INNHOLD

INNLEDNING 3

HENSIKT 4

KURS 1 SYKEPLEIE, HELSE OG HELSESVIKT 5
Kurs 1.1 Pasienter med indremedisinske sykdommer..... 5
Studiekrav 1 6
Studiekrav 2 6
Kurs 1.2 Pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling.. 9
Studiekrav 3 10
Kurs 1.3 Pasienter med akutt og kritisk helsesvikt. 12
Studiekrav 4 13
Studiekrav 5 14
Kurs 1.4 Pasienter med kreftsykdom 17
Studiekrav 6 18
Kurs 1.5. Akutt og kronisk syke barn og deres pårørende. 21
Studiekrav 7 22

KURS 2 KLINISKE FERDIGHETER 24
Kurs 2.1 Praktiske ferdigheter 24
Kurs 2.2 Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke 26

KURS 3 FAG OG YRKE 29
Kurs 3.1 Fagutvikling og forskning i sykepleie 29
Kurs 3.2 Ledelse og kvalitetsutvikling i sykepleie 33
Studiekrav 8 34

KURS 4 PRAKSISSTUDIER I SPESIALISTHELSETJENESTEN 36
Læringsaktiviteter 38

STUDIE– OG VURDERINGSFORM 44
Studiegrupper 44
Formativ vurdering 44
Vurderingskriterier for studiekrav 45

Vedlegg 1: Skjematisk oversikt - Mappevurdering 46
Vedlegg 2: Riss praksis og teori 48

Avdeling for sykepleierutdanning tar forbehold om trykkfeil og endringer i undervisningsplanen. Oppdatert utgave av undervisningsplanen vil til enhver tid finnes på avdelingens hjemmesider under: www.hio.no

Innledning

Velkommen til 3. studieår

3. studieår har fokus på sykepleie til pasienter med akutt og kritisk sykdom eller forverring av kroniske sykdommer. Den medisinske behandlingen og sykepleierens behandlende og lindrende funksjon blir spesielt vektlagt.

1. studieår var fokus på grunnleggende sykepleie. I 2 studieår ble pasienter og sykepleie-oppgaver i kommunehelsetjenesten fokusert gjennom sykepleie til langtidssyke og psykiatriske pasienter, samt prosjektarbeid. I 3. studieår vil studentene studere sykepleie til pasienter i spesialisthelsetjenesten samt utvide forståelsen for sykepleie som fag og yrke. Kompetanse fra 1 og 2 studieår er viktig å videreutvikle gjennom 3 studieår.

Studiene i *pasientkunnskap* legger vekt på kunnskaper om sykdom og de konsekvenser dette får for tilfredstillelsen av menneskets grunnleggende behov, dagligliv og livskvalitet. Pasienter og pårørendes møter med, og mestring av akutt sykdom, alvorlig sykdom og død blir vektlagt. Innenfor *samhandlingskunnskap* vektlegges sykepleierens behandlende og lindrende funksjoner, samt forebyggende og rehabiliterende funksjon. Å ivareta en pasients liv og helse, samt å lindre lidelse, er en essensiell del av sykepleiefaget. Innenfor *omgivelseskunnskap* studeres tema relatert til spesialisthelsetjenesten og ledelse.

Studentene er organisert i studiegrupper hvor arbeidet med studiekrav knyttet til mappe foregår. Studiegruppene er sammensatt av ca 7 - 10 studenter, og hver studiegruppe får knyttet til seg en egen veileder. Gjennom samarbeid med andre studenter, veileder og gjennom egne studier utvikles den teoretiske kompetanse og evne til videre læring som arbeidet som sykepleier krever. Det forventes at studentene er aktive i gruppa og at den enkelte er forberedt til gruppemøter. Vi legger vekt på at studentene skal få tilbakemeldinger underveis både i praktiske og teoretiske studier. Tilbakemeldingene kan komme fra medstudenter, sykepleiere i praksis og veileder. Fullt utbytte av de timeplanlagte forelesninger forutsetter at studentene setter seg inn i tema på forhånd. Praksisstudiene foregår i medisinske og kirurgiske avdelinger i spesialisthelsetjenesten. Studentene må følge postens turnus når de er i praksisstudier og må være forberedt på enkelte helgevakter

Studieleder er ansvarlig for undervisningsplan og ledelse av fagpersonalet i studieåret. Tillitsvalgte studenter har jevnlige møter med studieleder og representanter for administrasjonen, samt læringssentret for å planlegge og evaluere programmet. I tillegg er det 2 møter pr semester der studieleder sammen med studentrådsrepresentant møter klassen i klassens time.

Du må til enhver tid holde deg informert om timeplaner, undervisning, lovverk etc. på avdelingens vevside under www.hio.no. Du må i tillegg lese all epost som blir sendt til din epostadresse ved HiO.

Hensikt

Vi skal i 3. studieår føre studentene fram til den sykepleiefaglige kompetanse en nyutdannet sykepleier skal kjennetegnes ved. Kompetansen omfatter studentenes totale og relevante forutsetninger for å praktisere forsvarlig sykepleie.

Studenten skal etter endt utdanning ha utviklet handlingskompetanse til å:

- møte pasienter og pårørende med varhet, innlevelse og moralsk ansvarlighet
- utøve sykepleie som bygger på forståelse av fagets tradisjon, egenart og verdimessige grunnlag
- være bevisst sin egen omsorgsvilje og -evne
- vurdere sykepleie ut fra pasientmedvirkningsperspektivet
- utøve sykepleie ut fra et menneskesyn som bygger på respekt, likeverd og ansvar for svake grupper
- utøve faglig forsvarlig sykepleie overfor mennesker i alle aldersgrupper som er utsatt for sykdom og skade, akutt og kronisk syke, funksjonshemmede, rehabiliteringstrengende og mennesker som er i siste fase av livet
- planlegge, gjennomføre, dokumentere, kvalitetssikre og evaluere sykepleietiltak
- undervise og veilede pasienter
- anvende prinsipper for arbeidsledelse ved sykepleieansvar for enkeltpasienter
- være aktivt oppsøkende for å tilegne seg erfaring og kunnskap
- kunne samarbeide på alle nivåer i organisasjonen
- forstå helsetjenestens oppbygging og oppgaver og ha kunnskap om lover, regler og øvrige rammebetingelser som styrer sykepleierens virksomhet
- utvise en kritisk-analytisk holdning til helsetjenesten
- utøve tverrfaglig og tverretatlig samarbeid

Studenten skal etter endt utdanning ha utviklet handlingsberedskap til å

- undervise og veilede studenter og medarbeidere
- lede og administrere sykepleieutøvelse overfor grupper av pasienter og medarbeidere
- initiere egen fagutvikling og delta i planlegging og utvikling av fremtidig helsetjeneste (Rammeplanen 2000 s. 33-34)

Kurs 1 Sykepleie, helse og helsesvikt

Kurs 1.1 Pasienter med indremedisinske sykdommer. Sykepleierens ansvar og funksjon.

Hensikt
Gjennom kurset skal studenten tilegne seg teoretisk kompetanse til å utføre sykepleie i medisinske avdelinger. Dette innebærer at studenten:

- Kan redegjøre for sykepleie til pasienter som er til utredning og/eller behandling for indremedisinsk sykdom/helsesvikt.
- Kan redegjøre for smittevern.

Forkunnskaper

- Kurset bygger på kunnskaper fra 1. og 2. studieår i fagene sykepleie, anatomi og fysiologi, patologi, biokjemi, mikrobiologi, farmakologi og legemiddelhåndtering.

Tema

- Infeksjonssykdommer
- Hematologiske sykdommer
- Inflammatoriske revmatiske sykdommer
- Sykdommer i fordøyelsessystemet
- Medisinsk behandling, diagnostikk, farmakoterapi, blodprøver og røntgenundersøkelser
- Pasientopplevelser, behov og sykepleie ved indremedisinske sykdommer/helsesvikt
- Begrepet lidelse
- Sykepleie til pårørende
- Sykepleie til pasienter med ernæringssvikt
- Infeksjonssykepleie
- Institusjonalisering, pasientatferd og pasient fellesskap
- Smittevern, beskyttende og isolerende intervenering
- Sykepleie til pasienter med importsmitte
- Sykepleietiltak (ordinasjoner) i forhold til sykdom, utredning, behandling og rehabilitering
- Sykepleietiltak(ordinasjoner) ved undersøkelser og behandling utført i radiologisk avdeling
- Sykepleie til pasienter i poliklinisks behandling
- Lov om vern mot smittsomme sykdommer av 5. august 1994.
- Sykepleierstudenters håndtering av legemidler i praksisstudiene i grunnutdanningen
- Generelle retningslinjer for håndtering av cytostatika i og utenfor sykehus
- Sykepleiedokumentasjon og legedokumentasjon

Studiekrav 1

Hensikt
Studenten skal tilegne seg kunnskaper om smittevern og kunne redegjøre for pasientopplevelser, lovverk, forskrifter og sykepleieutfordringer.

Oppgave
En pasient legges inn på isolat med spørsmål om resistent tuberkulose. Pasienten sier at han opplever frihetsberøvelsen ved isoleringen som overgrep.

- Gjør rede for isolasjonsprosedyren og for hvilke lover, forskrifter og retningslinjer som er aktuelle.
- Vurder en pedagogisk eller en etisk utfordring som sykepleieren kan møte i denne situasjonen.

Rammer

- Et skriftlig gruppenotat på 2000 ord
- Kriterier for vurdering av det skriftlige produktet er 1, 4, 9 og 12.
- Studiekravet inngår i presentasjonsmappen

Studiekrav 2

NB! Studiekrav til studenter som skal i 6 uker medisinsk praksis.

Hensikt
Studenten skal tilegne seg kompetanse i å anvende sykepleieprosessen.

Oppgave
En pasient er innlagt på en medisinsk avdeling med en kritisk medisinsk diagnose.

- Utarbeid en pasienthistorie med oppgaven som utgangspunkt.
- Identifiser aktuelle og potensielle sykepleieproblemer.
- Velg ut et sykepleieproblem, formuler mål og gjør rede for sykepleietiltak.

Rammer

- Gruppen diskuterer studiekravet med veileder ut i fra forslag til pasienthistorie
- Individuelt skriftlig produkt på 2000 ord.
- Veileder velger tilfeldig ut 3 studenter i gruppen. Disse 3 studentene har et innlegg på maks 15 minutter hver, hvor det skriftlige produktet presenteres for resten av gruppen.
- Kriterier for vurdering av studiekravet er 1, 8, 14 og 17.
- Gruppen gir medstudentrespons etter vurderingskriteriene.
- Det skriftlige produktet inngår i presentasjonsmappen.

Litteratur

Album, D. (1996). *Nære fremmede. Pasientkulturen i sykehus*. Oslo: Tano.
Kap. 8: Sykdomsprat.
Kap. 9: Sykdomsbegrep.
Kap. 10: Sykehuset.

Almås, H. red. (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 1*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 7: Sykepleierens ansvar ved noen undersøkelser og behandlinger utført i radiologisk avdeling.
Kap. 20: Sykepleie til pasienter med hematologiske forstyrrelser.
Kap. 22: Sykepleie til pasienter med ernæringsproblemer.
Kap. 23: Sykepleie til pasienter med sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Kap. 24: Sykepleie til pasienter med sykdommer i galleveier og lever.
Kap. 25: Sykepleie til pasienter med svikt i den eksokrine pankreasfunksjonen.

Almås, H. red. (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 2*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 45: Infeksjonssykepleie.

Dyerberg, J. (1998). *Klinisk kemi og klinisk fysiologi og radiologi*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Elstrøm, P. (2002). *Smittevern i helseinstitusjoner*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

FOR-1995-01-01-100 (sist endret i FOR-2003-03-26-407). Forskrift om allmennfaglig smittsomme sykdommer. http://www.lovdata.no/for/sf/hd/hd-19950101-0100.html

Gjengedal, E. (1993). Pasientopplevelser som grunnlag for kunnskapsutvikling.
I: M. Kirkevold, P. Nortvedt, A. Herdis (Red.). *Klokskap og kyndighet* (s. 190-199). Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Heskestad, S., Tjemsland, L. (1996). Fortelling om lidelse. *Tidsskr. Nor Lægeforen* nr 9 s. 1092-1094.

Holm, S., Notevarp, J. O. (2001). *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 6: Administrering av medikamenter intravenøst.
Kap. 7: Generelle retningslinjer for håndtering av cytostatika i og utenfor sykehus.

Høye, S. (1995). "Uten mat og drikke…." Pasientopplevelser ved forbigående tap av matinntaket i sykehus. *Vård i Norden*, Vol.15 (4), s. 10-14.

Jacobsen, D. et al. (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 6: Sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Kap. 7: Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel.
Kap.10: Blodsykdommer.
Kap.12: Spesielle blodsykdommer.

Jacobsen, D., Vennerød, A. M. (red.). (1999). *Farmakoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
Kap. 11: Farmakoterapi ved blodsykdommer.
Kap. 18: Farmakoterapi ved infeksjonssykdommer.

LOV-1994 –08-05-55. Lov om vern mot smittsomme sykdommer.
http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/all/nl-19940805-055.html&1-3

Sosial – og helsedirektoratet. (14.1.2004). Sykepleierstudenters håndtering av legemidler i praksisstudiene i grunnutdanningen. 3 sider.

Sortland, K. (2001). *Ernæring: mer enn mat og drikke*. Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 1: Ernæring – et kunnskapsområde for sykepleiere.
Kap. 16: Enteral- og parenteral ernæring.

Sund-Levander, M. Wahren, L-k., Harmin, E. (1998). Nursing care in fever: Assessment and implementation. *Vård i Norden*, Vol.18 (2), s. 22-25.

Kurs 1.2 Pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling. Sykepleierens ansvar og funksjon.

Hensikt

Gjennom kurset skal studenten tilegne seg teoretisk kompetanse til å gjennomføre praksisstudier i kirurgiske avdelinger. Dette innebærer at studenten:

- kan redegjøre for sykepleie til pasienter med ulike sykdommer som kan behandles kirurgisk
- kan redegjøre for sykepleie og observasjoner av svikt i grunnleggende behov hos pasienter til pasienter som gjennomgår et kirurgisk forløp: preoperativt, peroperativt og postoperativt

Forkunnskaper

- Kurset bygger på kunnskaper fra 1. og 2. studieår i fagene sykepleie, anatomi og fysiologi, patologi, biokjemi, mikrobiologi, farmakologi og legemiddelhåndtering.

Tema

- Sykdommer til pasienter som behandles kirurgisk (nevrokirurgi, gastrokirurgi, ortopedisk kirurgi, gynekologi, kar-thorax kirurgi, øre- nese- hals sykdommer og øyesykdommer)
- Anestesi og peroperativ sykepleie
- Generell preoperativ og postoperativ sykepleie
- Begrepet klinisk blikk i sykepleien
- Observasjoner av svikt i grunnleggende behov hos pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling
- Pasientopplevelser og behov til pasienter som gjennomgår kirurgisk behandling
- Konsekvenser for egenomsorg ved kirurgisk behandling
- Sykepleie handlinger ved undersøkelser, utredning og behandling
- Sykepleie handlinger til pasienter med kirurgiske sykdommer/helsesvikt
- Omsorg til pårørende
- Reguleringer og lovverk i forhold til kirurgisk behandling og rehabilitering
- Samarbeid mellom ulike nivå i helsetjenesten til kirurgiske pasienter
- Sykepleiedokumentasjon og legedokumentasjon

Studiekrav 3

NB! Studiekrav til studenter som skal i 6 uker kirurgisk praksis.

Hensikt

Studenten skal tilegne seg kompetanse i å anvende sykepleieprosessen.

Oppgave

En pasient er innlagt på en kirurgisk avdeling og gjennomgår en kirurgisk behandling.

- Utarbeid en pasienthistorie med oppgaven som utgangspunkt.
- Identifiser aktuelle og potensielle sykepleieproblemer i den postoperative fasen.
- Velg ut et sykepleieproblem i den postoperative fasen, formuler mål og gjør rede for sykepleietiltak.

Rammer

- Gruppen diskuterer studiekravet med veileder.
- Individuelt skriftlig produkt på 2000 ord.
- Veileder velger tilfeldig ut 3 studenter i gruppen. Disse 3 studentene har et innlegg på maks 15 minutter hver, hvor det skriftlige produktet presenteres for resten av gruppen.
- Det skriftlige produkt vurderes etter vurderingskriteriene 1, 8, 14 og 17.
- Gruppen gir medstudentrespons etter vurderingskriteriene
- Det skriftlige produktet inngår i presentasjonsmappe.

Litteratur

Almås, Hallbjørg red (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 2*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 29 : Sykepleie til pasienter med stomi.
Kap. 30 : Sykepleie til pasienter med skader i bevegelsesapparatet.
Kap. 31 : Sykepleie til pasienter som gjennomgår amputasjon.
Kap. 38 : Sykepleie til pasienter med sykdommer og skader i ansikt, munn og hals.
Kap. 44 : Gynekologisk sykepleie

Anderson, Gunilla, Feleke, Elehu og Perski, Aleksander. (1999) Patient-perceived Quality of Life after Coronary Bypass Surgery. s. 11–13. I: *Scandinavian Journal of Caring Sciences* Vol. 13, no.

Cameron, Ulla og Pedersen, Preben U. (1999). Postoperativ anvendelse av antiemboli strømper: – pasientanvendelse, -praksis og -informasjon. s. 11–17. I: *Vård i Norden* Vol.19, no 51.

Jacobs, Velma. (2000) Informational Needs of Surgical Patients Following Discharge. s. 12–18. I: *Applied Nursing Research* Vol. 13, no 1.

Jacobsen, D. et al. (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 6 : Sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Kap. 7 : Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel.
Kap. 19 : Preoperative undersøkelser og behandling.
Kap. 20 : Anestesi.
Kap. 21 : Postoperativ overvåking og behandling.

Lithner, M., Zilling, T. (1998) Økar preoperativ information pasientens velbefinnande postopertivt? s. 31–33. I: *Vård i Norden* Vol. 18, no. 1.

Moesmand, A., Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. Kap. 6: Operasjonspasienten

Roberts, Brigit L. (2001) Managing Delirium in Adult Intensive Care Patients. s. 48–55. I: *Critical Care Nursing Vol. 21*, no.1.

Sjøstrøm, B., Dahlgren, L.O., Haljamae, H. (2000) Strategies used in post-operativ pain assessment and their clinical accuracy. s. 111–118. I: *Journal of Clinical Nursing Vol. 9*, no. 1.

Voigt, Jane og Thyssen, Ulla. (2000) Sykepleje til dagkirurgiske patienter belyst ved kvalitative interview. s. 320–326. I: *Klinisk sykepleje* Vol. 14, no. 6.

Wallis, M. og Autar, R. (2001) Deep vein thrombosis: clinical nursing management. s. 47–54. I: *Nursing Standard* Vol. 15, no. 18.

Kurs 1.3 Pasienter med akutt og kritisk helsesvikt. Sykepleierens ansvar og funksjon.

Hensikt
Gjennom kurset skal studenten tilegne seg sykepleiekompetanse i akutte og kritiske pasientsituasjoner. Dette innebærer at studenten:

- har innsikt i kritiske sykdomsprosesser, sykdomsforløp og behandling
- kan vurdere og handle raskt ved endringer i helse- og sykdomstilstand
- kan delta i tverrfaglig samarbeid i akutte og kritiske pasientsituasjoner

Forkunnskaper
- Kurset bygger på kunnskaper fra 1. studieår i forhold anatomi/fysiologi og patofysiologi samt kunnskaper fra HLR kurs 1 studieår. Kurset bygger også på kunnskaper fra kurs 1.1 og 1.2 i 3. studieår.

Tema fra Pasientkunnskap
- Akutte og livstruende tilstander
- Sjokk og flerorgansvikt
- Bevisstløshet og kramper
- Akutte smerter og smertefysiologi
- Akutte sykdommer med tilhørende diagnostikk og medisinsk behandling i:
- Respirasjons- og sirkulasjonssystemet (hjerteinfarkt, lungeødem)
- Fordøyelsessystemet
- Nevrokirurgiske lidelser
- Multitraumer
- Å være akutt og kritisk syk, opplevelser og reaksjoner

Tema fra Samhandlingskunnskap
- Datasamling, vurdering, prioritering og intervenering ved akutt og kritisk sykdom
- Førstehjelp og D-HLR
- Smertelindring og observasjon av smerter
- Pasient og pårørende – omsorg ved akutt kritisk sykdom
- Farmakoterapi og medikamentadministrering ved akutt kritisk sykdom

Tema fra Omgivelseskunnskap
- Samarbeid mellom faggrupper i akutt behandling, ansvar og ansvarsdeling

Studiekrav 4

Hensikt

Studenten innehar kunnskap i forhold til akutt syke med forstyrrelser i væske og elektrolyttbalansen.

Oppgave

Ta utgangspunkt i en pasient som er akutt syk og hvor forstyrrelser i væske- og elektrolyttbalansen er en del av sykdomsbildet. Gjør rede for væske- og elektrolytt-forstyrrelser hos pasienten og aktuell sykepleie og medisinsk behandling.

Rammer

- Individuell oppgave på 1000 ord
- Besvarelsen vurderes ut fra kriteriene 1, 2 og 4
- Studiekravet inngår i presentasjonsmappen

Studiekrav 5

Hensikt

At studenten opparbeider seg handlingskompetanse til å utøve livreddende førstehjelp i forbindelse med en bilulykke.

Forberedelse

- Gruppen lager ett case som beskriver skader etter en bilulykke. Det skal være minimum to skadde pasienter, pasientene skal ha skader i sentrale organer, eks. hode, bryst, mage. Pasientene skal ha behov for førstehjelp. Gruppen lager en løsning på caset som gjør rede for hvilke prinsipper som gjelder på skadestedet og hvilke problemer pasienten har. Tiltakene som må settes i gang prioriteres og vurderes. Caset og løsningen leveres på hver sitt notat til veileder.
- 6- timer teoretisk obligatorisk undervisning om multitraumer og sjokk.

Gjennomføring

Caset leveres en annen gruppe som spiller caset som et rollespill. I rollespillet skal prinsippene for førstehjelp demonstreres praktisk. Rollespillet foregår på campusområdet. Etter rollespillet forklarer og begrunner gruppen handlingene og tiltakene de utførte, og får tilbakemeldinger fra gruppen som har laget løsning på caset og fra instruktørene.
For å få kursbevis må alle i gruppen være aktive i rollespillet.

Rammer

- Studiekravet er en gruppeoppgave
- Notat på 1000 ord
- Kravet vurderes etter kriteriene 1, 4, 10 og 17
- Gruppen gir medstudentrespons

Litteratur

Almås, H. (red.) (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 1*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 5: Sykepleie til pasienter med smerter.
Kap. 16: Sykepleie til pasienter som er skadet eller operert i thoraks.
Kap. 17: Sykepleie i forbindelse med respiratorbehandling og bruk av kunstige luftveier.
Kap. 21: Transfusjonsbehandling.
Kap. 23: Sykepleie til pasienter med sykdommer i mage-tarm-kanalen.

Almås, H. (red.) (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 2*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 33: Nevrokirurgisk sykepleie.

Frazier, SK. (2002.) Management of anxiety after acute myocardial infarction.
I: *Heart and Lung* Vol. 31, no. 6 s. 411-420.

Jacobsen, D., Kjeldsen S.E., Ingvaldsen, B., Lund, K., Solheim, K. (2001)
Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 1: Hjertesykdommer
Kap. 2: Karsykdommer
Kap. 3: Lungesykdommer
Kap. 5: Forstyrrelser i væske-, elektrolytt- og syre-base-balansen
Kap. 6: Sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Kap. 13: Nevrologiske sykdommer.
Kap. 16: Traumatologi.
Kap. 17: Drukningsulykker.
Kap. 18: Forgiftninger.
Kap. 22: Oksygenbehandling og behandling av respirasjonssvikt.
Kap. 25: Sjokktilstander og flerorgansvikt.

Jacobsen, D. og Vennerød, A. M. (red.). (2000). *Farmakoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
Kap. 17: Medikamentell smertebehandling.

Knudsen jr., Ø. (red.) (2001). *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus*. Oslo:Gyldendal Norsk Forlag AS.
Kap. 1: Sykepleiepraksis i akuttsituasjoner
Kap. 2: De første livreddende tiltak.
Kap. 3: Basal hjerte-lungeredning (BHLR).
Kap. 7: Den traumatiske pasienten på skadestedet.
Kap. 8: Væske- og smertebehandling ved traumer.
Kap.18: Psykisk førstehjelp på skadestedet.

McCaffery, M., Beebe, A. (1996). *Smerter. Lærebok for helsepersonell*. Oslo: Ad Notam Gyldendal AS.
Kap. 4: Smertekontroll ved hjelp av medikamenter.

Moesmand, A., Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt og kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
Kap. 1: Introduksjon om sykepleie til akutt kritisk syke.
Kap. 2 : Å være akutt kritisk syk.
Kap. 3 : Mestring og følelser.

Kap. 4 : Teknologi.
Kap. 5 : Pårørende til akutt kritisk syke.
Kap. 7 : Psykososiale relasjoner og behov – konsekvenser for sykepleien.

Schafheutle, I. E., Cantrill, J. A. og Noyce, P. R. (2001). Why is pain management suboptimal on surgical wards? s. 728 - 737. I: *Journal of Advanced Nursing* Vol. 33, no. 6.

KURS 1.4: Pasienter med kreftsykdom. Sykepleierens ansvar og funksjon.

Hensikt
Gjennom kurset skal studenten tilegne seg forståelse og kunnskap om sykepleie til pasienter med kreft i ulike faser av et kreftforløp

Forkunnskaper
- Kurset bygger på kunnskaper fra 1. studieår i forhold til menneskets grunnleggende funksjon og utvikling og mestring og mestringsstrategier
- Kurset bygger på kunnskaper fra 2. studieår i forhold til samhandling med langtidssyke.
- Kurset bygger på kunnskaper fra 3. studieår i forhold til kurs 1.1 Pasient med indremedisinske sykdommer, og kurs 1.2 Pasient som gjennomgår kirurgisk behandling.

Tema

Pasientkunnskap
- Kreft, kreftsykdommer og behandlingsformer
- Faser i et kreftforløp
- Konsekvenser av sykdom og behandling
- Mestring av ny livssituasjon
- Pårørendes situasjon og behov

Samhandlingskunnskap
- Sykepleie ved sykdom, utredning, behandling
- Rehabilitering
- Palliativ omsorg
- Terminalomsorg for kreftpasienter
- Familiestøtte

Omgivelsekunnskap
- Tverrfaglig samarbeid i kreftomsorgen

Studiekrav 6

Hensikt
Gjennom arbeidet med studiekravet skal studentene tilegne seg teoretisk kompetanse i forhold til sykepleie til pasienter med kreft. Dette innebærer at studenten:

- har kunnskap om og forståelse for hvordan pasienter opplever å få kreft og hvordan de mestrer denne situasjonen
- har kunnskap om sykepleie i relasjon til medisinsk behandling
- har kunnskap om psykososiale følger for en familie når alvorlig sykdom oppstår

Oppgave
Kari Hansen oppdager plutselig en kul i brystet. Hun blir innlagt på sykehus etter to uker. Det blir foretatt en brystbevarende operasjon. Etter operasjonen skal Kari Hansen ha cytostatika-behandling.

Kari Hansen er 50 år og har vært enke i siden barna var små. Hun har en sønn som går på videregående skole. Han bor sammen med henne. Kari Hansen har også en datter på 25 år som bor like i nærheten. Datteren har et barn på 5 år.

- Vurder stress og mestring hos Kari Hansen fra hun oppdager kulen til hun blir operert.
- Identifiser sykepleieproblemer behandlingen med cytostatika kan medføre for Kari Hansen.
- Velg et problem, formuler mål og vurder tiltak i forhold til dette.
- Vurder psykososiale følger for denne familien ut fra John S. Rollands tilnærmingsmodell (Family – System – Illness – Model).

Rammer

- Studentene setter seg inn i relevant litteratur før diskusjon i studiegruppen.
- Studiegruppen har en diskusjon vedrørende innholdet i studiekravet.
  Etter diskusjonen utarbeider gruppen et notat over hvilke momenter / innfallsvinkler diskusjonen fikk frem. Notatet danner utgangspunkt for den individuelle besvarelsen.
- Notatet legges ved den individuelle besvarelsen som vedlegg.
- Individuell oppgave på 2500 ord
- Kriterier for vurdering: 1, 2, 9, 12, 13.
- Studiekravet inngår i presentasjonsmappen

Litteratur:

Almås, H. (red.). (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 5: Sykepleie til pasienter med smerter.
Side 96-107: Smerter hos pasienter med kreft
*Kap. 12: Generell onkologisk sykepleie.
*Kap. 13: Sykepleie til pasienter med brystkreft.
Kap. 20: Sykepleie til pasienter med hematologiske forstyrrelser.
Side 474-482: Maligne blodsykdommer
Side 484-486: Stamcelletransplantasjon
Side 486-487: Noen konsekvenser i hverdagen av å ha en blodsykdom
Kap. 23: Sykepleie til pasienter med sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Side 555-556: Tynntarmskarsinoid og karsinoidsyndrom
Kap. 24: Sykepleie til pasienter med sykdommer i galleveier og lever.
Side 560-561: Leverkreft

Almås, H. (red.). (2001). *Klinisk sykepleie*. Bind 2. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 38: Sykepleie til pasienter med sykdommer og skader i ansikt, munn og hals.
Side 885-899: Kreft i ansikt og halsregion
Kap. 42: Sykepleie til pasienter med skader og sykdommer i huden.
Side 974: Malignt melanom
Kap. 44: Gynekologisk sykepleie
Side 1058-1061: Ondartede svulster +

Ankersen, L. (2000). Pleje af patient med underlivskræft (cancer ovarii). I: Høj, B. (red.). *Behandling og pleje af patienter med kræftsykdomme* (s. 161-168). København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Holm, S., Notevarp, J. O. (2001). *Administrering av legemidler.* Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 7: Generelle retningslinjer for håndtering av cytostatika i og utenfor sykehus.

Hynne, A. B. (2001). Pårørande som deltakar eller tilskodar i terminalomsorga? Ein analyse av variasjonar i den støtte pårørande opplever i terminalfasen frå helsepersonell. I: *Vård i Norden,* 21 (1), 4-8.

*Jacobsen, D. et al. (2001). *Sykdomslære. Indremedisin, kirurgi og anestesi.* Oslo: Gyldendal Akademisk.
Innledning s.21-31: Kreft.
Kap. 6: Sykdommer i mage-tarm-kanalen.
Side 247-248 Kreft i magesekken
Side 250 Karsinoidsyndrom
Side 250 Tynntarmssvulster (Ondartede svulster)
Side 256-257 Kreft i tykktarmen og endetarmen
Kap. 7: Sykdommer i lever, galleveier og bukspyttkjertel.
Side 293-294 Leverkreft
Side 302-303 Kreft i bukspyttkjertelen
Kap. 10: Blodsykdommer.
Side 351 Leukemier
Side 352 Akutt leukemi
Side 352-353 Kronisk leukemi

Side 353-357 Andre maligne blodsykdommer

*Jacobsen, D., Vennerød, A. M. (red.). (1999). *Farmakoterapi.* 2. utg. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
Kap. 22: Farmakoterapi ved kreftsykdommer.

Kaasa, S. (2000). Palliativ behandling. I: Kåresen, R. og Wist, E. (red.). *Kreftsykdommer.* Kap. 1.11. (s. 96-106) Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kovero, C., Tykka, E. (2002). Att insjukna i bröstcancer. I: *Vård i Norden,* 22 (3), 15-20.

Magnusson, K., Ekman, T., Berthold, H., Möller, A., Wallgren, A. (1998). Fatigue in Cancer Patients. A review of the literature. *Vård i Norden,* 18 (3), 37-40.

Olsen, I. Senkomplikationer. (2000). I: Høj, B. (red.). *Behandling og pleje af patienter med kræftsykdomme* (s. 279-283). København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Rolland, J. S. (1999). Parental illness and disability: a family systems framework. *Journal of Family Therapy,* 21 (3), 242-266.

Schjølberg, T. K. (2000). Fatigue. I: Reitan, A. M. og Schjølberg, T. K. (red.). *Kreftsykepleie.* (s. 122-129). Oslo: Akribe Forlag AS.

Simonsen-Rehn, N., Sarvimaki, A. og Benkø, S. S. (2000). Cancerpasienters upplevelser av vården vid smärta. *Vård i Norden,* 20 (3), 4-9.

Sægrov, S., Lorensen, M. (2001). Kommunal oppfølging av personar med kreft. *Vård i Norden,* 21 (4), 21-25.

Kurs 1.5. Akutt og kronisk syke barn og deres pårørende. Sykepleierens ansvar og funksjon

Barnealderen defineres som 0-18 år

Hensikt
Gjennom kurset skal studenten tilegne seg kunnskap og innsikt i barn og deres pårørendes spesielle behov og rettigheter ved akutt og kronisk sykdom. Dette innebærer at studenten:

- skal kunne redegjøre for de vanligste sykdommer i barneårene, utredning og behandling.
- skal ha kunnskap om barn og ungdoms utvikling og mestring knyttet til sykdom, død og sorg og hvordan sykepleieren kan fremme mestring.
- skal ha forståelse for kommunikasjon med barn på ulike alderstrinn

Forkunnskaper

- Kurset bygger på kunnskaper fra 1. studieår i forhold til utviklingspsykologi, betydningen av familien, pårørende og det nære nettverk
- Kurset bygger på kunnskaper fra 2. studieår i forhold til obstetrikk, samt helsefremmende og forebyggende arbeid.
- Kurset bygger på kunnskaper i 3. studieår fra kurs 1.1, 1.2, 1.3 og 1.4.

Tema
Tema fra pasientkunnskap

- Barns grunnleggende behov og ressurser
- Innleggelse av barn og foreldre/pårørende i sykehus
- Sykdommer som rammer barn, akutt og kroniske tilstander, utredning og behandling
- Barneulykker
- Barn, smerter og angst.
- Barn, sorg og døden
- Premature barn.
- Observasjon og undersøkelser av syke barn.
- Sykepleie ved ulike sykdomstilstander
- Barn og terapeutisk lek
- Førstehjelp til barn
- Administrasjon av medikamenter til barn

Tema fra samhandlingskunnskap

- Kommunikasjon med barn og pårørende

Tema for omgivelseskunnskap

- Barn i dagens samfunn
- Barn og foreldres rettigheter ved sykdom og innleggelse (lover og forskrifter)
- Sykepleiers ansvar og funksjon overfor akutte og kronisk syke barn og deres pårørende
- Omgivelsenes betydning for barnet og familien i sykehus

Studiekrav 7

Hensikt
Studenten skal kunne anvende kunnskap i gitte situasjoner når barnet og familien er innlagt i sykehus. Studenten skal tilegne seg en forståelse om hvordan man må ta hensyn til ulik kulturbakgrunn og språkproblemer i utøvelse av sykepleie til målgruppen.

Ali blir innlagt akutt på barneavdeling
Ali er en 18 mnd gammel gutt som kommer til akuttmottak på barneavdelingen sammen med sin mor og far. Han har de siste dagene vært febril, slapp, og spist og drukket minimalt. Han har hostet og surklet i flere dager. Etter undersøkelse av lege blir han lagt inn med spørsmål om RS virus.

Data ved innkomst
Temp. rectalt: 40,2
Sa02 metning er under normalverdien.
Hb er under normalverdien.
Han vil sitte på mors fang ved undersøkelsen.
Han gråter sårt.
Mor forstår svært lite norsk og virker redd. Far forstår noe norsk. Foreldrene tilhører en etnisk minoritet og har kun bodd i Norge i 1 år.

- Ali har tydelig respirasjonsbesvær.
  Beskriv relevante data sykepleieren må samle i forhold til barnets respirasjon og sirkulasjonsbehov. Beskriv sykepleieproblem. Gjør rede for aktuelle sykepleietiltak ovenfor barnet.

- Ali må legges inn på barneavdelingen.
  Drøft med studenter i studiegruppa aktuelle problem stillinger som kan oppstå v/innleggelse når mor, far og barn er fra en annen etnisk bakgrunn en norsk, og dette skaper kommunikasjonsproblemer. Vurder hvordan du kan løse to av de aktuelle problemstillingene.

Rammer
- Studiekravet er både en gruppe- og individuell oppgave.
- Individuelt notat på 2500 ord
- Kriterier for vurdering: 1, 4, 6, 16, 17
- Studiekravet inngår i presentasjonsmappen.

Litteratur

Bugge, K. E. (2001) Hvordan støtte familier i sorg? I: Kirkevold, Marit og Ekren, Karen S. red. *Familien i sykepleiefaget.* s.87-107. Oslo: Gyldendal Norske Forlag.

Grønseth, R., Markestad, T. (1998) *Pediatri og pediatrisk sykepleie*. Oslo: Fagbokforlaget.

Helseth, S. (2001) Livskvalitet hos barn. s. 40-44. I: *Vård i Norden* Vol. 21, no 1.

Newton, M. (2000) Family-centered care: current realities in parent participation. s. 164-168. I: *Pediatric Nursing* Vol. 26, no. 2.

Tetzchner, S. von, Schiørbeck, H. (1992) *Habilitering.* Ad. Notam Gyldendal.
Kap. 1: Å vokse opp med funksjonshemming.
Kap. 2: Organisering av tjenester og samarbeid.
Kap. 12: Ukonvensjonelle behandlingsprogrammer for hjerneskadde barn.
Kap. 13: Familiearbeid.

Tveiten, S. (1998) *Barnesykepleie*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
Kap. 7: Barn som tilhører etniske minoriteter.
Kap. 12: Omsorg for premature barn.

Aasgaard, T. (2001) An Ecology of Love: Aspects of Music Therapy in the Pediatric Oncology Environment. s. 177-181. I: *Journal of Palliative Care* Vol.17, no. 3.

Kurs 2 Kliniske ferdigheter

Kurs 2.1: Praktiske ferdigheter

Hensikt

Studentene skal gjennom kurset tilegne seg kompetanse til å utføre utvalgte prosedyrer på en sikker og forsvarlig måte. Dette innebærer at studenten:

- kjenner til hensikten med prosedyrene
- innehar kunnskaper om de viktigste observasjoner og komplikasjoner og hvilket utstyr som skal anvendes
- kan anvende utstyret og ivareta hygieniske prinsipper i gjennomføringen
- innehar kunnskap om hvordan ivareta pasienten i situasjonen

Forkunnskaper

- Kurset bygger på kunnskaper fra 1.studieår i anatomi/fysiologi og biokjemi
- Kurset bygger på kunnskaper fra følgende kurs i 3. studieår:
  - kurs 1.1 Sykepleie til pasienter med indremedisinske sykdommer
  - kurs 1.2 Pasient som gjennomgår kirurgisk behandling
  - kurs 1.3 Pasienter med akutt og kritisk helsesvikt

Arbeidsformer i kurset:

- Forelesning i bruk og behandling av sentralt venekateter (CVK), samt demonstrasjon av utstyr
- Forelesning i bruk og behandling av perifert venekateter (PVK), og intravenøse infusjoner
- Øving av innleggelse av perifert venekateter (PVK), og tilkobling av intravenøse infusjoner

Tema

- Sentralt venekateter (CVK)
- Perifert venekateter (PVK)
- Intravenøse infusjoner
- Bruk og behandling av medisinsk teknisk utstyr til intravenøse infusjoner
- Tilkobling av infusjoner
- Hygieniske prinsipper ved prosedyreutøvelse

Litteratur

Almås, H. (red.).(2001) *Klinisk sykepleie.* Bind 1. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 18: Sykepleie til pasienter med hjertelidelser
Kap. 21: Transfusjonsbehandling
Kap. 22: Sykepleie til pasienter med ernæringsproblemer

Holm, S. og Notevarp, J.O. (2001) *Administrering av legemidler*. Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 6: Administrering av medikamenter intravenøst (IV)
Kap 12: Lover og forskrifter som regulerer legemiddelhåndteringen

Martinsen, T. E. (2000) *Prosedyrekunnskap i sykepleien*. Oslo: Gyldendal Akademisk, 287-291.

Reime, M.H., Aksnes, J. (2002) Innleggelse av perifer venekanyle. Hvorfor følges ikke retningslinjer? *Tidsskriftet Sykepleien*, 9, 34 – 38.

Stordalen, P. (2003) *Praktiske sykepleieferdigheter*. Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 22: Intravenøse infusjoner

CD-ROM:
Hanson, A. M., Reime, M. H. (2000) *Perifere venekanyler. Data og program*. Høgskolen i Bergen.

Kurs 2.2 Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke

Hensikt

Hensikten med kurset er at studenten skal utvikle kompetanse i kommunikasjon med akutt og kritisk syke. Dette innebærer at studenten:

- trener på å kommunisere i krevende situasjoner som de kan møte i praksis
- reflekterer over egen kommunikasjon, væremåte og evne til raskt å etablere kontakt sammen med medstudenter og lærer
- trener på å observere kommunikasjon og gi konstruktiv tilbakemelding til medstudenter

Forkunnskaper

Kurset bygger på kurs 2.4 fra 1. studieår: Klinisk kommunikasjon. Aktiv lytting og samhandling – hva er pasientens behov og problemer?

Anbefalt litteratur fra pensum i 1. og 2. studieår er:

Eide, H., Eide, T. (1996). *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling, konfliktløsning og etikk.* Oslo: Gyldendal Akademisk. Kapittel 4 og 5.

Arbeidsformer i kurset

- 2 innledende forelesninger der fokus for dagens trening og relevant teori presenteres (1 hver kursdag).
- Kurset er hovedsakelig basert på praktisk trening.
- I de veiledete gruppene arbeider deltakerne i smågrupper med 4 forskjellige case. Hvert case spilles inn på video av en av gruppene og denne gjennomgåes i hele gruppen og kommenteres av studenter og lærer.

Temaer

- Ulike kommunikasjonsintervensjoner:
  - a) Lytte oppmerksomt
  - b) styre samtalen
  - c) møte og bekrefte pasienten
  - d) informasjon om dårlige nyheter.
- Ulike samtaleformer:
  - a) Velkomstsamtalen
  - b) samtale om smerte og bekymring
  - c) formidle trist beskjed
  - d) å støtte pasient som har fått beskjed om alvorlig diagnose.
- Videre kommer vi inn på:
  - a) Kontaktetablering og kommunikasjon med akutt og kritisk syke og deres pårørende
  - b) Empati når hjelper, pasient og pårørende preges av vanskelige følelser
  - c) Undervisning i spontane situasjoner, f.eks. hvordan pasienten best kan ta smertestillende ved sterke kreftsmerter.

Arbeidsformer: Rollespill, video, refleksjon, tilbakemelding fra medstudenter og veileder.

Kursbevis til mappe
Studenten trener både som sykepleierstudent og pasient i de situasjonene som er beskrevet i kursheftet. Studenten må også være forberedt på enten å spille pasient eller sykepleier-student i videoopptak i løpet av kurset. Bevis for deltagelse og gjennomført kurs er dokumentasjon i mappen.

For å få tilsvarende godkjenning må studenter som ikke deltar på kurset filme en situasjon beskrevet i et av casene i kursheftet, og analysere denne skriftlig. Godkjent arbeid gir også kursbevis.

Litteratur

Almås, H. (red) (2001). *Klinisk sykepleie. Bind 1*. 2.utg. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 2: Samtale, undervisning og veiledning.

Barth, T., Børtveit, T. og Prescott, P. (2001) *Endringsfokusert rådgiving*. Oslo, Gyldendal Akademisk. Kap. 10: Motstand.

*Eide, H. og Eide, T. (1996). *Kommunikasjon i relasjoner, samhandling, konfliktløsning og etikk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Side 178-273
Kap.6: Formidling og brytning av perspektiver.
Kap. 7: Spesielle utfordringer
Kap. 8: Å kommunisere bedre.

* Eide; H., Bjørge, E., Haraldstad, Espe, K.I.K. (2004). Klinisk kommunikasjon i forhold til akutt og kritisk syke pasienter. Arbeidshefte. HIO-Notat.

Fredriksson, L. (1998) The Caring Conversation - Talking About Suffering. A Hermeneutic Phenomenological Study in Psychiatric Nursing. s. 24-32. I: *Int Journ Hum Caring* Vol. 2, no. 1.

Kruijver I.P., Kerkstra A., Bensing J.Mm, van de Wiel H.B. (2000) Nurse-patient communication in cancer care. A review of the literature. *Cancer Nurs*. Feb;23(1):20-31.

Miller, Judith F. 1989) Hope-Inspiring Strategies of the Critically Ill. s. 23-29. *Applied Nursing Research* Vol. 2, no. 1.

Rustøen, T. (2001) *Håp og livskvalitet - en utfordring for sykepleieren*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
Kap. 6: Hvordan livskvalitet kan styrkes i møte med pasienter.
Kap. 7: Hvordan håp kan styrkes i møte med pasienter.

Selmer, Å. W. (1997) Pasientinformasjon – undervisning: en utfordring for sykepleierne. s. 11- 17. I: *Vård i Norden* Vol. 18, no.1.

Strand, K. (1998) Det er viljen det gjelder. Viljen frigjør eller feller s. 41-45. I: *Vård i Norden* Vol. 18, no. 4.

Tveiten, S. (2001) *Pedagogikk i sykepleiepraksis*. Bergen: Fagbokforlaget.
Kap. 5: Å legge til rette for oppdagelse, læring, vekst, utvikling og mestring.
Kap. 7: Undervisning.

Wilkinson, S. (1991) Factors which influence how nurses communicate with cancer patients. s. 677-688. *Journal of Advance Nursing* Vol. 16, no. 6.

Kurs 3 Fag og yrke

Kurs 3.1: Fagutvikling og forskning i sykepleie

Hensikt:

Kurset skal bidra til utvikling av yrkesidentitet som selvstendig sykepleieutøver innenfor rammen av et arbeidsfelleskap. Det skal fremme studentens kompetanse i å innhente, vurdere og anvende forskningsresultater og nyere kunnskap i samarbeid med kollegaer og til beste for pasienten. Det skal også fremme studentens evne til fordypning i faglig problematikk og til å fremstille og formidle dette klart til andre. Kurset skal bidra til forståelse av likheter og forskjeller ved forskning og fagutvikling.

Innhold:

- Fremstilling av fordypningsoppgave
- Evidensbasert sykepleie
- Kildekritikk, vurdering og anvendelse av forskningsresultater for å belyse pasientutfordringer og faglig problemstillinger
- Yrkesutøver sin rolle og ansvar for fagutvikling i praksis og utvikling/ vedlikehold av egen kunnskapsbase

Forkunnskaper:

Kurset bygger på kunnskaper fra 1 år i studieteknikk (kurs 5.1) og på kunnskap fra arbeidet med prosjekt i 2 år (kurs 2.2 og kurs 2.3). Kurset bygger også på kunnskap fra 1. året om teorier og modeller (kurs 3.3).

Arbeidsformer i kurset:

Kunnskapsutviklingen er knyttet til:

Arbeidet med fordypningsoppgaven; 6 uker. Oppgaveseminar og veiledningsmøter med studenter og lærer. (Se Individuell fordypningseksamen i sykepleiegrunnutdanning)

Arbeid med læringsaktivitet nr. 5; "Kvalitetsutvikling" og nr. 6; "Undervisning" i lang praksisperiode (Se kurs 4 Praksisstudier i spesialisthelsetjenesten) Arbeidet inngår i praksisstudienes studiepoengberegning.

Forelesninger i følgende temaer:

Evidensbasert sykepleie utøvelse; å finne forskning og nyeste kunnskap
Klinikers ansvar for fagets kvalitet og utvikling
Forberedelse til fordypningsoppgaven del I; Fordypning, analyse og drøfting
Forberedelse til fordypningsoppgaven del II; Sykepleieteoretisk rammeverk

Litteratur:

Bero, L., Rennie,D. (1995) The Cochrane Collaboration: Preparing, maintaining and disseminating systematic reviews of the effects of health care. *Journal of American Medical Association,* 274 (24), 1935–1938.

Dalland, O. (2000). Kap. 10 Oppgavens oppbygning I: *Metode og oppgaveskriving for studenter.* (s. 234-249) Oslo: Universitetsforlaget.

Granum, V., Solvoll, B.A. (1997). Kap 3 Aktuelle problemområder for FOU arbeider I: *Sykepleieren – den forskende praktiker* (s. 24-36). Oslo: Tano.

Greenhalgh, T. (1997) How to read a paper: Getting your bearings. *British Medical Journal,* 315 (7102), 243–246

Greenhalgh, T. (1997) How to read a paper: Assessing the methodological quality of published papers. *British Medical Journal,* 315 (7103), 305–330

Hansen,T.A., Nortvedt, M.W. (2001) Evidensbasert sykepleie. Hvordan komme i gang. *Sykepleien,* (17) 39-42

Førland,T.E. (2003) Kap. 3 Tolking og tilskjæring, Kap. 4. Drøfting og redgjørelse I : *Drøft. Lærebok i oppgaveskriving* (s. 29-43). Oslo: Ad Notam

Kirkevold, M. (1998) Kap. 3 Analyse av sykepleieteorier (s.66–83), Kap 11 Patricia Benner og Judith Wrubels omsorgsteori (s.199–215). I: *Sykepleieteorier – analyse og evaluering*. Oslo: Ad Notam Gyldendal

Nortvedt, M.W., Hansen, T.A. (2001) Styrke og begrensinger ved evidensbasert sykepleies. *Sykepleien,* (18) 42-45

Individuell Fordypningseksamen, Bachelor i sykepleie

Dette er en individuell hjemmeeksamen over 6 uker som utgjør 12 studiepoeng

Hensikt:

Studenten skal gjennom et selvstendig arbeid vise sykepleiefaglig kunnskap og innsikt. Dette innebærer integrering av teori og forskning fra alle kunnskapsområdene og erfaringer fra praksis.

Organisering og omfang:

Studenten tar utgangspunkt i et sykepleiefaglig tema eller problemstilling knyttet til pasientrettet sykepleie. Studenten bør ha blitt kjent med tema gjennom klinisk praksis eller i møte med pasienter/klienter/brukere. Tema er selvvalgt, men skal godkjennes av oppnevnt veileder. Godkjenningen skal sikre at oppgaven får et sykepleiefaglig fokus. Se skjema og frister for "Godkjenning av tema til fordypningseksamen" på høgskolens vevsider – www.hio.no. Tema kan ikke endres etter godkjenning uten samtykke fra oppnevnt veileder.

Arbeidet skiller seg fra tidligere arbeider ved sin dybde og lengde. Lengden på besvarelsen er 9000 ord. I tillegg til fritt bruk av pensumlitteratur skal det knyttes minimum 400 sider selvvalgt litteratur til oppgaven. Denne litteraturen skal merkes med stjerne (*) og sidetall. Studenten anbefales å anvende nyere forskningsstudier.

Se for øvrig "Eksamensoversikt", "Retningslinjer for individuell fordypningseksamen" og "Retningslinjer for skriftlige oppgaver" på høgskolens vevsider – www.hio.no.

Veiledning:

Oppgaveseminar

Det arrangeres obligatorisk oppgaveseminar forut for skriveperioden. Studentene presenterer og diskuterer sine tema/ sine problemstillinger og planer for arbeidet i en mindre gruppe. Veileder og medstudenter gir tilbakemelding.

Individuell veiledning:

Det er knyttet 4 timer individuell veiledning til arbeidet. Av disse er to obligatoriske; en skal være gjennomført i første del og en i andre del av eksamensperioden. Veiledning avtales individuelt mellom veileder og student. Det forutsettes at studenten møter forberedt til veiledningen med eksempelvis veiledningsspørsmål /veiledningsnotat. Se skjema "Godkjenning av tema til fordypningseksamen" for kontrakt og avtaler med veileder. Studenter som ikke benytter obligatorisk veiledning vil ikke få sin eksamensoppgave sensurert.

Kriterier:

Studenten skal:

- Gjøre bruk av dekkende og relevante kilder
- Dokumentere oppgavens fagteoretiske forankring
- Dokumentere innhenting og anvendelse av nyere forskningsbasert kunnskap
- Dokumentere bevisste valg i forhold til avgrensinger og presiseringer
- Integrere og bruke kunnskap til å svare på sin oppgaves intensjon
- Begrunne og argumentere for faglige poeng /påstander
- Vise evne til analyse og til å trekke konklusjoner
- Vise evne til selvstendige refleksjoner
- Dokumentere omsorg og etisk bevissthet i forhold til målgruppen

- Dokumentere handlingsberedskap/løsningsorientering i forhold til aktuelle faglige utfordringer
- Dokumentere forståelse for begrensninger og muligheter i aktuell klinisk anvendelse
- Presenterer stoffet klart og systematisk

Vurdering:
Besvarelsen vurderes utfra nevnte kriterier. For mer om vurdering og sensurering se: www.hio.no

Kurs 3.2 Ledelse og kvalitetsutvikling i sykepleie

Hensikt
Studenten skal tilegne seg kunnskap om hvordan følgende faktorer skal kunne tilfredsstille pasientens særegne behov: Sykepleietjenestens samfunnsmessige mandat, organisasjon og ledelse, styrende rammefaktorer og kvalitet og kompetanse. Kurset skal også bidra til å fremme faglig argumentasjon. Dette innebærer at studenten får innsikt i:

- ulike sider ved det å lede og det å bli ledet
- kvalitetsutvikling i sykepleie
- spesialisthelsetjenestens plikter

og betydningen dette har for den enkelte pasient.

Forkunnskaper
Kurset bygger på kunnskaper og pensum fra Modul O1, første studieår og Kurs 2, annet studieår, jamfør undervisningsplan for 1. studieår 2002-2003 og 2. studieår 2003-2004.

Tema

- krav til organisering av virksomheten; spesialisthelsetjenestens plikter og oppgaver på ulike nivå
- spesialisthelsetjenesten og lovverket; konsekvenser for den enkelte pasient og helsepersonellet
- prioriteringer i spesialisthelsetjenesten og konsekvenser for sykepleietjenesten
- rammebetingelser; DRG, fritt sykehusvalg, sykepleiekompetansen, bruk av standarder i utøvende sykepleie, logistikk og arbeidsmiljø, lover og forskrifter
- faglig forsvarlighet; krav og plikter til yrkesutøver og - utøvelsen
- organisasjons- og ledelseskunnskap; modeller og prinsipper
- yrkesetikk i forhold til pasient, arbeidssted og samfunn
- kunnskaps - og kompetanseutvikling
- tverrfaglig samarbeid i og utenfor sykehus

Studiekrav 8

Hensikten med studiekravet er at studenten arbeider med fag som organisasjonsteori, ledelse og juss relatert til en konkret pasientsituasjon. Målet er at studenten får innsikt i fagene sin betydning for sykepleie til den enkelte pasient.

"Åse" blir innlagt på din post etter en ulykke. Hun trenger kontinuerlig overvåkning av en sykepleier.

Med utgangspunkt i undervisning, pensumlitteratur og egne erfaringer skal studiegruppen diskutere hva sykepleierleder må vurdere i forhold til behovet for kontinuerlig overvåkning. Gruppen skal etter diskusjonen skrive et notat på 1000 ord.
Notatet skal beskrive en konkret sykepleierlederoppgave i forhold til kontinuerlig overvåkning som organisasjonsform og vurdere hvilken betydning lederoppgaven har for "Åse".

Rammer:

- Studiekravet er en gruppe oppgave.
- Gruppenotat på 1000 ord
- Drøfting obligatorisk i gruppe
- Kriterier for vurdering: 2, 4, 9, 14, 15
- Studiekravet inngår i presentasjonsmappen.

Litteratur

Sosial- og helsedepartementet. (2000). *Forskrift om pasientjournal. Med merknader*. s. 3-8. Forskrift av 21. desember. Oslo: Sosial- og helsedepartementet

Holter, E. (1995). *Ledelse og ledere i sykehus. Administrasjon av sengeposter.* Kap. 6 og 10. Oslo: Elisabeth Holter og Tano AS, 2. utg.

*Jacobsen, R. (1999). *Klar for fremtiden? – om kvalitet, endring og teamarbeid i sykepleieledelse.* Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Statens Helsetilsyn. (1998). *Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner – til deg som leder.* Oslo: Statens Helsetilsyn, IK-2615, utredningsserie 2-98

Statens Helsetilsyn. (1998). *Kvalitetsstyrte helseorganisasjoner – til deg som medarbeider.* Oslo: Statens Helsetilsyn, IK-2616, utredningsserie 3-98

**Lov om spesialisthelsetjenesten.* Lov av 2. juli nr. 61, 1999. http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-061.html

Mathisen, L., Hjortnæs, A.K., Berge, A.W. (2002). Forventet forløp; en 2. generasjons sykepleieplan. I: *Tidsskriftet Sykepleien.* No. 3, 56-60.

*NOU.1997: 2. *Pasienten først! Ledelse og organisering i sykehus.* Kap. 2 og 10. http://odin.dep.no/hd/norsk/publ/utredninger/NOU/030005-020012/dok-bn.html

Ruland, C.M. (2000). *Helse- og sykepleieinformatikk.* Kap. 1 – 7 og Kap. 10. Oslo: Gyldendal.

Tveiten, S. (2001). *Pedagogikk i sykepleiepraksis.* Kap. 5, 7, 9 og 10 Bergen: Fagbokforlaget.

Øvretveit. J., Bate,P., Cleary, P., Cretin, S., Gustafson, D., McInnes, K., McLeod, H., Molfenter, T., Plsek, P., Robert, G., Shortell, S., Wilson, T. (2002). Quality collaboratives: lessons from research. I: *Quality & Safety in Health Care.* 11(4) 345-51.

Kurs 4 Praksisstudier i spesialisthelsetjenesten

Hensikt
Praksisstudiene i 3. år er rettet mot å utvikle handlingskompetanse i situasjoner med akutt og kritisk syke pasienter (og deres pårørende) og mot å utvikle handlingsberedskap i sykepleieledelse.

Organisering
Praksisstudiene for klasse A og B er delt i to perioder, en turnus på 6 uker og en turnus på 12 uker. For klasse C er periodene på 6 og ca 10 uker. Studiepoeng knyttet til praksisperioden utløses når perioden er godkjent.

Høgskolens hovedsamarbeidspartnere i 3. studieår er Aker Universitetssykehus, Ullevål Universitetssykehus, Oslo Ortopediske Universitetsklinikk, Rikshospitalet og Radium-hospitalet. Praksisstudiene vil kunne foregå både ved sengeposter, akuttposter og polikliniske avdelinger. Studentene tildeles vekselvis praksisplass på medisinsk og kirurgisk avdeling. For mer informasjon om tildeling av praksisplass, se utfyllende bestemmelser i Studiehåndboken.

Tilstedeværelse i praksis for klasse A og B utgjør 30 timer pr. uke, dvs. 4 arbeidsdager. For klasse C utgjør tilstedeværelsen i praksis 35,5 timer pr. uke. For mer informasjon om deltagelse, fravær og turnus i praksisstudier, se utfyllende bestemmelser i Studiehåndboken.

Læringsfokus
Studentens læringsfokus skal rettes mot den akutt innlagte og alvorlig syke pasient. Sykepleiemålet er å ivareta og fremme den enkelte pasients liv og helse, samt lindre dennes lidelse. Læringsfokus skal også rettes mot ivaretagelse av pårørendes behov og samhandling med disse, og mot samarbeid i et tverretatlig og tverrfaglig felleskap til beste for pasienten.

Disse fokus innebærer ansvar/delansvar for pasienter ved akuttinnleggelser og venteliste-innleggelser. Det innebærer ansvar/delansvar for pasienter til medisinsk- og kirurgisk behandling og undersøkelser, og til pasienter og pårørende ved hjemreise, overflytting og død. Det innebærer også at studenten må være i situasjoner der hun/han får delta i medisinsk- og sykepleiefaglig behandling. I disse situasjonene får studenten trent på å bruke medisinsk teknisk utstyr, vurdere og handle raskt og foreta nødvendige prioriteringer og omprioriteringer til beste for pasienten.

Enkeltpasienters behov for sykepleie skal fortsatt styre valg av læresituasjoner i store deler av praksisstudiene, men fokus skal i siste del av lang periode rettes mer spesifikt mot ledelse og administrering av sykepleien på post nivå. Dette innebærer at studenten får trene på å lede arbeidet til en mindre gruppe pasienter (eks. team/gruppeleder).

Et viktig læringsaspekt i siste praksisperiode (og vårsemesterets siste del) retter seg spesielt mot studentens utvikling fra identitet som student til identitet som sykepleier. Teoretisk kunnskap og tidligere erfaringer skal integreres og omsettes i stadig mer selvstendige beslutninger om handling innenfor rammen til fagfellesskapet. Studenten i 3. studieår har ansvar for å planlegge sin praksislæring, og for i større grad enn tidligere å ta selvstendige

valg og initiativ med hensyn til læresituasjoner og veiledning. I siste praksisperiode forventes både større evne til utøvelse og handlingskompetanse i pasientsituasjonene og til faglig og personlig refleksjon.

Kompetanseområder

Pasientkunnskap, samhandlingskunnskap og omgivelseskunnskap (P-, S- og O-kunnskap) forventes integrert til en naturlig helhet. Studenten skal utvikle sykepleiekompetanse i forhold til sosiale relasjoner, direkte pasientrettet arbeid, ledelse og yrkesetikk. Disse kompetanseområdene er retningsmål for praksisstudiene og inngår i vurderingsgrunnlaget ved midt- og sluttvurderinger.

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 i en målrettet hensikt
- trinnvis mestre mer krevende samhandlingssituasjoner med akutt og kritisk syke og deres pårørende
- vise initiativ og ta ansvar for samarbeid med praksisveileder, lærere og andre som medvirker i læreprosessen

Direkte pasientrettet sykepleiekompetanse

Studenten skal vise at hun/han kan:

- samle relevante data systematisk og fortløpende, vurdere og identifisere pasienters problem/behov, opplevelser og ressurser på en helhetlig måte
- planlegge, evaluere, dokumentere og rapportere sykepleie
- begrunne valg av intervensjoner og utføre disse slik at pasientens grunnleggende og helserelaterte behov ivaretas
- beherske grunnleggende sykepleieferdigheter slik at pasienten får hjelp ved akutt helsesvikt og vurdere når pasienter har behov for hjelp fra lege og annet fagpersonell
- veilede og undervise pasienter ut fra faglige og pedagogiske overveielser
- vurdere og iverksette tiltak for å møte pårørendes behov for hjelp og støtte
- håndtere utstyr, materiale og hjelpemidler hensiktsmessig og sikkert
- håndtere, administrere og rapportere om legemidler nøyaktig og i følge aktuelle forskrifter
- fremme sikkerhet og velvære for pasient og fremme 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
- ha oversikt over og administrere sykepleie til en gruppe pasienter under veiledning og tilsyn
- samarbeide i pleiefelleskapet ved å delegere oppgaver og korrigere egne planer

- samarbeide tverrfaglig ved å formidle/tilby og etterspørre relevante kunnskaper og opplysninger
- se konsekvensene av praksisstedets organisering av sykepleietjenesten, gruppesamarbeid og personalledelse for ressursbruk og pasientomsorgen
- identifisere potensielle områder/forhold for kvalitetsforbedring og fagutvikling på eget praksissted i samarbeid med medarbeidere
- ta ansvar for medarbeideres kunnskapsbehov i samarbeid med veileder

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

Læringsaktiviteter

Praksislæring skjer gjennom ulike læresituasjoner knyttet til den daglige utøvelsen av sykepleie. Enkelte læresituasjoner betegnes som læringsaktiviteter fordi de hjelper studenten til hensiktsmessige studier og kunnskapstilegnelse og gir mulighet til å dokumentere egen studieinnsats. Læringsaktivitetene kan for eksempel konkretisere kompetanse under forskjellige punkt på vurderingsskjemaet.

Studenten har et selvstendig ansvar for egen læring i praksis, samtidig som hun/han har ansvar for å bidra til læring hos medstudenter i læringsfellesskapet. Dette gjøres ved at studenten oppsøker aktuelle læresituasjoner, samarbeider med medstudenter om gjennomføringen av læresituasjoner, deltar i diskusjoner med og gir feedback til medstudenter.

All dokumentasjon av læringsaktivitetene tas vare på av studenten. Studenten velger det/de dokumenter som best viser oppnådd kompetanse og nye læringsbehov og bruker det/de i diskusjon ved neste praksisperiodes forventningssamtale.

Læringsaktivitet 1: Planlegging av læring i praksisperioden (begge perioder)
Hensikt:
Studenten tar styring av og ansvar for egen læring
- Presentasjon av individuelle læringsmål for praksisperioden i forventning samtale
- Turnus
- Ukeplaner

I løpet av første praksisuke utarbeider studenten en personlig målsetting basert på hensikten med praksisperioden og vurderingsgrunnlaget for perioden. Målene tas opp til diskusjon med praksisveileder og veileder fra høgskolen ved forventningssamtalen.

I samarbeid med veiledere og evt. medstudenter utarbeider studenten en turnus hvor 30 timers uken synliggjøres (35,5 timers for klasse C). Ved studenttette poster kan turnus være planlagt på forhånd.

Studenten utarbeider konkrete ukentlige planer som beskriver for praksisstedet hvordan målene skal nås. Turnus og evt. ukeplan skal være tilgjengelig/henge synlig for veilederne.

Læringsaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 8, 10, 11, 13 og 14 på vurderingsskjemaet.

Læringsaktivitet 2: Selvvurdering (begge perioder)
Hensikt:
Studenten oppøver evnen til å kvalitetsvurdere egen og andres sykepleieutøvelse

- Refleksjonsnotat
- Egenvurdering ved midt- og sluttvurdering

Studenten skriver minimum 4 refleksjonsnotater i lang periode, og minimum 2 i kort periode hvor han/hun beskriver og reflekterer rundt en opplevd situasjon. Det skal inneholde beskrivelse av egne følelser, tanker og anvendelse av relevant sykepleiekunnskap. Studenten kan vurdere både egne og andres synspunkter/handlingsvalg og sykepleiekompetanse og hvilke nye læringsbehov situasjonen/hendelsen fikk frem.

Studenten forbereder seg til midt- og sluttvurdering ved å gjennomgå dokumenter som synliggjør læringsaktivitet og læringsresultat (eksempelvis refleksjonsnotater, ukeplaner, målsetting, sykepleieplaner, feedback fra medstudenter/veiledere m.m.) og vurdere hvordan dette konkretiserer punktene i vurderingsskjemaet.

Læringaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 1 til 6, 7, 10, 12 og 14 på vurderingsskjemaet.

Læringsaktivitet 3 Sykepleie og dokumentasjon (direkte pasientansvar) (begge perioder)
Hensikt
Studenten utvikler kompetanse i å vurdere, planlegge, gjennomføre og evaluere sykepleie

- Pasientansvar og oppfølging av primær pasient/er
- Sykepleieplan, skriftlig og muntlig rapportering

Studenten har kontinuerlig pasient ansvar og utfører sykepleiebehandling til primær pasienter i samarbeid med sykepleiere på posten. Studenten skriver pleieplan, rapporterer og dokumenterer på primær pasient/er ved hjelp av postens dokumentasjonssystemer. Valg av pasient vil skape valg av læresituasjon, og gjøres i samarbeid med veiledere. Lengden på oppfølgingen av enkeltpasienter og antall pasienter som følges samtidig, vurderes også i samarbeid med veiledere.
Læringaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 1 til 6, 11 og 12 på vurderingsskjemaet.

Læringsaktivitet 4: Primærsykepleie (lang praksis)
Hensikt:
Studenten planlegger og utfører sykepleie på selvstendig grunnlag. Studenten viser terapeutisk kommunikasjon i samhandling med pasient. Studenten vurderer egen sykepleiekompetanse.

- Utøve primærsykepleie til samme pasient over 2 - 4 dager
- Utarbeide og ajourføre sykepleieplan til pasienten utfra postens dokumentasjonssystem
- Pasientsamtale/samhandling der kommunikasjonsferdigheter er i fokus
- Skriftlig selvvurdering

Studenten skal utføre alle deler av sykepleien til en pasient på mest mulig selvstendig grunnlag.

I løpet av perioden skal studenten med sykepleieveileder til stede gjennomføre en situasjon der kommunikasjonsferdigheter er i fokus. Dette kan f.eks. være gi emosjonell støtte, undervise/informere pasienten, samle opplysninger m.m.

Studenten skal skrive et refleksjonsnotat som danner utgangspunkt for en etterveilednings-samtale med sykepleieveileder. Notatet kan ta utgangspunkt i den gjennomførte samtalen eller vurdere egeninnsatsen i totalt sett i disse dagene.

Læringsaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 1 til 6, 8, 11, 12, 14

Læringsaktivitet 5: Fagutvikling (i lang praksis)
Hensikt:
Gjennom å trene på å innhente praksisrelevant ny forskning oppøver studenten sin evne til å evidensbasere og kvalitetssikre sykepleieutøvelse.

- Arbeide i studentgruppe i samspill med sykepleiergruppen
- Utarbeide litteraturliste og et oppsummerende notat (maks. 400 ord)

Studentene på samme post/avdeling identifiserer en utfordring sykepleierene ofte står ovenfor. Utfordringen skal oppleves reell og aktuell av sykepleierene (f.eks. et hyppig forekommende pasientproblem eller pasientopplevelse, en sykepleiepraksis eller rutine som sykepleierne ønsker å møte på en annerledes og/eller bedre måte).

Studentene finner 2 til 4 relevante forskningsartikler som peker på nyere, bedre eller sikrere fremgangsmåter, valg eller strategier.

Notatet belyser utfordringen, og trekker frem de viktigste poenger med hensyn til hvordan utfordringen kan møtes eller løses. Litteraturliste sammen med notat, leveres sykepleiefaglig leder på posten.

Læringaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 2,7,10,11 på vurderingsskjemaet.

Arbeidet med forskningsartiklene kan videreføres i læringsaktivitet 6.

Læringsaktivitet 6: Undervisning (i lang praksis)

Hensikt:
Studenten trener på å undervise, veilede eller informere medarbeidere og oppøver evnen til faglig dialog og argumentasjon.

- Undervisning /veiledning/informasjonsopplegg til sykepleiere, hjelpepleiere, evt. ekstravakter og medstudenter
- Egenvurdering i samspill med lærerveileder

Studentene på samme praksissted/post/avdeling planlegger og gjennomfører et aktuelt og fag-relevant opplegg med fokus på undervisning, veiledning eller informasjon. Studentene velger tema og metode for opplegget. Tema kan knyttes til læringsaktivitet 5. Studentene vurderer innholdet i forhold til:
- tilhørergruppens forberedthet / læringsbehov
- læringsmål og rammer for undervisningen
- valg av metode/fremgangsmåte

Tidspunkt for gjennomføring avtales i samarbeid med postens ledelse.

Studentene diskuterer og bestemmer kriterier som undervisningen skal vurderes etter. Studentene vurderer egen gjennomføring i samarbeid med lærerveileder.

Læringsaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt7,8,9,11,14 på vurderingsskjemaet.

Læringsaktivitet 7: Ledelse (i lang praksis)

Hensikt:
Gjennom selv å planlegge, lede og fordele arbeidet til flere pasienter, samt å diskutere ledelse, øker studenten sin forståelse av lederskap og faglig samarbeid for kvaliteten på sykepleieutøvelse.

- Lede arbeidet med flere pasienter og sykepleiere/hjelpepleiere. (Gruppeleder der det er aktuelt).
- Gruppediskusjon om ledelse med lærerveileder til stede

Studenten skal trene på å lede og administrere pleiegruppens arbeid med en mindre gruppe pasienter:
- prioritere og delegere oppgaver, kontroll av utførte oppgaver
- formidle opplysninger gjennom aktuelle rapportsystemer, inkl. IKT
- tverrfaglig samarbeid på og utenfor posten/avdeling/institusjon samt pårørende kontakt
- administrering av medisiner

Studenten skal ta utgangspunkt i praksiserfaringer og identifisere tre egenskaper hos en sykepleieleder (f.eks. gruppeleder, postleder) som gjør ham/henne til en god leder.
Studentene skal diskutere følgende spørsmål:
- Hva betyr en god leder for å sikre at pasientene får optimal pleie?

- Hva betyr en god leder for at arbeidsoppgaver prioriteres og fordeles utfra tilgjengelige ressurser?
- Hva vil du gjøre for å utvikle disse egenskapene hos deg selv?

Læringsaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 2, 3, 6, 7, 8, 10, 12, 14 på vurderingsskjemaet.

Læringsaktivitet 8: Legemiddelhåndtering.

Hensikt:
Studenten skal gjennom arbeidet med læringsaktiviteten utvikle kompetanse i legemiddelhåndtering. Dette innebærer at studenten:

- har kunnskaper i farmakologi
- har ferdigheter i legemiddelhåndtering
- har ferdigheter i å anvende felleskatalogen

I løpet av de 3 første ukene i kort praksis (6 uker) skal det leveres til veileder et notat som skal inneholde en redegjørelse for hvilke legemidler primærpasienten får. Redegjørelsen skal inneholde indikasjon(er) for denne pasienten, doseringen(e) til pasienten, vikning(er), bivirkning(er), kontraindikasjoner, forsiktighetsregler, interaksjoner, overdosering/forgiftning, synonympreparater, spesielle hensyn ved administreringen og hvilken vikning(er) legemidlene kan ha på pasientens blod og urin prøvesvar.

Studenten skal daglig observere og gjøre notater i forhold til administreringen av legemidlene til primærpasienten over 4 praksisdager.

Læringsaktiviteten kan eksemplifisere kompetanse under punkt 2, 3, 6, 7, 13 på vurderingsskjemaet.

Veiledning
Lærerveileder og praksisveileder samarbeider om veiledningen og utfyller hverandre. Veiledningen i 3. studieår er organisert ulikt som "studenttette poster" (fra 8-15 studenter på samme post) og som "kontaktsykepleier veiledning". Lærers tilstedeværelse er knyttet til antall studenter per praksissted.

Sykepleieveileders hovedansvar er å være rollemodell, veilede og gi fortløpende tilbakemelding til studenten i den direkte og praktiske utførelsen av sykepleien. Lærerveileders ansvar er å veilede studenten i hvordan man best studerer i praksis og å vurdere studentens utvikling mot oppnådd kompetanse slik den er beskrevet i kompetanseområdene. Sykepleiers og lærers veiledning er komplementær til studentens økende kompetanse og faglige modenhet. Veiledningen i 3 året rette seg mot å hjelpe studenten til velbegrunnede og selvstendige handlinger/valg og til bevisst og kritisk refleksjon over disse.

Vurdering
Praksisperiodens kompetanseområder (se tidligere) er retningsgivende for hva studenten skal lære. Praksisstudiene vurderes til bestått eller ikke bestått etter fastsatt vurderingsskjema.

Se www.hio.no for Vurderingsskjema for praksis og kriterier for bruk av dette. Se også Fagplan i Studiehåndboken for kriterier for ikke bestått praksis. Se også utfyllende bestemmelser om Vurdering av veiledet praksis § 10 i Forskrifter om eksamen ved Høgskolen i Oslo.

Litteratur
Det henvises til litteratur knyttet til de forskjellige kurs.

STUDIE– OG VURDERINGSFORM

Mappemetodikk benyttes som arbeids- og vurderingsform. Det innebærer at studiet er organisert rundt arbeidet med en rekke studieoppgaver og at studentene er organisert i studiegrupper. De fleste læringsaktivitetene krever dokumentasjon i form av ulike skriftlige arbeider, men det bes også om dokumentasjon i form av muntlig framstilling, rollespill og video. I mappevurdering kombineres formativ og summativ vurdering. Mens summativ vurdering (eksamen, tester og lignende) har som mål å fastsette studentenes kompetanse på et fastsatt tidspunkt, henspeiler formativ vurdering seg på tettere oppfølging og veiledning tidlig eller underveis i læringsprosessen. Den summative vurderingen beskrives i studiehåndboka.

Studiegrupper

Studentene er organisert i studiegrupper hvor arbeidet med studiekrav knyttet til mappe foregår. Studiegruppene er sammensatt av 7-10 studenter, og hver studiegruppe får knyttet til seg en egen veileder. Gjennom samarbeid med andre studenter, veileder og gjennom egne studier utvikles den teoretiske kompetanse og evne til videre læring som arbeidet som sykepleier krever. Det forventes av studentene er aktive i gruppa, og at den enkelte er forberedt til gruppemøter. Studiekravene kan bidra til et fullt utbytte av de timeplanlagte forelesninger som forutsetter at studentene setter seg inn i tema på forhånd.

Formativ vurdering

I mappemetodikk er det vektlagt at studentene skal få tilbakemeldinger underveis både i praktiske og teoretiske studier. Tilbakemeldingene kan komme fra medstudenter, sykepleiere i praksis og veileder. I mappevurdering kan "tettere oppfølging" være at studentene utarbeider utkast til mappebidrag som kommenteres av lærer eller medstudenter.

Skriftlig og muntlig respons fra veileder

For å fokusere på veiledning og støtte studentene i læringsprosessen, skal skriftlig respons fra veileder gis til studiekrav som er under utarbeiding. Studenten(e) legger ved spørsmål om hva de vil ha veiledning på når de leverer utkast til studiekrav. Spørsmålene kan ta utgangspunkt i vurderingskriteriene. Responsen skal være kortfattet for eksempel ca. 300 ord. I tillegg gis det muntlige responser fra veileder hvor også ulike diskusjoner med veileder er sentralt. Skriftlig og muntlig responser skal innholde både styrker/positive ting som kan virke støttende og utfordringer som kan nås i nærmeste framtid. Her vil det være nyttig å be om konkrete eksempler på utfordringer og styrker.

Medstudentrespons

Medstudentrespons er tilbakemeldinger på en medstudents arbeider/ oppgaver eller situasjoner. Respons fra andre, på eget produkt fra andre kan være nyttig som ledd i utvikling av fagkunnskap. Det gir studenten innblikk i flere perspektiver og bedre innsikt i egen utvikling. Respons bør være av en slik karakter at studenten får nye ideer/impulser som den kan bygge videre på. Videre bør responsen være konkret: hva var bra og hva kan forbedres? Den skal kunne hjelpe medstudenten til å få budskapet bedre frem. Det er også en fordel om kommentarene formuleres mest mulig som spørsmål. Dette kan stimulere til å finne svaret. Samtidig gir spørsmål kommentaren et vennligere preg. Tilbakemeldingen kan også inneholde redegjørelser for hvordan en selv oppfatter teksten/situasjonen eller inneholde utfyllende

kommentarer. Endelig er det også mulig å avtale på forhånd etter hvilke kriterier en ønsker respons på. Å avtale kriterier på forhånd kan være veldig utbytterik for begge parter, idet studentene nødvendigvis må sette seg inn i kriteriene både for å gi respons og i forhold til egne arbeider

Kriterier til bruk ved vurdering av studiekrav
Hvert studiekrav har ulike eksplisitte vurderingskriterier, slik at studentene har innsikt i hva det forventes at de skal vektlegge i studiekravene. For å gi medstudentrespons er det også behov for å kjenne til hvilke vurderingskriterier som skal danne grunnlag for vurderingen. Gjennom bruk av vurderingskriteriene i studiekravene blir studentene også kjent med de vurderingskriterier som anvendes i den summative vurderingen.

Vurderingskriterier for studiekrav

Alle studiekrav skal være sykepleiefaglige og etisk forankret. Ut over dette vurderes vært studiekrav i forhold til 4-7 av de kriterier som er nevnt nedenfor:

1. viser faglig innsikt
2. anvender anerkjent og relevant litteratur
3. belyser sentrale begreper
4. integrere teori og praksis
5. reflekterer over egen og/eller andres praksis
6. viser forståelse for ulike innfallsvinkler
7. argumentere for egne meninger
8. viser evne til systematisk tenkning
9. følger retningslinjer for oppgaveskrivning
10. er presis og nøyaktig
11. vekker interesse og motivasjon hos mottager
12. analyserer og tolker på bagrunn av faglige vurderinger
13. anvender relevant forskningslitteratur
14. anvender kunnskap fra ulike fagområder
15. reflekterer over teori og/eller aktuell situasjon
16. er kritisk og konstruktiv
17. viser evne til kreativitet og selvstendighet

Vedlegg 1: Skjematisk oversikt - Mappevurdering

Studiekrav	**Presentasjonmappe**[1]		
	Arbeidsform	**Type dokumentasjon**	
Studiekrav 1	Gruppeoppgave	Notat	
Studiekrav 2	Individuell oppgave (knyttet til 6 ukers medisinsk praksis)	Notat	
Studiekrav 3	Individuell oppgave (knyttet til 6 uker kirurgisk praksis)	Notat	
Studiekrav 4	Individuell oppgave	Notat	
Studiekrav 6	Gruppe og Individuell oppgave	Notat	
Studiekrav 7	Gruppe og Individuell oppgave	Notat	
Studiekrav 8	Gruppe og individuell oppgave	Notat	
D Hjerte-lunge redning	Øvelse	Bevis for deltagelse	
Kommunikasjon	Kurs	Bevis for deltagelse	

[1] Ferdige produkt som kan danne gjenstand for vurdering samles i en presentasjonsmappe. Presentasjonsmappen må være ferdigstilt i henhold til beskrivelse i fag- og undervisningsplan og leveres innen fastsatte frister.

Vedlegg 2: Riss praksis og teori studieåret 2004-2005

HØST 2004

Uke Dato	**34 16.8**	**35 23.8**	**36 30.8**	**37 6.9**	**38 13.9**	**39 20.9**	**40 27.9**	**41 4.10**	**42 11.10**	**43 18.10**	**44 25.10**	**45 1.11**	**46 8.11**	**47 15.11**	**48 22.11**	**49 29.11**	**50 6.12**	**51 13.12**
3.år A		Kurs 1.3	Kurs 1.1	Kurs 1.2	Kurs 4 Praksis i medisinske og kirurgiske avdelinger 6 uker						Kurs 1.4	Kurs 3.1	Kurs 3.2	Barnekurs 1.5			Kurs 2.2 Kom. kurs	P-eksamen
Poeng					9													10
3.år B		Kurs 1.1	Kurs 1.2	Kurs 1.3	Kurs 4 Praksis i medisinske og kirurgiske avdelinger 6 uker						Kurs 3.1 Seminar	Fordypningsoppgaven 3/11 – 15/12						
Poeng					9							12						
3.år C		Kurs 1.1	Kurs 1.2	Kurs 1.3	Kurs 4 Praksis i medisinske avdelinger 6 uker 35, 5 t						Praksis kirurgiske avdelinger 10 uker 35, 5 t til 29.12							
Poeng					12						15							

VÅR 2005

Uke Dato	**1 3.1**	**2 10.1**	**3 17.1**	**4 24.1**	**5 31.1**	**6 7.2**	**7 14.2**	**8 21.2**	**9 28.2**	**10 7.3**	**11 14.3**	**12-13 28.3**	**14 4.4**	**15 11.4**	**16 18.4**	**17 25.4**	**18 2.5**	**19 9.5**	**20 16.5**	**21 23.5**	**22 30.5**	**23 6.6**	**24 13.6**
3.år A	Mappe	Seminar 11/1 Fordypningsoppgaven 12/1 – 23/2							Kurs 2.1	Kurs 4 Praksisstudier i medisinske og kirurgiske avdelinger Praksis tom 11.06.05										Førstehjelp 1 dag teori + 3 t øvelser			
Poeng	11	12								18													
3.år B	Kurs 3.2	Kurs 1.4	Barnekurs 1.5			Kurs 2.1	Kurs 2.2 Kom. kurs	Mappe	P-eksamen	Kurs 4 Praksisstudier i medisinske og kirurgiske avdelinger Praksis tom 11.06.05										Førstehjelp 1 dag teori + 3 t øvelser			
Poeng								11	10	18													
3.år C	Kurs 3.2	Kurs 1.4	Barnekurs 1.5			Kurs 2.1	Kurs 2.2 Kom. kurs	Mappe	P-eksamen	Førstehjelp, studiereise Kurs 3.1	Fordypningsoppgave Seminar: 29/3 Skriveperiode: 30/3 - 11/5												
Poeng								11	10		12												