 13

PRAKSISSTUDIER I SYKEPLEIE TIL AKUTT OG KRONISK SYKE 17

MODUL: AKUTT OG KRONISK SYKE BARN 21

Kurs: Akutt og kronisk syke barn og deres familier. 21
Litteratur: 22
PRAKSIS I FORHOLD TIL AKUTT OG KRONISK SYKE BARN OG DERES FAMILIER 23

VURDERINGSORDNINGER 23

OM STUDIEKRAVENE 23
RETNINGSLINJER FOR INDIVIDUELL FORDYPNINGSOPPGAVE I SYKEPLEIE I GRUNNUTDANNING 24

PENSUMOVERSIKT 27

Innledning

Velkommen inn i 3. år ved Avdeling for sykepleierutdanning

Undervisningsplanen er en videreføring og en konkretisering av fagplanen. Denne er derfor organisert etter de 3 kunnskapsområdene *pasient*, *samhandling* og *omgivelser* (PSO). Hvert kunnskapsområde består av flere kurs. Disse er organisert i ulike temaer, sentrale spørsmål, studiekrav og litteraturoversikt. Fagplanen (Studiehåndboken) og undervisningsplanen må sees i sammenheng.

I dette studieåret skal dere studere *pasienters* og pårørendes opplevelser av sykdom/skade, utredning og behandling, samt innleggelse på sykehus, på grunnlag av kunnskaper om de ulike sykdommer, deres forløp og behandling. De konsekvenser dette får for menneskets grunnleggende behov, dagligliv og livskvalitet, vil stå sentralt.

Studier innenfor *samhandlingskunnskap* vektlegger sykepleierens behandlende og lindrende funksjoner selv om forebyggende og rehabiliterende intervensjon er med. Å ivareta en pasients liv og helse, samt å lindre lidelse, er en essensiell del av sykepleierfaget.

Innenfor *omgivelseskunnskap* er kjente temaer relatert til spesialisthelsetjenesten.

En *barnemodul* setter søkelyset på akutt og kritisk syke barn og deres familier.
Vekttallene denne modulen medfører er hentet fra de tre kunnskapsområdene (PSO).

Pensum for 3. studieår:
Litteratur merket med ”*” har innhold av betydning for både pasient- og samhandlingskunnskap. Denne er derfor satt opp under begge kunnskapsområdene.

Lykke til!

Modul P3: Akutt og kritisk syke pasienter og deres pårørende (5 vt)

Kurs P3.1: Menneske og sykdom (3 vt)

Tema:

- Sykdommer i respirasjons- og sirkulasjonssystemet (akutt), fordøyelsessystemet, befruktningsorganer, skjellett- og muskelsystemet og blodsykdommer
- Traumatologi
- Infeksjonssykdommer
- Hudsykdommer
- Kreftsykdommer
- Medisinsk diagnostikk, blodprøver og rtg- undersøkelser
- Medisinsk behandling, anestesi og farmakoterapi
- Konsekvenser for tilfredsstillelse av grunnleggende behov ved akutt kritisk sykdom.
- Nye egenomsorgsutfordringer ved akutt kritisk sykdom

Sentrale spørsmål:

1. Hvordan identifiseres funksjonssvikt i pasientens sentrale organer?
2. Hvilke livstruende skader kan forekomme ved ulykker?
3. Hva kjennetegner en pasient pre- per- og postoperativt?
4. Hva kjennetegner pasienter når den medisinsk tilstand forverres i kritisk grad?
5. Hvilke kunnskaper og begrunnelser må ligge til grunn for å forstå symptomer, diagnoser, prognoser og behandlingsformer ved akutt og kritisk syke?
6. Hvordan påvirker akutt og kritisk sykdom tilfredsstillelsen av grunnleggende behov?
7. Hvordan kan akutt og kritisk sykdom gi nye egenomsorgsutfordringer?

Litteratur

Almås, Hallbjørg, Klinisk sykepleie, Oslo: Universitetsforlaget, 1992.
Kap. 1: Pasienten et medmenneske
*Kap. 10: Generell onkologisk sykepleie
*Kap. 11: Sykepleie til pasienter med brystkreft
*Kap. 13: Sykepleie til pasienter som er operert eller skadd i thorax
*Kap. 14: Sykepleie i forbindelse med respiratorbehandling
*Kap. 17: Sykepleie til pasienter med hematologiske forstyrrelser
*Kap. 19: Sykepleie til pasienter med ernæringsforstyrrelser
*Kap. 20: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i mage-tarm-kanalen
*Kap. 21: Sykepleie til pasienter med lidelser i lever og galleveier
*Kap. 22: Sykepleie til pasienter med svikt i den eksokrine pankreasfunksjonen
*Kap. 28: Sykepleie til pasienter med skader i bevegelsesapparatet
*Kap. 35: Sykepleie til pasienter med lidelser i nese, munn og hals
*Kap. 39: Sykepleie til pasienter med skader og lidelser i huden
*Kap. 40: Sykepleie til pasienter med brannskader
*Kap. 41: Gynekologisk sykepleie

Hovig, Berit og Lystad, Arve. Infeksjonssykdommer. Epidemiologi, mikrobiologi og smittevern. Oslo: Universitetsforlaget, 1994.Kap. 16: Nosokomiale infeksjoner (s. 189-212)

Jacobsen, Dag og Vennerød, Anne Marie. Farmakoterapi. 2.utg. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1999.
Kap. 11: Farmakoterapi ved blodsykdommer
Kap. 12: Farmakoterapi ved fordøyelsessykdommer
Kap. 16: Anestesi: medikamenter og metoder
Kap. 17: Medikamentell smertebehandling
Kap. 18: Farmakoterapi ved infeksjonssykdommer
Kap. 23: Farmakoterapi ved hudsykdommer
Jaarsma, Tiny; Abu-Saad, Huda Huijer; Dracup, Kathleen og Halfens, Ruud. Self care behaviour of Patients with Heart failure. s. 112-119. I: Scan J Caring Sci. Vol. 14, 2000.
Kjeldsen, Sverre Erik et al. Indremedisin og kirurgi. 4.utg. Oslo: Universitetsforlaget, 1994.
Kap. 6: Forstyrrelser i væske, elektrolytt og syre-base balansen
Kap. 7: Sykdommer i mage-tarm-tractus
Kap. 8: Lever og galleveissykdommer
Kap. 10: Blodsykdommer
Kap. 12: Inflammatoriske revmatiske sykdommer
Kåresen, Rolf og Wist, Erik. Kreftsykdommer. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2000.
Kap. 1.8: Strålebehandling
Kap. 1.9: Cytostatica
Kap. 1.11: Palliativ behandling
Kap. 1.12: Kreft og kosthold
Kap. 2.6: Svulster i luftveiene
Kap. 2.10: Svulster i mammae
Solheim, Kåre og Ingvaldsen, Baard. Kirurgi og anestesi. Oslo: Universitetsforlaget 1995.
Kap. 3: Anestesi
Kap. 4: Postoperativ overvåking og behandling
Kap. 9: Ortopedisk kirurgi
Kap. 10: Traumatologi
Kap. 11: Drukning

Kurs P3.2: Å være akutt og kritisk syk (2 vt)

Tema:

- Mestring av livstruende opplevelser (sykdom, undersøkelse og behandling)
- Institusjonalisering, pasientatferd og pasientfellesskap
- Teknologi og avhengighet
- Opplevelse av gjennomlevd kritisk sykdom
- Pårørendes behov ved akutt og kritisk sykdom og død
- Livskvalitet i forbindelse med akutt og kritisk sykdom
- Endret kroppsopplevelse, smerter, fatigue og hjelpeløshet

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke opplevelser og reaksjoner kan knyttes til pasienter som gjennomgår akutt og kritisk sykdom?
2. Hvordan mestrer pasienter opplevelsen av akutt og kritisk sykdom?
3. Hva karakteriserer smerter hos akutt og kritisk syke?
4. Hvilke behov har pårørende til akutt og kritisk syke?
5. Hvordan påvirkes pasientens situasjon av fellesskapet med andre pasienter?

6. Hvordan preger den teknologiske utvikling pasientens situasjon?
7. Hvilke reaksjoner kjennetegner de som er utsatt for ulykker og deres pårørende?

Litteratur

Anderson, Gunilla; Feleke, Elehu og Perski, Aleksander. Patient-perceived Quality of life after coronary Bypass Surgery. s 11-17. I: Scan J Caring Sci, Vol. 13, 1999.

Album, Dag. Nære fremmede. Oslo: Tano,1996.
Kap. 8: Sykdomsprat
Kap. 9: Sykdomsbegrep
Kap. 10: Sykehuset

Dyregrov, Atle, Katastrofepsykologi. Bergen: Fagbokforlaget, 1999.
Kap. 1: Katastrofereaksjoner hos overlevende og etterlatte

Gjengedal, Eva. Pasientopplevelser som grunnlag for kunnskapsutvikling. I: Kirkevold, Marit et al (red). Klokskap og kyndighet. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1993.

Høye, Sevald. "Uten mat og drikke" Pasientopplevelser ved forbigående tap av matinntaket i sykehus. s 10-18. I: Vård i Norden. Vol.15. no. 4,1995.

Lønstad, Asfrid. Pasientveiledning: å finne veien til pasienten: en undersøkelse om pasientveiledning sett i et sykepleiefaglig perspektiv. HiO- notat, 1998 nr 30.
Kap. 4.3: Utfordringer og dilemmaer i veiledning
Kap. 4.4: Sammendrag

Magnusson, Karin, Ekman, Tor, Berthold, Harriet, Møller, Anders og Wallgren, Arne. Fatigue in cancer patients. A review of the literature. s. 37-40. I: Vård i Norden, Vol.18 No 3, 1998.

Moesmand, Anna Marie og Kjøllesdal, Astrid. Å være akutt kritisk syk. Om pasientens og de pårørendes psykososiale reaksjoner og behov. Oslo: Universitetsforlaget, 1998.
Kap. 1: Introduksjon om sykepleie til akutt kritisk syke
Kap. 2: Å være akutt kritisk syk
Kap. 4: Teknologi
Kap. 5: Pårørende til akutt kritisk syke
Kap. 6: Operasjonspasienten.

Rustøen, Tone; Wahl, Astrid og Burchardt Carol. Changes in the Importance of Quality of life Domains after Cancer Diagnosis. s. 224-231. I: Scan J Caring Sci, Vol.14, 2000.

Simonsen-Rehn, Nina, Sarvimaki, Anneli og Benkø, Singa Sandelin. Cancerpasienters upplevelser av vården vid smarta. s. 4–9. I: Vård i Norden, Vol. 20, No. 3, 2000,

Sortland, Kjersti. Stomi og selvbilde. HiO-hovedfagsrapport 1999 nr. 9.
Kap. 8: Drøfting av funn i forhold til problemstilling, teori og tidligere forskning.

Van Der Smagt-Dujnstee, Miebet, Hamers, Jan.P.H; Abu-Saad, Huda, Hujer. Relatives of stroke patients – Their Experiences and needs in Hospital. s. 44 –51. I: Scan J Caring Sci, Vol.14, 2000.

Modul S3: Samhandling med akutt og kritisk syke pasienter (12 vt)

Modul S3.1: Sykepleierens behandlende funksjon (8 vt)

Kurs S3.1.1: Intervenering i akutt og kritiske situasjoner (4 vt)

Tema:

- Datasamling, vurdering, prioritering og intervenering i akutt og kritiske situasjoner i og utenfor institusjon
- Sykepleiefaglig intervenering i forhold til sykdom, utredning, behandling og utilfredstilte grunnleggende behov.
- Kontaktetablering og kommunikasjon med akutt, kritisk syke og deres pårørende
- Bruk av standarder: diagnose, intervensjon og resultat

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke observasjoner er sentrale når pasienter er akutt og kritisk syke?
2. Hvilke prinsipper ligger til grunn for prioritering av sykepleieintervensjoner når pasienter er akutt og kritisk syke?
3. Hvilke spesielle observasjoner og intervensjoner er fokus hos ulike pasientgrupper?
4. Hvorfor er det viktig å ha kunnskap om pasienten væskebalansen og hvilke faktorer påvirker denne?
5. Hvilke spesielle hensyn må ivaretas ved samhandling med akutt og kritisk syke og deres pårørende?
6. Hvilke utfordringer står sykepleieren ovenfor i møter med kreftsyke?
7. Hva er utfordringene i møte med pasientens kropp og situasjon?
8. Hvordan kan bruk av standarder tydeliggjøre sykepleiens innsats og øke kvalitetssikringen?

Litteratur

Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992.
- Kap 5: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i kroppstemperaturen (13s.)
- Kap 10: Generell onkologisk sykepleie
- Kap 11: Sykepleie til pasienter med brystkreft
- *Kap 13: Sykepleie til pasienter som er operert eller skadd i torax
- Kap 14: Sykepleie i forbindelse med respiratorbehandling
- Kap 17: Sykepleie til pasienter med hematologiske forstyrrelser
- *Kap 19: Sykepleie til pasienter med ernæringsforstyrrelser
- *Kap 20: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i mage-tarm-kanalen
- Kap 21: Sykepleie til pasienter med lidelser i lever og galleveier
- Kap 22: Sykepleie til pasienter med svikt i den eksokrine pankreasfunksjonen
- Kap 28: Sykepleie til pasienter med skader i bevegelsesapparatet
- Kap 35: Sykepleie til pasienter med lidelser i nese, munn og hals
- Kap 39: Sykepleie til pasienter med skader og lidelser i huden

Kap 40: Sykepleie til pasienter med brannskader
Kap 41: Gynekologisk sykepleie

Edwards, S. Regulation of water, sodium and potassium: implications for practice. s. 36-42. I: Nursing standard. Vol. 15, No. 22, 2001.
Lawler, Jocalin. Bak skjermbrettende. Oslo: AdNotam Gyldendal, 1996. (130s)
Kap. 4: Kroppen og seksualitet
Kap. 5: Stell av kroppen og det å lære intimt stell av andre
Kap. 6: Forlegenhet, sosiale regler og atmosfæren ved kroppsstell
Kap. 7: Kropp, sykdomsopplevelse og sykepleie
Kap. 8: Kroppen ved bedring, på dødsleie og i døden
Kap. 9: Seksualitet, kroppen og sykepleien
Kap. 10: Sykepleieres arbeid, kroppen og samfunnet
McCloskey, J.C og Bulechek, M. Standardizing the language for nursing tratments: an overview of the issue. s. 56-63. I: Nursing Outlook, Vol. 42, no. 2, 1994.
Sortland, Kjersti. ERNÆRING mer enn mat og drikke. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2001.
Kap. 1: Ernæring – et kunnskapsområde for sykepleieren
Kap. 7: Vann, vannbalanse og væskebehov
Kap. 14: Kosthold ved livsstilssykdommer
Kap. 15: Kosthold ved ulike sykdommer og sykdomstilstander
Kap. 16: Enteral og parenteral ernæring
Kap. 17: Interaksjon mellom medikamenter og næringsstoffer
Sund-Levander, Märtha, Wahren, Lis-Karin, Hamrin, Elisabeth. Nursing care in fever: Assessment and implementation. s.22-25. I: Vård i Norden, Vol. 18, No.2, 1998.
Wallis, M., Deep vein thrombosis: clinical nursing management. . 47-54. I: Nursing standard. Vol. 15, No. 18, 2001.
Wilkinson, Sisie. Factors which influence how to nurses communicate with cancer patients. s. 677-688. I: Journal of Advance Nursing, Vol. 16, 1991.

Kurs S3.1.2 Intervenering for opprettholdelse av livsfunksjoner (4 vt)

Tema:

- Pre- og postoperativ sykepleie
- Kompensatorisk intervenering for å ivareta grunnleggende behov
- Førstehjelp

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke respiratoriske og sirkulatoriske symptomer sees hos en pasient med truende eller begynnende blødningsjokk?
2. Hvilke prinsipper gjelder i førstehjelp ved alle typer skader?
3. Hvordan prioritere når mange er skadd?
4. Hvordan forberede en pasient til operasjon?
5. Hva er sentrale observasjoner og intervensjoner hos en postoperativ pasient?
6. Hvilke vilkår må være tilstede før en pasient kan gå fra parenteral ernæring til ernæring per os etter en operasjon og hvorfor?
7. Hva er sykepleierens ansvar ved undersøkelser av pasienter på sykehus?

Litteratur

Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992.
Kap. 7: Generell preoperativ sykepleie
Kap. 8: Sykepleie i forbindelse med anestesi og operasjon
Kap. 10: Generell onkologisk sykepleie
Kap. 11: Sykepleie til pasienter med brystkreft
*Kap. 13: Sykepleie til pasienter som er operert eller skadd i thorax
*Kap 14.: Sykepleie i forbindelse med respiratorbehandling
Kap. 18: Transfusjonsbehandling
*Kap. 19: Sykepleie til pasienter med ernæringsforstyrrelser
*Kap. 20: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i mage-tarm-kanalen
Kap. 21: Sykepleie til pasienter med lidelser i lever og galleveier
Kap. 22: Sykepleie til pasienter med svikt i den eksokrine pankreasfunksjonen
Kap. 27: Sykepleie til pasienter med stomi
Kap. 28: Sykepleie til pasienter med skader i bevegelsesapparatet
Kap. 35: Sykepleie til pasienter med lidelser i nese, munn og hals
Kap. 39: Sykepleie til pasienter med skader og lidelser i huden
Kap. 40: Sykepleie til pasienter med brannskader
Kap. 41: Gynekologisk sykepleie
Dyreberg, Jørn, Jensen, Karl E., Mehlsen, Jesper, Rovsing, Hans. Klinisk kemi, klinisk fysiologi og radiologi. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 1998.
Holm, Solrun, Hansen, Eli. Pre- og postoperativ sykepleie. Bergen: Fagbokforlaget, 1998.
Knudsen jr., Øistein red, Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus, 1.utg. Oslo: Gyldendal akademisk 2001.
Innledning
Kap. 1: Sykepleiepraksis i akuttsituasjoner
Kap. 2: De første livreddende tiltak
Kap. 6: Noen akutte medisinske tilstander
Kap. 7: Den traumatiserte pasienten på skadesteder
Kap. 8: Væske og smertebehandling ved traumer
Kap: 18: Psykisk førstehjelp på skadestedet
Martinsen, Turid E. Prosedyrekunnskap i sykepleien. Oslo: Gyldendal Akademiske, 2000. s. 182-236, 249-255, 287-334, 349-421.

Kurs S 3.2: Sykepleierens lindrende funksjon (2 vt)

Tema:

- Smertelindring
- Metoder for å fremme håp og mening, bearbeide sorg, kriser, angst og tap av kontroll.
- Avspenning og avlastende metoder
- Familiestøtte

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke prinsipper er viktige ved medikamentell smertelindring?
2. Hvordan påvirker smertebehandling det postoperative forløp?
3. Hvordan kan oppfatninger av smerte bli forskjellig hos pasient og sykepleier?
4. Hvordan kan sykepleiere bruke ikke-invaderende tiltak for å lindre smerte?
5. Hvordan kan den gode samtale bidra til å lindre pasientens lidelse?

6. Hvordan hjelpe pasienter å mestre med problemfokuserte og emosjonelt fokuserte strategier?
7. Hvilke aspekter av livskvalitet har sykepleien fagkunnskap på?
8. Hvilke intervensjoner kan lette pasienter og pårørendes søken etter håp og mening. Hvilke kvaliteter må være tilstede i relasjonen for å oppnå hensikten?
9. Hvilket ansvar har sykepleien for pasientens pårørende?
10. Hvilke intervensjoner kan stimulere pasienters livskrefter

Litteratur

Aasgaard, Trygve. A Musical Ecology of Love – aspects of music therapy in the paediatric oncology environment. 2001 (upublisert).

Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992.
Kap. 2: Kommunikasjon i sykepleien
Kap. 4: Sykepleie til pasienter med smerter

Chen, K. M., Snyder, M. A reasearch-based use of Tai Chi/movement therapy as a nursing intervention. s. 267-279. I: Journal of Holistic Nursing, Vol. 17, No. 3, 1999.

Fredriksson, Lennart. The caring conversation – talking about suffering. A hermeneutic phenomenological studie in psychiatric nursing. s. 24-32. I: Int J Hum Caring, Vol. 2, no.1, 1998.

Fredriksson, Lennart. Modes of relating in a caring conversation: a research synthesis on presence, touch and listening. s.1167-76. I: J Adv Nurs, Vol. 30, No. 5, 1999.

Fredriksson, Lennart og Eriksson, Katie. The patient´s narrative of suffering: a path to health? s. 3-11. I: Scand J Caring Sci. Vol. 15, No. 1, 2001.

McCaffery, Margo, Beebe, Alexandra. Smerter. Lærebok for helsepersonell. Oslo: Ad Notam Gyldendahl AS, 1996.
Kap. 2: Vurdering
Kap. 3: Å pleie mennesker med smerter
Kap. 4: Smertekontroll ved hjelp av medikamenter
Kap. 5: Hudstimulering
Kap. 6: Ikke-invaderende tiltak for å lindre smerter

Miller J. K. Hope-inspiring stategier of the critically ill. s. 23-29. I: Applied Nursing Research, No .2, 1989.

Moesmand, Anna Marie og Kjøllesdal, Astrid. Å være akutt kritisk syk. Oslo: Universitetsforlaget, 1998.
Kap. 3: Mestring og følelser
Kap. 7: Psykososiale reaksjoner og behov – konsekvenser for sykepleien

Olsson, Henny, Koch, Marianne, Backe, Harriet, Sørensen, Stefan. Nursing and humor – an exploraty study in Sweden. s.42-45. I: Vård i Norden, Vol. 20, nr.1, 2000.

Radwin, L. Patients with cancer described 8 attributes of high quality nursing care that contributed to a sense of wellbeing and increased fortitude. s.179-190. I: Res Nurs Health, No. 23, 2000.

Rolland, John S. Parental illness and disability: a family systems framework. s. 242-266. I: Journal of Family Therapy. No. 21, 1999.

Rustøen, Tone. Håp og livskvalitet – en utfordring for sykepleieren. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001.
Kap. 6: Hvordan livskvalitet kan styrkes i møte med pasienter
Kap. 7: Hvordan håp kan styrkes i møte med pasienter

Strand, Kari. Det er viljen det gjelder. Viljen frigjør eller feller. s. 41-45. I: Vård i Norden, Vol. 18, No.4, 1998.

Sjøstrøm, Bjørn, Dahlgren, Lars Owe, Haljamäe, Hengo. Strategies used in post-operative pain assessment and their clinical accuracy. s. 111-118. I: Journal of Clinical Nursing, Vol.9, no 1, 2000.

Tye, Christopher. Qualified nurses perceptions of the needs of suddenly bereaved family

members in the accident and emergency department. s. 948-56. I: J Adv Nurs, Vol. 18, No. 6, 1993.

Kurs S 3.3: Sykepleierens forebyggende og rehabiliterende funksjon (2 vt)

Tema:

- Beskyttende og isolerende intervenering
- Kognitiv intervenering, herunder pasientveiledning og undervisning
- Etablering av formelle nettverk
- Opprettholde og utvikle selvbilde, rolle og identitet

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke hygieniske tiltak kan beskytte mot infeksjonssykdommer?
2. Hvordan gjennomføre isolasjons- og barrierepleie i en hektisk hverdag?
3. Hvilke vurderinger må sykepleieren gjøre før selve pasientundervisningen starter?
4. Hvilke hensikter har informasjon og undervisning?
5. Hvilken hensikt har undervisning til pasienter preoperativt?
6. Hvordan kan sykepleieren tilrettelegge for og iverksette informasjon og undervisning til akutt og kritisk syke og deres pårørende?
7. Hvordan kan sykepleieren tilrettelegge miljø for å skjerme akutt og kritisk syke pasienter?
8. Hvordan kan sykepleierne tilnærme seg pasienter med endret selvbilde, rolle og identitet deres og familier?
9. Hvilken rolle har sykepleieren i samarbeidet mellom kommune- og spesialisthelsetjensten

Litteratur

Andersen, Bjørg Marit. Håndbok i hygiene og smittevern: Oslo: Ullevål sykehus . Klinikk for forebyggende medisin, 1999.
Importsmitte
Smitteoppsporing og kontroll ved sykehusinfeksjoner
Intensiv behandling
Beredskap ved utbrudd av alvorlige, allmennfarlige infeksjonssykdom

Atkinson, Adele. Body image disturbance in burns. s. 232 247. I: Salter, Mave. Altered Body image: The nurse´s role. London: Bailliére Tindall, 1997.

Cimprich B. Developement of an intervention to restore attention in cancer patients. s. 83-92. I: Cancer Nurs, Vol. 16, No. 6, 1993.

Jaarma, T. et al. Issues in cardiac care. Self – care and quality of life in patients with advance heart failure: the effects of a supportive educational intervention. s. 319-30. I: Heart and Lung, Vol. 29, No, 5, 2000.

Lithner, Maria, Zilling, Thomas. Ökar preoperativ information patientens välbefinnande postoperativt? s. 31-33. I: Vård i Norden, Vol. 18, No.1, 1998.

Lønstad, Asfrid. Pasientveiledning: å finne veien til pasienten: en undersøkelse om pasientveiledning sett i et sykepleiefaglig perspektiv. HiO-notat; 1998 nr. 30. Oslo: Høgskolen i Oslo, 1998.
Kap. 5.4: Pasientveiledning er mer enn informasjon og undervisning
Kap. 6.3: Kunnskaper med overføringsverdi – en rekonseptualisering
Kap. 6.4: Anbefalinger

Martinsen, Turid E. Prosedyrekunnskap i sykepleien. Oslo: Gyldendal Akademiske, 2000. s. 73 –93.

Roberts, Brigit L. Managing Delirium in Adult Intensive Care Patients. s. 48 –55. I: Critical Care Nursing. Vol. 21, No. 1, 2001.
Schou, Inger. Dagbok til intensivpasienter. Oslo: Universitetet. Institutt for sykepleievitenskap. Publikasjonsserie1/1999. Kap 2.3 – 2.7.
Selmer, Åshild W. Pasientinformasjon – undervisning. En utfordring for sykepleiere. s. I: Vård i Norden, nr.1, 1997.
Tveiten, Sidsel. Pedagogikk i sykepleiepraksis. Bergen: Fagbokforlaget, 2001.
Kap. 3: Sykepleierens pedagogiske funksjon
Kap. 5: Å legge til rette for oppdagelse, læring, vekst utvikling og mestring
Kap. 7: undervisning
Voigt, Jane, Thyssen, Ulla. Sygepleje til dagkirurgiske patienter belyst ved kvalitative interview. s. 320-326. I: Klinisk Sygepleje, Årgang 14, Nr. 6, 2000.

Modul O3: Spesialisthelsetjenesten (3 VT)

Tema:

- Spesialisthelsetjenesten og lovverk
- Ledelse og organisering i sykehus
- Etiske aspekter i spesialisthelsetjenesten
- Lovverk som regulerer sykepleieres plikter og rettigheter
- Sykepleieinformatikk i spesialisthelsetjenesten
- Tverrfaglig samarbeid i sykehuset

Sentrale spørsmål:

1. Hva er sykehusenes viktigste oppgaver?
2. Hva er utfordringene med å organisere sykepleietjenesten i sykehus?
3. Hva er forskjell på medbestemmelse og selvbestemmelse for pasienter som oppsøker spesialisthelsetjenesten?
4. Hvordan kan sykepleieren bruke og misbruke sin makt ?
5. Hvordan påvirker helsepersonelloven sykepleiernes hverdag på sykehus?
6. Fra passiv pasient til kompetent klient, hvilke utfordringer ligger i en sånn påstand?
7. Hvordan kan sykepleieren gjøre seg nytte av IKT i sin yrkesutøvelse?
8. Hvilke spesielle hensyn må ivaretas når IKT brukes til å dokumentere sykepleie?
9. Hvordan kan sykepleierne bevare og videreutvikle egen identitet i møtet med andre faggrupper?
10. Hvilke sykepleiefaglige vurderinger må gjøres for å lage individuelle og tverretatlige pasientplaner?

Litteratur

Alsvåg, Herdis. Hvordan organisere pasientrettet sykepleie –primærsykepleie eller gruppesykepleie. s.6-9, s.31. I: Sykepleien, Nr.5 1985.
Beccer Brandvold, Ellen. Velund Lohne, Turid og Inderhaug Bodil: Gammel modell blir som ny. s. 50-53. I: Sykepleien, Nr.13 1999.
Heggen, Kristin og Mjell, Johnny. I askeladdenens fotspor – om dilemmaer i helsefaglig yrkesutøvelse. Oslo: Tano Aschehoug, 1997.
Kap. 5: Bruk og misbruk av makt

Lauvås, Kirsti og Lauvås, Per.Tverrfaglig samarbeid Perspektiv og strategi
Otta: Tano A.S. 1994.
Del 1: Hva er egentlig tverrfaglig samarbeid
Del 2: Ulike teoretiske perspektiver
Kap.3: Sosialpsykologiske perspektiver
Kap.4: Institusjonsperspektiv – profesjoner
Lov av 22.04.99 Lov om helsepersonell mv. (Helsepersonelloven)
Lov av 02.07.99 Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
Molven, Olav. Helse og jus. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag 2000
Del 2: Helsepolitikk, etikk og helserett
Del 3: Befolkningens rett til helsehjelp
Del 4: Pasientens rett til selvbestemmelse
Del 5: Krav til helsepersonell og helsevesenet
Del 6: Kontroll med helsetjenesten
Ruland, Cornelia. Helse- og sykepleie informatikk. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS 2000.
Kap. 1: IKT og viktige mål for IKT- utvikling i helsevesenet
Kap. 2: Hva er IKT
Kap. 3: IKT i forhold til sentrale kunnskapskomponenter i sykepleien
Kap. 4: Den elektroniske pasientjournalen
Kap. 5: Beslutningsstøtte for helsepersonell og pasienter
Kap. 7: Fagutvikling og forskning innenfor sykepleieinformatikk
Kap 10: Konfidensialitet og databeskyttelse
Slettebø, Åshild. Sykepleie og etikk. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 2001.
Kap. 2: Etikk og helsepolitikk
Kap. 5: Respekt for livet
Kap. 6: Rettferdighet og omsorgshensyn
Sundar, Tor. Enhetlig ledelse – en varm potet. s.3466-67. I: Tidsskrift for Den norske lægeforening.. Vol. 120, Nr. 28, 2000.
Tveiten, Sidsel. Pedagogikk i sykepleiepraksis. Bergen: Fagbokforlaget, 2001.
Kap. 9: Å veilede og undervise studenter
Kap. 10: Å veilede og undervise kollegaer

Studiekrav (1 – 8)

Studiekrav 1:

Hensikt: Anvende pedagogiske kunnskaper og ferdigheter.

- Gruppeoppgave
- Forberedelse og gjennomføring av informasjon til 1. års studenter før deres praksis i 1. studieår

Eller

- Forberedelse og gjennomføring av informasjon til og mottak av 1. års studenter i praksis
- Gjennomføres i teoriblokk og/eller praksis

Studentgruppen eller studenter på samme post utarbeider et informasjonsopplegg som skal forberede 1. års studenter til praktiske studier. Informasjonen skal gi 1. års studenter innblikk i postens funksjon og mulige læresituasjoner som finnes der. Der studenter i 1. og 3. år har samtidig praksis, har 3. års studenter medansvar for mottak av den andre studentgruppen.

Studiekrav 2:

Hensikt: Få kunnskaper om isolasjonsprosedyrer for å forebygge smittespredning.
Få innsikt i pasientopplevelser, aktuelt lovverk og sykepleieutfordringer.

- Gruppeoppgave
- Skriftlig besvarelse max 1500 ord leveres veileder
- Gjennomføres i teoriblokk

En pasient overføres fra et sykehus i Italia og legges inn på isolat. Han har vært innlagt der i 24 timer etter en bilulykke. Han pådro seg en crusfraktur og bruddet skal behandles kirurgisk. Pasienten sier at han opplever frihetsberøvelsen ved isoleringen som overgrep.

1. Identifiser og beskriv isolasjonsprosedyren.
2. Skisser pasientens rett til informasjon og deltagelse i beslutninger som angår hans behandling (jfr. Lov om pasientrettigheter).
3. Skisser de pedagogiske og etiske utfordringer sykepleieren står ovenfor.

Studiekrav 3:

Hensikt: Få innsikt i hvordan forventet forløp gjennom sykehuset vil være for en pasientgruppe.

- Gruppeoppgave
- Skriftlig notat max 2500 ord som leveres veileder
- Gjennomføres før kort praksisperiode

Velg en pasientgruppe som behandles på den avdelingen dere skal ha praktiske studier på. Vurdere gruppens forventede behov for sykepleie med tilhørende sykepleieintervensjoner i forbindelse med medisinsk utredning og behandling. Forløpet beregnes fra innskriving til utskriving, og evt. poliklinisk oppfølging.

Studiekrav 4 – medisinsk praksis:

Hensikt:
- Få innsikt i sykepleie og medisinsk behandling ved mulige kritiske forandringer i medisinske tilstander.
- Gi konstruktiv feed back på andres arbeider.

- Gruppeoppgave
- Framlegg for andre studentgrupper med veileder tilstede (seminardag)
- Være opponent på et framlegg
- Gjennomføres før lang medisinsk praksisperiode

Velg ut en tilstand du vil møte i din medisinske praksisperiode. Gjør rede for hvilke kritiske forandringer som kan oppstå og hvilken medisinsk utredning og behandling som vil bli nødvendig. Gjør rede for hvilke observasjoner og intervensjoner sykepleieren utfører i disse situasjonene. Det skal benyttes minst én referee bedømt forskningsartikkel ved presentasjonen av besvarelsen.

Studiekrav 4 – kirurgisk praksis:

Hensikt:
- Få innsikt i pre- og postoperative forløp og sykepleie til ulike pasientgrupper.
- Gi konstruktiv feedback på andres arbeider.

- Gruppeoppgave
- Framlegg for andre studentgrupper med veileder til stede (seminardag)
- Være opponent på et framlegg
- Gjennomføres før lang kirurgisk praksisperiode

Velg en pasientgruppe du vil møte i din kirurgiske praksisperiode. Gjør rede for hvilke komplikasjoner pasientene kan få i det post - operative forløpet. Gjør rede for tiltak sykepleieren kan utføre pre - og postoperativt for å forebygge disse komplikasjonene. Det skal benyttes minst én referee bedømt forskningsartikkel ved presentasjonen av besvarelsen.

Studiekrav 5:

Hensikt: Arbeider systematisk, selvstendig og reflektert i praksis for å stimulere læringsprosessen.

Studenter skal synliggjøre en 40 timers uke:

- Studentene skal lage:
  1. Mål i forhold til kompetanseområder
  2. Ukeplaner der ukens fokus og arbeidsmetode(r) kommer fram,

og

  3. Få godkjenning for studieopplegget av praksislærer og praksissted
  4. Gjøre planene tilgjengelige
  5. Justere planer i tråd med veiledning og vurdering

Studentene skriver dag- loggbok der følgende momenter inngår:

- Beskrive situasjoner, følelser og tanker
- Reflektere situasjoner, følelser og tanker opp mot kunnskap og læringsbehov
- Gjøre dag- og loggboken tilgjengelig for lærer, praksisveileder og/eller kontaktsykepleier, og benytte den som grunnlag for planlegging og veiledning

Gjennomføres i begge praksisperiodene.

Studiekrav 6:

Hensikt:

- Vise ferdigheter i å vurdere, planlegge, gjennomføre og dokumentere sykepleie
- Vise kommunikative ferdigheter i samhandling med pasient
- Reflektere over egen kompetanseutvikling

Individuell oppgave

- Studenten skal:

1. utføre sykepleie til 1 pasient gjennom 4 dager
2. utarbeide og ajourføre sykepleieplan til pasienten ut fra postens dokumentasjonssystem
3. gjennomføre en situasjon der relasjonsarbeid er i fokus med veileder tilstede. Kort notat om hendelsesforløpet og diskusjon

Studenten skal foreta skriftlig selvevaluering for perioden i lys av kvalitetssikringskrav og tilbakemeldinger fra lærere og praksisveileder og/eller kontaktsykepleier som medbringes til midt- eller sluttevaluering

Gjennomføres i den lange praksisperioden

I løpet av periode skal studenten ha ansvar for sykepleien til én pasient. Studenten skal gjennomføres **én** av følgende tre situasjoner der hensikten er å: 1. gi emosjonell støtte, 2. ha målrettet samtale eller 3. stimulere til nylæring. Studenten noterer ned hendelsesforløpet og egne opplevelser fra gjennomført situasjon. Situasjonen diskuteres med medstudenter, lærer eller praksisveileder/kontaktsykepleier i lys av relasjonsteorier, egne erfaringer og studentens kommunikative kompetanse.

Studiekrav 7:

Hensikt: Få innsikt i pasientfenomen hos akutt og kritisk syke.

- Individuell skriftlig notat ca 700 ord som levers lærer
- Gruppediskusjon mot slutten av praksisperioden
- Gjennomføres før og under lang praksisperiode

Før praksis:
Velg et pasientfenomen, for eksempel smerter, fatigue, lidelse, velvære, krise, hjelpeløshet. Notatet skal redegjøre for fenomenet og hvordan dette kan bli aktuelt for en av de pasientgruppene du vil møte i praksisperiode. Benytt minst én referee bedømt forskningsartikkel ved beskrivelse av fenomenet.
Under praksis:
Observer hvordan fenomenet kommer til uttrykk hos pasient(er). Reflekter over sammenhengen mellom notatet og det du ser hos pasienter og diskuter dette med medstudenter, lærer eller praksisveileder og/eller kontaktsykepleier.

Studiekrav 8:

Hensikt: Få kjennskap til sykepleierens lederfunksjon

- Individuell oppgave og gruppeoppgave
- Diskusjon i praksisgruppen eller studiegruppen med veileder til stede
- Gjennomføres i - eller i og etter - lang praksisperiode

Ta utgangspunkt i erfaringer fra praksisperioden(e).
1. Observer og skriv ned tre egenskaper hos én eller flere gruppeledere på kirurgisk og/eller medisinsk praksissted som du mener gjør han/hun til en god leder.
2. Bruk de skrevne punktene som utgangspunkt i diskusjon i praksisgruppen eller studiegruppen om hva en god leder betyr for å sikre at pasientene får optimal pleie og at arbeidsoppgavene prioriteres og fordeles ut fra tilgjengelige ressurser. Hva vil du gjøre for å utvikle disse egenskapene hos deg selv?

Studiekrav om barn: Se egen modul

Valgfritt studiekrav:

Røykeintervensjon i praksis:

- Ta utgangspunkt i en konkret situasjon hvor pasienten har et røykeproblem og gjør kort rede for hvordan røykeproblemet virker inn på pasientens fysiske tilstand.

- Intervenér i forhold til pasientens røykeproblem. Lag et notat hvor du reflekterer over hvordan du gikk frem (hvilke aktiviteter du brukte og hvilke kommunikative strategier du valgte) og hvordan pasienten reagerte på intervensjonen.

Praksisstudier i sykepleie til akutt og kronisk syke

Praksisstudiene i 3. år er rettet mot å oppnå klinisk kompetanse i situasjoner med akutt og kritiske syke pasienter. Praksisstudier vil foregå på medisinske og kirurgisk avdelinger med én turnus på 12 uker og én turnus på 4 uker. Å ivareta en pasients liv og helse samt lindre lidelse, vil stå sentralt. Dette innebærer at studenten må være i situasjoner der de får trene på å vurdere og handle raskt, delta i medisinsk- faglig behandling, bruke vanlig medisinsk utstyr og foreta nødvendig prioritering og omprioritering.
I den lange praksisperioden skal studentene også arbeide med å utvikle ansvar og større grad av selvstendighet i sykepleierrollen, - herunder å vinne erfaring i lederrollen.
I tillegg til de konkrete læresituasjoner praksisfeltet byr på, vil studentene arbeide med studiekrav knyttet opp mot faglige tema og egen læresituasjon og utvikling.

I begge praksisperiodene skal studenten gjøre seg kjent med avdelingen:
- Samtale om og innhente informasjon om praksisstedets mål og virksomhet, pasient- og personalkategorier, dokumentasjonssystem og samarbeidspartnere
- Kartlegge mulige læresituasjoner med utgangspunkt i avdelingen og studiets arbeidskrav i samarbeid med praksisveileder (evt. kontaktsykepleier) og lærer
- Bli kjent med sykehusets katastrofeplaner

Fire (4) ukers praksisperiode

Før praksis:
Studenten arbeider med studiekrav 3.
Under praksis:
Fokus for denne praksisperioden er pasientens gang gjennom sykehuset og sykepleiertjenesten i denne forbindelse.
Studentene skal:
1. Følge minst 2 pasienter gjennom hele sykehusoppholdet ved å:
   Delta i mottakelse av pasient
   Delta i medisinsk utredning og behandling
   Delta i utskriving, herunder kontakt med primærhelsetjenesten og poliklinisk oppfølging
2. Observere og diskutere sykepleietjenesten i de ulike faser av pasientens gang gjennom sykehuset
3. Ta medansvar for å identifisere behov/problem og iverksette nødvendig sykepleie
4. Skrive administrativ pleieplan
5. Utarbeide en refleksjonsbeskrivelse som synliggjør hvordan klinisk resonnering, relasjonsarbeid og intervensjonsutførelse er begrunnet og gjennomført. Omfang er 3500 ord.

Etter praksis:
Studiegruppen holder seminar der variasjoner i sykepleietjenesten ved pasientens gang gjennom sykehuset belyses ut fra forarbeidet (studiekrav 3), egne erfaringer, og kunnskap på området. Praksisfeltet inviteres til seminaret.

Kriterier for vurdering av 4 ukers praksisperiode

Studenten må ha vært igjennom de 5 trinnene skissert for praksisperioden og skal vise at hun/han kan:

- Unngå å sette pasientens liv og helse i fare
- Arbeide selvstendig, systematisk, prosessorientert og reflektert
- Integrere teoretisk kunnskap og praktisk erfaring
- Utføre sykepleie til aktuelle pasienter
- Beskrive og begrunne sykepleie til en bestemt pasient og hans/hennes pårørende
- Fremlegge og diskutere et gjennomført sykepleieforløp

Ved fare for ikke bestått praksis, se Forskrift om eksamen ved høgskolen i Oslo.

Tolv (12) ukers praksisperiode
Studentene skal i møter med pasienter, pårørende og helsepersonell studere:

Pasientkunnskap
Studiet av pasientkunnskap er relatert til pasienter som enten er til utredning eller som har en sykdom, helsesvikt eller skade. Sykdom, helsesvikt og skade kan gi opplevelser og reaksjoner hos pasienter og deres pårørende og endre evnen til hensiktsmessig egenomsorg. Den nye situasjonen kan for eksempel redusere tidligere evne eller kreve nye egenomsorgshandlinger som personen og hans pårørende ikke mestrer. Muligheten for å imøtekomme grunnleggende og helserelaterte behov, kan bli truet.
Studenten skal :

- Identifisere og konkretisere årsaker til at behovsområdet kan være truet på grunn av svikt i kroppens oppbygging og/eller funksjon, innleggelse, utredning og behandling
- Identifisere og konkretisere symptomer og tegn samt opplevelser som kan oppstå i forbindelse med sykdom, innleggelse, utredning/diagnostikk og behandling.
- Identifisere og konkretisere de nye egenomsorgsutfordringer hver enkelt møter som følge av sykdom, helsesvikt eller skade og behandling

Samhandlingskunnskap mellom pasient, pårørende og sykepleier
Studiet av samhandling er rettet mot å møte pasienters og deres pårørendes behov for sykepleie i en kontekst preget av medisinsk utredning og behandling samt raske endringer og kort liggetid.
Studenten skal:

- Etablere og opprettholde kontakt med pasienter og pårørende
- Vurdere og beslutte om pasienters og pårørendes problem/behov, mulig resultat og nødvendige intervensjoner i samarbeid med pasient og pårørende
- Utføre intervensjoner innenfor behandlende, lindrende, forebyggende og rehabiliterende funksjon
- Delta i medisinskfaglig utredning og behandling

Omgivelseskunnskap
Studentene skal i løpet av praksisperioden med utgangspunkt i Lov om spesialisthelsetjenesten, Lov om helsepersonell, Lov om pasientrettigheter, Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere og etiske retningslinjer for sykepleierforskning i Norden fokusere på følgende områder:

Etisk stillingstaken – og praksis

- Reflektere over etiske dilemmaer i pasientsituasjoner
- Vurderer mulige løsninger på dilemmaet og iverksette disse i samråd med medarbeidere og lærer

Fagutvikling
- Kartlegge hvordan praksisfeltet arbeider med fagutvikling: overordnet fagsyn og strategier
- Vurdere og delta i avdelingens fagdiskusjoner

Ledelse
- Kartlegge organisering av sykepleietjenesten med tilhørende stillingsinstrukser
- Delta i tverrfaglig og tverretatlig virksomhet og vurdere og synliggjøre sykepleiens bidrag
- Ha ledelsesansvar i **2** uker sammen med det øvrige personalet:
- Sikre gjennomføring av sykepleien ved å planlegge, delegere, koordinere, forvalte, rapportere, dokumentere og samarbeide med andre
- Motivere, informere og undervise medarbeidere og studenter
- Stimulere til et trygt og utfordrende arbeidsmiljø

Vurderingsgrunnlag for praksisstudier på 12 uker
Studentene vurderes i forhold til utvikling av egen sykepleiekompetanse. Det vil si at studenten hele tiden tilegner seg sykepleiekunnskaper og utvikler holdninger og ferdigheter slik at hun/han kan møte pasient og pårørende i konkrete situasjoner på en god og effektiv måte.

SOSIAL KOMPETANSE
Studenten skal vise at hun/han kan:
- etablere, gjennomføre, vise utholdenhet i og avslutte relasjoner til pasienter
- samhandle med pasienter og pårørende på en måte som formidler respekt, forståelse og trygghet
- anvende ulike kommunikasjonsferdigheter
- vise vilje til trinnvis å mestre mer krevende samhandlingssituasjoner
- vise initiativ og ta ansvar for samarbeid med praksisveileder/kontaktsykepleier, lærere og andre som medvirker i læreprosessen

DIREKTE PASIENTRETTET SYKEPLEIEKOMPETANSE
Studenten skal vise at hun/han kan:
- samle relevante data systematisk, vurdere og formulere pasienters problem/behov tilpasset pasienters egne opplevelser og ressurser
- planlegge, evaluere, dokumentere og rapportere sykepleie
- begrunne valg av intervensjoner og utføre disse slik at pasientens grunnleggende og helserelaterte behov ivaretas
- informere og veilede pasienter og pårørende ut i fra faglige og pedagogiske overveielser
- vurdere i samarbeid med sykepleier når pasienter har behov for hjelp (innsats) fra lege og annet fagpersonell
- vurdere og iverksette tiltak for å møte pårørendes behov for hjelp og støtte
- håndtere utstyr, materiale og hjelpemidler slik at sikkerheten ivaretas
- håndtere legemidler nøyaktig og i følge aktuelle forskrifter
- fremme sikkerhet og velvære samt tilfredsstillende undersøkelseskvalitet ved prøver og undersøkelser
- ha handlingsberedskap i forhold til raske endringer av pasienters tilstand

LEDELSESKOMPETANSE
Studenten skal vise at hun/han kan:
- ha oversikt, planlegge, prioritere og vurdere eget arbeid og læring i samarbeid med andre
- lede sykepleie til en gruppe pasienter under veiledning og tilsyn
- vise gode samarbeidsevner i forhold til medarbeidere

- beskrive organisering av sykepleietjenesten, personalledelse, teamsamarbeid, kvalitetsutvikling og fagutvikling på eget praksissted
- informere, undervise og veilede medarbeidere og studenter

YRKESETISK KOMPETANSE
Studenten skal vise at hun/han kan:
- ta ansvar for egne handlinger og overholde grenser for egen kompetanse
- vise omsorg og respekt for pasientens selvbestemmelse og integritet
- etterfølge yrkesetiske retningslinjer, regler og reglementer
- vise forståelse for mennesket som en unik og kompleks helhet
- vise ikke-vurderende holdninger i møte med ulike pasienter og deres pårørende
- identifisere etiske dilemmaer og iverksette velbegrunnede handlinger basert på verdier innen sykepleie, regelverk og normer, også i samråd med medarbeidere

Kriterier for ikke bestått praksisperiode på 12 uker
Karakteren *IKKE BESTÅTT* som resultat av studentens gjennomføring av praksisstudiene, vurderes når studenten:

1. har satt pasientens liv og helse i fare ved å gå ut over grensene for egen kompetanse eller gjennom åpenbar mangel på forventede kunnskaper, ferdigheter eller holdninger, *eller*
2. har opptrådt på en måte som har vært klart krenkende for pasienter eller pårørende, *eller*
3. ikke har, (på tross av at det er oppdaget alvorlige mangler i kunnskaper, ferdigheter eller holdninger, og på tross av at forholdet er påpekt av lærer), etterspurt eller tatt til følge veiledning og heller ikke på annen måte vist vilje til å ta ansvar for å endre på manglene, *eller*
4. er vurdert til ikke å ha oppnådd minimumskravet til forventede kunnskaper, ferdigheter eller holdninger innen ett eller flere av de angitte kompetanseområdene i vurderingsgrunnlaget, *eller*
5. ikke har levert og bestått studiekrav og overholdt tilstedeværelsesplikten

Studieleder og praksislærere vurdere hvilke studiekrav som inngår i hver praksisperiode.

Ved fare for ikke bestått praksis, se Forskrift om eksamen ved høgskolen i Oslo.

Modul: Akutt og kronisk syke barn

Varighet: 4 uker.

Kurs: Akutt og kronisk syke barn og deres familier.

Pasientkunnskap

Tema:

- Barns grunnleggende behov og ressurser
- Innleggelse av barn og foreldre/familie i sykehus
- Sykdommer som rammer barn, akutt og kroniske tilstander, utredning og behandling
- Barneulykker
- Barn, smerter og angst
- Barn og døden, sorg
- Premature barn

Sentrale spørsmål:

1. Hva er de mest vanlige sykdommene som rammer barn i Norge?
2. Hvordan påvirker sykdom barns behov og ressurser på ulike alderstrinn?
3. Hva innebærer at barn og foreldre blir sett på som en enhet når barn trenger sykehusinnleggelse?
4. Hvordan observerer, intervenerer og dokumenterer sykepleier barns smerter?

Samhandlingskunnskap

Tema:

- Observasjon og undersøkelser av syke barn.
- Sykepleie ved ulike sykdomstilstander
- Barn og terapeutisk lek
- Førstehjelp til barn
- Administrasjon av medikamenter til barn
- Terapeutisk kommunikasjon med barn og foreldre

Sentrale spørsmål:

1. Hva er forskjell fra voksne og barn når det gjelder observasjon av sirkulasjon og respirasjon?
2. Hva kan være aktuelle former for lek/aktivisering for barn på ulike alderstrinn med tanke på at de er innlagt i sykehus?
3. Hvordan behandler man de vanligste akutte situasjoner i forhold til barn?
4. Hva er det viktig å vite når det gjelder medikamentadministrasjon til barn?
5. Hvordan kan sykepleier gå frem for å informere og forberede barn i ulike aldersgrupper til undersøkelser og prøver de må igjennom?

Omgivelseskunnskap:

Tema:

- Omgivelsenes betydning for barnet og familien i sykehus
- Sykepleiers rolle og funksjon ovenfor barnet og familien i sykehus
- Barn og foreldres rettigheter ved sykdom og innleggelse (lover og forskrifter)

Sentrale spørsmål:

1. Hvilke forskrifter/lover gjelder når barn blir innlagt i sykehus?
2. Hva består et tverrfaglig team av på en barneavdeling og hvordan samarbeider de?
3. Hvordan bør en barneavdeling være utformet med hensyn til barns spesielle behov?

Studiekrav 1

Gruppeoppgave
- Beskriv de vanligste sykdommene som barna lider av på den posten du skal være i praksisstudier. Gjør rede for behandling og undersøkelser.

Studieoppgave
Individuell oppgave
- Gjøre rede for hvordan sykepleier kan observere smerter hos barn, og hvordan man kan behandle og lindre disse. Velg en aldersgruppe.
- Skriftlig, min. 700 ord

Litteratur:

Bugge, Kari E. Hvordan støtte familier i sorg?. Kap. 4. I: Kirkevold, Marit og Ekren, Karen S. Familien i sykepleiefaget. Oslo Gyldendal Norske Forlag, 2001.
Grønseth, Randi og Markestad, Trond. Pediatri og Pediatrisk Sykepleie. Oslo: Fagbokforlaget, 1998.
Helseth, Sølv. Livskvalitet hos barn. s. .40-44.I: Vård i Norden., Vol.21, No.1, 2001.
Knudsen jr., Øistein red, Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus. Oslo: Gyldendal Akademisk. 2001.
Kap. 3: Basal hjerte-lunge-redning (4s om barn)
Tveiten, Sidsel. Barnesykepleie. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1998.
Kap. 7: Barn som tilhører etniske minoriteter
Kap. 12: Omsorg for premature barn
Newton, Mandi. Family-Centered Care: Current Realities in Parent Participation. s. 164-168. I: Pediatric Nursing. Vol. 26, Nr.2, 2000.

Praksis i forhold til akutt og kronisk syke barn og deres familier

Studentene skal studere det syke barnet og dets familie under behandling og pleie.

Studiekrav 2:

Individuell og gruppeoppgave:
- Følg et barn gjennom en hel vakt og observer samhandling/kommunikasjon mellom barnet, foreldrene og sykepleieren

1. Hvordan gir sykepleier informasjon til barnet
2. Hvordan gir sykepleier til foreldrene
3. Hvordan gir sykepleier til det tverrfaglige team

Skriv stikkord, og diskuter i praksisgruppen.

Studiekrav 3:

- Gruppeoppgave
- Diskuter i praksisgruppen hvordan barneavdelingen er tilpasset barn og foreldres behov under sykdom og innleggelse, jfr. Lover og forskrifter om barn på sykehus.

VURDERINGSORDNINGER

Om studiekravene

Kriterier for godkjenning av studiekrav:
- Sentralt emneinnhold
- Hensiktsmessig kildebruk
- Innholdet må være relevant for kunnskapsområdene beskrevet i fagplanen
- Studenten må vise innsikt i og evne til kritisk vurdering av tema
- Følge regler for oppgaveskriving
- Må være innlevert innen fastsatt tidsfrist

Organisering av seminardag knyttet til studiekrav:
- 3 studentgrupper har sammen ansvar for seminardagen
- Hver av gruppene får trening i å legge fram løsning på en gitt oppgave, være opponenter og å være observatør og gi respons på henholdsvis framlegg og opponentenes rolle
- Hver gruppe alternerer mellom de tre rollene

Studenten som legger fram skal forholde seg til rammer satt i studiekravet.
Opponentene skal stille kritiske, faglige og relevante spørsmål til gruppen som legger fram sitt arbeid.
Observatørene skal kommentere begge gruppene - da først og fremst på dialogen mellom de to ovennevnte gruppene. Kriterier observatørene bruker ved vurdering av sin tilbakemelding:
- Sentralt emneinnhold
- Tydelig framstilling av temaet
- Evne til å skape kontakt med opponentgruppen

- Evne til å opptre konstruktivt kritisk
- Kildenes relevans
- Evne til å stille faglig kritiske spørsmål
- Evne til å besvare kritiske spørsmål
- Evne til å forholde seg til gitte rammer
- Evne til å observere og formidle om kriteriene blir ivaretatt

Seminardagen ledes av undervisningspersonalet. Lederens rolle er å bidra til at seminaret foregår innenfor oppgitte rammer, og sammen med de andre veilederne påpeke dersom det legges fram direkte feil.

Obligatorisk tilstedeværelse
Det er obligatorisk tilstedeværelse til praksisstudier
I kunnskapsområdet samhandling er det obligatorisk tilstedeværelse ved undervisning i prosedyrer og kommunikasjon (teori, demonstrasjoner og øvelser).
Se for øvrig ***studiehåndboken.***

Retningslinjer for individuell fordypningsoppgave i sykepleie i grunnutdanning

Oppgaven består av en individuell skriftlig del og en muntlig del.

Mål
Mål for fordypningsoppgaven er at studenten skal:
- fordype seg i et sykepleiefaglig tema/problemstilling og drøfte dette i forhold til relevante teorier og praksiserfaringer
- dokumentere evnen til selvstendig systematisk tenkning og saklig vurdering
- få trening i å innhente forskningsresultater
- vise evne til kildekritikk
- ta konsekvensen av de etiske-juridiske kravene som stilles ved oppgaveskriving og eventuell innhenting og bearbeiding av data

Innhold
Studenten tar utgangspunkt i en pasientgruppe studenten har hatt klinisk erfaring med i løpet av utdanningen og formulerer en sykepleiefaglig problemstilling. I besvarelsen skal kunnskaper fra alle kunnskapsområder integreres. Besvarelsen skal drøftes ut i fra vitenskapsbasert og erfaringsbasert kunnskap.

Det skal knyttes 400 sider selvvalgt litteratur til oppgaven. Litteraturvalget foretas i samråd med veileder som også skal godkjenne utvalget. Denne litteraturen merkes med stjerne (*) på litteraturlisten.

Veiledning
Forut for oppgaveskrivingen gis kullet en orientering om retningslinjer og bestemmelser.

Studenten skal på fastsatt skjema:

- gi en kort begrunnelse for valg av tema
- formulere en foreløpig problemstilling
- gi en sykepleiefaglig begrunnelse for tema
- nevne aktuell litteratur i forhold til tema

Eget skjema for forslag til tema fås i studentekspedisjonen, og det leveres der innen angitt tidsfrist (se eksamensoversikt). Liste over oppnevnte veiledere blir offentliggjort ca. 1 uke før skriveperioden.

Veilederen godkjenner tema, som må være sentralt innenfor sykepleiefaget og med sykepleiefaglig begrunnelse. Veilederens oppgave er å bidra til klargjøring av problemstillingen, veilede på relevant litteratur og oppgavens struktur. Veilederen kan velge å lese enkelte mindre deler av oppgaven for å gi eksempelvis tilbakemelding på om studenten drøfter påstander, språkbruken i oppgaven eller lignende.

Hver student tilbys 4 timer veiledning. Det forutsettes at studenten møter forberedt til veiledningen.

Oppgaveseminar
Det arrangeres et obligatorisk oppgaveseminar før skriveperioden. Før seminaret må temaene være godkjent av veileder. Her presenterer studentene sine problemstillinger og planer for gjennomføringen av arbeidet for veileder og medstudenter. Seminargruppene består av ca. 15 studenter.

Omfang
Individuell fordypningsoppgave i sykepleie består av en skriftlig og en muntlig del. Den skriftlige oppgaven er et individuelt arbeid og skiller seg fra tidligere arbeid ved sin grundighet.

Besvarelsens lengde er 9000 ord.

Studenten har 6 uker til å arbeide med oppgaven etter at tema er godkjent og hovedoppgaveseminaret avholdt.
Ved sykdom eller annen tvingende fraværsgrunn kan det søkes om utsettelse av innleveringsfrist for oppgaven. Søknaden sendes studieadministrasjonen ved studiestedet. Siste frist for søknaden er 14 dager før innleveringsfrist. (Dette gjelder ikke ved akutt sykdom dokumentert av lege.)

Vurdering av oppgaven
Oppgaven vurderes til **bestått/ikke bestått**. Oppgaven må være vurdert til bestått for at den muntlige delen kan finne sted.

Kriterier for bestått karakter
Oppgavens skriftlige del vurderes i forhold til mål som er fastsatt for denne. Utover dette vektlegges følgende kriterier:

Oppgavens skriftlige del:
- holder seg til det valgte tema, og problemstillingen har et klart sykepleiefaglig fokus
- viser selvstendighet, evne til kritisk refleksjon samt saklig drøfting
- er grundig, og det identifiseres faktorer som har sammenheng med det behandlede problemområdet
- hensiktsmessig kildebruk, og saklig drøfting av denne
- viser til resultater fra sykepleieforskning og evt. til annen forskning i drøfting av tema/problemstilling

- er i samsvar med de kriterier som gjelder for skriftlige besvarelser
- oppfyller krav om etisk-juridisk beskyttelse av pasient/praksisfelt oppfylles der dette er aktuelt
- har referanse til minst én referee bedømt artikkel

Kriterier for ikke bestått karakter
Tema er godkjent på forhånd og kan derfor ikke være grunnlag for ikke bestått karakter. Karakteren ikke bestått gis når én eller flere av følgende punkter oppfylles:

- Studenten når ikke hensikten med oppgaven
- Oppgavens skriftlige del preges av usaklig eller overfladisk behandling av tema eller problemstilling
- Saklig drøfting av kildestoff mangler
- Kriterier for skriftlig arbeid overholdes ikke
- Etiske-juridiske krav ved eventuell innhenting og bearbeiding av data overholdes ikke

Muntlig del av oppgaven
Hensikten med den muntlige delen av oppgaven er at studenten skal:
- vurdere sitt eget produkt
- gi ytterligere faglig utdypning av det som er tatt opp i den skriftlige besvarelsen
- utdype eventuelle uklarheter i den skriftlige besvarelsen

Eksaminasjonen tar utgangspunkt i kriterier for oppgavens skriftlige del.

Klagerett
Det er full klagerett i forhold til den skriftlige delen av oppgaven.

Det er bare mulig å klage på formell feil i forbindelse med den muntlige delen av oppgaven.

Ny oppgave eller forbedring av karakter
Innhold
Studenter som ikke består individuell fordypningsoppgave i sykepleie, velger om de vil forbedre den skriftlige delen eller skrive en ny besvarelse med ny problemstilling.

Det avholdes ny muntlig del.

Tidspunkt
Besvarelsen leveres påfølgende høstsemester både for studenter som leverer oppgaven i desember/januar og i siste del av vårsemesteret. Tidsfristene for innlevering av tema og besvarelse fastsettes av avdeling for sykepleierutdanning og fremgår av eksamensoversikten.

Veiledning
Ved ny/utsatt oppgave får studenten det samme veiledningstilbudet som ved den ordinære oppgaven. Avdelingen oppnevner veileder, som kan være den samme som ved ordinær oppgave.

Studenter som ønsker å forbedre sin karakter, tilbys ikke veiledning utover å få gjennomgå oppgaven med veilederen etter at sensuren har falt.

Det stilles de samme kravene til ny oppgave som ved ordinær oppgave. Klageadgangen er den samme som beskrevet under avsnittet ”Klagerett” ovenfor.

Se for øvrig bestemmelser i Retningslinjer for hjemmeeksamen og Retningslinjer for muntlig eksamen, som finnes på www.hio.no/SU.

Pensumoversikt

3. STUDIEÅR

- Album, Dag, Nære fremmede. Oslo: Tano,1996, kap. 8-10.
- Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992, kap 5, 10, 11, 13, 14, 17, 19-22, 28, 35, 39-41.
- Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992, kap. 7, 8, 10, 11, 13, 14, 18-22, 27, 28, 35, 39-41.
- Almås, Halbjørg red. Klinisk sykepleie. Oslo: Universitetsforlaget, 1992, kap 2, 4.
- Almås, Hallbjørg, Klinisk sykepleie, Oslo: Universitetsforlaget, 1992, kap. 1, 10, 11, 13, 14, 17, 19-22, 28, 35, 39-41.
- Alsvåg, Herdis. Hvordan organisere pasientrettet sykepleie –primærsykepleie eller gruppesykepleie. Sykepleien. s.6-9, s.31. Nr.5 1985.
- Andersen, Bjørg Marit. Håndbok i hygiene og smittevern: Oslo: Ullevål sykehus. Klinikk for forebyggende medisin, 1999. s. 200-264 og 300-328.
- Anderson, Gunilla; Feleke, Elehu og Perski, Aleksander. Patient-perceived Quality of life after coronary Bypass Surgery. I: Scandinavian Journal of caring sciences, Vol. 13, 1999,11-17.
- Atkinson, Adele. Body image disturbance in burns. s. 232 247. I: Salter, Mave. Altered Body image: The nurse´s role, London: Bailliére Tindall, 1997.
- Beccer Brandvold, Ellen. Velund Lohne, Turid og Inderhaug Bodil: Gammel modell blir som ny. Sykepleien. s.50-53, 4s. Nr.13 1999.
- Bugge, Kari E**.** Hvordan støtte familier i sorg? Kap. 4. I: Kirkevold, Marit og Ekren, Karen S. Familien i sykepleiefaget. Oslo Gyldendal Norske Forlag, 2001.
- Chen, K.M., Snyder, M. A reasearch-based use of Tai Chi/movement therapy as a nursing intervention. s.267-279. I: Journal of Holistic Nursing, Vol. 17, no 3, 1999.
- Cimprich B. Developement of an intervention to restore attention in cancer patients. s. 83-92. I: CANCER NURS Vol. 16, no. 6, 1993.
- Dyreberg, Jørn, Jensen, Karl E., Mehlsen, Jesper, Rovsing, Hans. Klinisk kemi, klinisk fysiologi og radiologi. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 1998.
- Dyregrov, Atle, Katastrofepsykologi. Bergen: Fagbokforlaget,1999, kap. 1
- Edwards, S. Regulation of water, sodium and potassium: implications for practice. s. 36-42. I: Nursing standard. Vol. 15, No. 22, 2001.
- Fredriksson, Lennart og Eriksson, Katie. The patient´s narrative of suffering: a path to health I: Scand J Caring Sci. s. 3-11. Vol. 15, No. 1, 2001.
- Fredriksson, Lennart. Modes of relating in a caring conversation: a research synthesis on presence, touch and listening. s.1167-76. I: J ADV NURS Vol. 30, no. 5, 1999.

- Fredriksson, Lennart. The caring conversation – talking about suffering. A hermeneutic phenomenological studie in psychiatric nursing. s. 24-32. I: INT J HUM CARING Vol. 2, no.1, 1998.
- Gjengedal, Eva. Pasientopplevelser som grunnlag for kunnskapsutvikling. I: Kirkevold, Marit et al (red). Klokskap og kyndighet. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1993, s 190-199.
- Grønseth, Randi og Markestad, Trond. Pediatri og Pediatrisk Sykepleie. Oslo: Fagbokforlaget, 1998.
- Heggen, Kristin og Mjell, Johnny. I askeladdenens fotspor – om dilemmaer i helsefaglig yrkesutøvelse, Oslo: Tano Aschehoug, 1997,
- Helseth, Sølvi. Livskvalitet hos barn. S. 40-44 I: Vård i Norden, vol. 21, No.1, 2001.
- Holm, Solrun, Hansen, Eli. PRE- OG POSTOPERATIV SYKEPLEIE. Bergen: Fagbokforlaget, 1998.
- Hovig, Berit og Lystad, Arve. Infeksjonssykdommer. Epidemiologi, mikrobiologi og smittevern. Oslo: Universitetsforlaget, 1994, kap. 16: (s. 189-212).
- Høye, Sevald. ”Uten mat og drikke” Pasientopplevelser ved forbigående tap av matinntaket i sykehus. Vård i Norden. Vol.15. No 4,1995, 10-18. innledning + kap. 1, 2, 3, 6-8, 18.
- Jacobsen, Dag og Vennerød, Anne Marie. Farmakoterapi. 2.utg. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1999, kap. 11, 12, 16-18, 23.
- Jaarma, T. et al. Issues in cardiac care. Self – care and quality of life in patients with advance heart failure: the effects of a supportive educational intervention. S. 319-30. I: Heart and Lung. Vol. 29, no.5, 2000.
- Jaarsma, Tiny; Abu-Saad, Huda Huijer; Dracup, Kathleen og Halfens, Ruud. Self care behaviour of Patients with Heart failure. I: Scandinavian journal of caring sciences vol.14, 2000, s. 112-119.
- Kjeldsen, Sverre Erik m.fl. Indremedisin og kirurgi. 4.utg. Oslo: Universitetsforlaget, 1994, kap. 6-8, 10, 12.
- Knudsen jr., Øistein red, Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus, 1.utg. Oslo: Gyldendal akademisk 2001,
- Knudsen jr., Øistein red, Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus. Oslo: Gyldendal Akademisk. 2001, kap. 3.
- Kåresen, Rolf og Wist, Erik. Kreftsykdommer. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2000, kap. 1.8, 1.9, 1.11, 1.12, 2.6, 2.10.
- Lauvås, Kirsti og Lauvås, Per.Tverrfaglig samarbeid Perspektiv og strategi Otta:Tano A.S. 1994, del 1-4.
- Lawler, Jocalin. Bak skjermbrettende. Oslo: AdNotam Gyldendal, 1996, kap. 4-10.
- Lithner, Maria, Zilling, Thomas. Ökar preoperativ information patientens välbefinnande postoperativt? s. 31-33. I: VÅRD I NORDEN vol. 18, no.1, 1998.
- Lov av 02.07.99 Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
- Lov av 22.04.99 Lov om helsepersonell mv. (Helsepersonelloven).
- Lønstad, Asfrid Pasientveiledning: å finne veien til pasienten: en undersøkelse om pasientveiledning sett i et sykepleiefaglig perspektiv. HIO- notat, 1998 nr 30, kap. 4.3, 4.4.
- Lønstad, Asfrid. Pasientveiledning: å finne veien til pasienten: en undersøkelse om pasientveiledning sett i et sykepleiefaglig perspektiv. HiO-notat; 1998 nr. 30. Oslo: Høgskolen i Oslo, 1998, kap 5.4, 6.3, 6.4.
- Magnusson, Karin; Ekman, Tor; Berthold, Harriet; Møller, Anders og Wallgren, Arne. Fatigue in cancer patients. A review of the literature. I: Vård i Norden, Vol.18 No.3, 1998, 37-40.
- Martinsen, Turid E. Prosedyrekunnskap i sykepleien. Oslo: Gyldendal Akademiske, 2000. s. 182-236, 249-255, 287-334, 349-421.
- Martinsen, Turid E. Prosedyrekunnskap i sykepleien. Oslo: Gyldendal Akademiske, 2000. s. 73 –93.

- McCaffery, Margo, Beebe, Alexandra. Smerter. Lærebok for helsepersonell. Oslo: AdNotam Gyldendahl AS, 1996, kap 2-6.
- McCloskey, J.C og Bulechek, M. Standardizing the language for nursing tratments: an overview of the issue. s. 56-63. I: Nursing Outlook Vol. 42, no. 2, 1994.
- Miller J. K. Hope-inspiring stategier of the critically ill. s.23-29. I: Applied Nursing Research no.2, 1989.
- Moesmand, Anna Marie og Kjøllesdal, Astrid. Å være akutt kritisk syk. Om pasientens og de pårørendes psykososiale reaksjoner og behov. Oslo: Universitetsforlaget, 1998, kap. 1, 2, 4-6.
- Moesmand, Anna Marie og Kjøllesdal, Astrid. Å være akutt kritisk syk. Oslo: Universitetsforlaget, 1998, kap. 3, 7.
- Molven, Olav. Helse og jus Oslo: Gyldendal Norsk Forlag 2000, del 2-6.
- Newton, Mandi. Family-Centered Care: Current Realities in Parent Participation. s. 164-168. I: Pediatric Nursing. Vol. 26, Nr.2, 2000.
- Olsson, Henny, Koch, Marianne, Backe, Harriet, Sørensen, Stefan. Nursing and humor – an exploraty study in Sweden. s.42-45. I: Vård i Norden, Vol. 20, nr.1, 2000.
- Radwin, L. Patients with cancer described 8 attributes of high quality nursing care that contributed to a sense of wellbeing and increased fortitude. s.179-190. I: Res Nurs Health no.23, 2000.
- Roberts, Brigit L: Managing Delirium in Adult Intensive Care Patients. s. 48 –55. I: CRITICAL CARE NURSING. Vol. 21, no. 1, 2001.
- Rolland, John S. Parental illness and disability: a family systems framework. s. 242-266. I: Journal of Family Therapy. No. 21, 1999.
- Ruland, Cornelia. Helse- og sykepleie informatikk. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS 2000, kap. 1-5, 7, 10.
- Rustøen, Tone. Håp og livskvalitet – en utfordring for sykepleieren. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2001, kap. 6, 7.
- Rustøen, Tone; Wahl, Astrid og Burchardt Carol. Changes in the Importance of Quality of life Domains after Cancer Diagnosis. I: Scandinavian Journal of caring sciences, Vol.14, 2000, 224-231.
- Schou, Inger. Dagbok til intensivpasienter. Oslo: Universitetet. Institutt for sykepleievitenskap. Publikasjonsserie1/1999, kap. 2.3 – 2.7.
- Selmer, Åshild W. Pasientinformasjon – undervisning. En utfordring for sykepleiere. I: Vård i Norden, nr.1, 1997.
- Simonsen-Rehn, Nina; Sarvimaki, Anneli og Benkø, Singa Sandelin, Cancerpasienters upplevelser av vården vid smarta, I: Vård i Norden, Vol. 20, No. 3, 2000, 4–9.
- Sjøstrøm, Bjørn, Dahlgren, Lars Owe, Haljamäe, Hengo. Strategies used in post-operative pain assessment and their clinical accuracy. s. 111-118. I: Journal of Clinical Nursing Vol.9, no 1, 2000.
- Slettebø, Åshild. Sykepleie og etikk , Oslo: Ad Notam Gyldendal, 2001, kap. 2, 5, 6.
- Solheim, Kåre og Ingvaldsen, Baard. Kirurgi og anestesi. Oslo: Universitetsforlaget 1995, kap. 3, 4, 9-11.
- Sortland, Kjersti. ERNÆRING mer enn mat og drikke. 2. utg. Bergen: Fagbokforlaget, 2001, kap 1, 7, 14-17.
- Sortland, Kjersti. Stomi og selvbilde. HIO-hovedfagsrapport 1999 nr. 9, kap. 8:
- Strand, Kari. Det er viljen det gjelder. Viljen frigjør eller feller. s.41-45. I: VÅRD I NORDEN Vol. 18, no.4, 1998.
- Sundar, Tor: Enhetlig ledelse – en varm potet Tidsskrift for Den norske lægeforening. s.366-67. Vol. 120, nr. 28, 2000.
- Sund-Levander, Märtha, Wahren, Lis-Karin, Hamrin, Elisabeth. Nursing care in fever: Assessment and implementation. s.22-25. I: VÅRD I NORDEN. Vol. 18, no.2, 1998.
- Tveiten, Sidsel. Barnesykepleie. Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1998, kap. 7, 12.

- Tveiten, Sidsel. Pedagogikk i sykepleiepraksis. Oslo: fagbokforlaget, 2001. Kap. 3, 5, 7, 9 og 10.
- Tye, Christopher. Qualified nurses perceptions of the needs of suddenly bereaved family members in the accident and emergency department. s. 948-56. I: J ADV NURS. Vol. 18, no. 6, 1993.
- Van Der Smagt-Dujnstee, Miebet; Hamers, Jan.P.H; Abu-Saad, Huda, Hujer. Relatives of stroke patients – Their Experiences and needs in Hospital. I: Scandinavian Journal of Caring sciences Vol.14, 2000, s. 44 -51.
- Voigt, Jane, Thyssen, Ulla. Sygepleje til dagkirurgiske patienter belyst ved kvalitative interview. s. 320-326. I: KLINISK SYGEPLEJE Årgang 14, nr. 6, 2000.
- Wallis, M., Deep vein thrombosis: clinical nursing management. s. 47-54. I: Nursing standard, Vol. 15, No. 18, 2001.
- Wilkinson, Sisie. Factors which influence how to nurses communicate with cancer patients. 677-688. I: Journal of Advance Nursing Vol. 16, 1991.
- Aasgaard, Trygve. A Musikal Ecology of Love – aspects of music therapy in the paediatric oncology environment. 2001 (upublisert).