

# Introduktionsmateriale

## Kirurgisk Gastroenterologisk Sengeafsnit A1

Velkommen til Kirurgisk Gastroenterologisk

**Sengeafsnit A1**

Vi glæder os til at samarbejde med dig, som vores nye sygeplejekollega.

Du bedes møde på afsnitsledende sygeplejerskes kontor:

Den

Her vil vi fortsætte samtalen om afsnit A1 og du vil få en rundvisning i afsnittet og i de områder udenfor afsnittet, hvor vi jævnligt henvender os.

Du møder i privat tøj, og sammen finder vi ud af det praktiske med uniform, ID-kort mm.

Som aftalt ved ansættelsessamtalen, vil du blive tilknyttet to kontaktsygeplejersker

Det er:

Har du behov for at vide mere inden du begynder, er du meget velkommen til at ringe til os på  
tlf. 97661139 el. 97661140

Venlig hilsen

Betina Bang

Afsnitsledende sygeplejerske

# Indholdsfortegnelse

Kirurgisk gastroenterologisk speciale .....	4
Præsentation af sengeafsnit A1 .....	5
Klinisk område .....	5
Organisering og struktur.....	5
Sygepleje.....	6
Samarbejdsstruktur .....	6
Personalepolitik.....	7
Arbejds miljø og sikkerhed .....	8
Velkomst.....	8
Introduktion og oplæring .....	9
Samtale uge 1 .....	10
Samtale uge 4 .....	11
Samtale uge 6-8.....	11
Samtale 6 måneder .....	12
Roller og ansvar .....	12
Ansvarsfordeling.....	12
Rollefordeling .....	13

# Kirurgisk gastroenterologisk speciale

Aalborg Universitetshospital er opdelt i klinikker. Kirurgisk Gastroenterologisk Speciale er en del af Klinik Kirurgi og Kræftbehandling. De øvrige specialer i klinikken er onkologi, mamma- og plastikkirurgi, urologi, hæmatologi, hud- og kønssygdomme og patienthotellet. Klinikken ledes af en klinikchef og viceklinikchef.

Kirurgisk Gastroenterologisk Speciale på Aalborg Universitetshospital er regionens højt specialiserede enhed indenfor kirurgisk gastroenterologi. Vi modtager fortrinsvis patienter fra Region Nordjylland til pleje, undersøgelse, behandling og kontrol.

Specialet modtager patienter i alle aldersgrupper med såvel maligne som benigne sygdomme og lidelser. Patienterne kommer til diagnosticering og behandling eller terminal pleje.

Indlæggelsesforløbene strækker sig fra korte indlæggelser til lange, komplicerede forløb. I sjældne tilfælde kan patienter være indlagt op til et halvt år.

Vi modtager akutte patienter, der indlægges på AMA (Akut Modtageafsnit) inden de overflyttes til sengeafsnittet. En del af vores patienter bliver desuden behandlet på intensiv afdeling - ofte på grund af tilstødte komplikationer og re-operation.

For størstedelen af de kirurgisk gastroenterologiske sygdomme sker udredning og behandling både i Hobro og i Aalborg.

Aalborg:      Sengeafsnittene A1 og A2, Mave-Tarmkirurgisk Ambulatorium, Dagbehandling Syd samt operationsafsnittet.

Hobro:        Kirurgisk dagafsnit, Kirurgisk Ambulatorium og operationsafsnittet

Specialet ledes af en ledende overlæge, og de enkelte afsnit ledes af afsnitsledende sygeplejersker.

# Præsentation af sengeafsnit A1

## Klinisk område

Afsnit A1 har speciale i den øvre gastroenterologi. Det omfatter overvejende følgende sygdomme og lidelser:

- Oesophaguscancer
- Ventrikelcancer
- Cardiacancer
- Pancreascancer
- Levermetastaser
- Ulcus
- Øvre gast.int. blødning
- Dysfagi / reflux
- Cystis pancreatis
- Pancreatitis akuta
- Galdevejssygdomme
- Hernier
- Fedmekirurgi

## Organisering og struktur

Afsnit A1 har 24 sengepladser fordelt på 4 enestuer og 5 4-sengsstuer. Plejen er organiseret i makkerpar, hvor hvert par har ansvar for ca. 6 patienter i dagtiden på hverdage. I vagterne er patientansvaret mere individuelt organiseret.

En sygeplejerske (koordinator) varetager dagligt modtagelsen af de elektive patienter og koordinerer modtagelsen af akutte patienter samt overflytninger i samarbejde med øvrige kollegaer. Funktionen kræver erfaring og særsilt oplæring.

## Ledelse

1 afsnitsledende sygeplejerske

1 klinisk afsnitskoordinator

Ansvar for uddannelse, undervisning og udvikling varetages af sygeplejerske med særlig funktion (UUU-sygeplejerske). Ansvar for uddannelsen af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistenter varetages i det daglige af praktikvejleder og kliniske vejledere.

Der er ansat både sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter med varierende anciennitet. Flere personaler fungerer som nøglepersoner og deltager i diverse udvalg på baggrund af egne interesseområder.

Desuden har vi ansat en serviceassistent, som hovedsageligt tager sig af serviceerende opgaver, oprydning- og opfyldningsopgaver, varebestilling, egenkontrol i afsnittets køkken og forskellige funktioner i relation til kosten til patienterne.

### Sygepleje

God sygepleje viser sig først og fremmest i relationsdannelsen, hvor kommunikationen er essentiel. God sygepleje kan styrke patientens egne ressourcer til forandring og til at tage en kvalificeret beslutning i forhold til egenomsorg, livsstil og behandling.

Det gode patientforløb indebærer, at sygeplejen er koordineret og hensigtsmæssigt tilrettelagt i overensstemmelse med patientens behov for oplevelse af kvalitet og kontinuitet. Sygeplejen er funderet i tillempet "tildelt patientpleje", hvor hovedtesen er at den enkelte patient møder så få plejepersonaler i sit indlæggelsesforløb som muligt.

### Samarbejdsstruktur

Tilrettelæggelsen af et patientforløb foregår i et tæt samarbejde med forskellige faggrupper og andre afsnit/specialer.

Fokus i samarbejdet er at sikre det mest hensigtsmæssige patientforløb, samt at yde en høj grad af kvalitet i plejen og behandlingen.

Den daglige pleje- og behandling foregår i tæt samarbejde med en specialeansvarlig læge.

Sygeplejerskens koordinerende funktion i samarbejdet er udstrakt og helt afgørende for afviklingen af gode patientforløb.

De hyppigste samarbejdspartnere er AMA, DASY, Patienthotel, Ambulatorium, bioanalytikere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, diætister, psykolog, sygehuspræst, Palliativt Team og sekretærer.

Vores eksterne samarbejde retter sig mod hjemmeplejen / primærsektor, Hospice, men også med patientforeninger som eksempelvis Kræftens Bekæmpelse.

# Personalepolitik

Alle personalepolitikker bygger på de samme fire værdier:

## Indflydelse, Tillid, Ordentlighed og Professionalisme.

De fire værdier er et fælles fundament for Region Nordjylland som arbejdsplads. De afspejler, hvor vi gerne vil hen. De beskriver, hvordan vi sammen stræber efter at skabe en god arbejdsplads, og hvordan vi hjælper hinanden til et stadig bedre arbejdsliv.

<b>Indflydelse:</b>	Vi tager fælles ansvar for aktivt samarbejde og en åben dialog.
<b>Tillid:</b>	Vi har gensidig tillid uanset om samarbejdsrelationerne er op, ned eller til siden.
<b>Ordentlighed:</b>	Vi udviser gensidig respekt, og er ordentlige i det vi siger og gør.
<b>Professionalisme:</b>	Vi er professionelle og løser vores opgaver med høj faglighed og kvalitet

Regions Nordjyllands personalepolitikker er inddelt i følgende politikker:

- Kompetenceudviklingspolitik
- Livsfasepolitik
- Fraværspolitik
- Politik for omstillingssituationer
- Politik for ansættelser og mangfoldighed
- Arbejds miljøpolitik
- Lønpolitik
- Sundhedsfremme- og forebyggelsespolitik

Du kan hente information om dette på personalenet under: **Personale → Politikker**

# Arbejds miljø og sikkerhed

Ifølge arbejdsmiljøloven skal sikkerhedsorganisationen være med til at skabe et sikkert og sundt arbejdsmiljø for medarbejderne.

Din arbejdsmiljøleder \_\_\_\_\_

Din arbejdsmiljørepræsentant \_\_\_\_\_

Din tillidsrepræsentant \_\_\_\_\_

Du kan hente information om dette på intranettet under: **Personale → Arbejds miljø**

## Velkomst

Den første dag vil du blive nærmere introduceret til afsnit A1, hvor introduktionen vil tage afsæt i nedenstående punkter.

### Afsnittets organisatoriske struktur

- Sammenhæng i Klinik Kirurgi og kræftbehandling
- Organisering af sygeplejen (plejeform, normering, faggrupper)
- Samarbejdspartnere – mono- og tværfaglige
- Patientkategori

### Afsnittes rammer

- Værdier og holdninger
- Funktionsbeskrivelser
- Normering
- Kompetenceudvikling



## Møder og undervisning

- Personalemøder
- Kurser
- Uddannelser
- Undervisning internt/eksternt
- Projektgrupper i afsnittet / på tværs

## Undervisningsopgaver

- Os selv
- Studerende
- Elever
- Andre

## Akutte situationer

- Hjertestop
- Brand
- Anafylaksi
- Katastrofeplan

## Praktiske forhold

- Uniformsetikette
- Kaffekasse
- Sygefraværspolitik
- Arbejdstidsplanlægning

## Praktiske forhold for både patienter og pårørende

- Besøgstider
- Forespørgsler
- Mobiltelefon
- Mad / drikkevarer
- Overnatning for pårørende
- Informationspjece
- TV
- Kiosk – Cafe

## Introduktion og oplæring

Vi skelner mellem **introduktion** og **oplæring**. Forløbet aftales individuelt under hensyntagen til erfaringer og kompetencer. Efter endt oplæring begynder selvstændighedsperioden, og efter ca. 1 års ansættelse introduceres der til den ansvarshavende funktion.

Vores hensigt med introduktions- og oplæringsperioden er:

- At du bliver fortrolig med afsnittets arbejdsform og arbejdsrytme
- At du opnår viden og forståelse for afsnittets speciale, funktion og specielle sygepleje
- At du opnår kompetencer til at kunne yde en kvalificeret sygepleje til vore patienter
- At give dig en sikker platform til fortsat udvikling af din kirurgisk gastroenterologiske sygepleje
- At du kender til vore samarbejdspartnere og kan bidrage positivt til et godt arbejdsmiljø

Vi forventer:

- At du tager medansvar for egen oplæring
- At du anvender den viden og erfaringer du har
- At du siger "til og fra" og ikke udfører opgaver, du er utryk ved
- At du er opmærksom på at evaluere dagen med din kollega

I **introduktionsperioden** deltager du i det daglige arbejde som ekstra personalemedlem.

Du er tilknyttet kontaktsygeplejersker - som i et gensidigt arbejdsforhold med dig - varetager og deltager i din introduktion.

Dine kontaktsygeplejersker har det primære ansvar for patientplejen, men vi forventer, at du gradvist overtager afhængigt af dine kompetencer.

Din arbejdsplan vil i videst muligt omfang følge dine kontaktsygeplejerskers, men af hensyn til arbejdstidsplanlægningen skal du være indstillet på at følges med andre sygeplejersker.

Der afholdes løbende samtaler i introduktionsperioden som beskrevet i følgende afsnit.

I introduktionsperioden afholdes samtaler efter 1 uge, 4 uger og 6-8 uger.

## Samtale uge 1

### Ideoplæg

#### "Hvordan tilrettelægge opgaver og indsatser"

- Tidligere ansættelser – længde, specialer
- At være ny
- Hvordan lærer du bedst
- Forventninger og ønsker til introduktionsperioden

- Sygepleje i kritiske eller akutte situationer
- Opfølgning på afsnittets introduktions- og oplæringsprogram
- Rolle- og ansvarsfordeling mellem dig som nyansat – dine kontaktsygeplejersker og kollegaer

## Samtale uge 4

### Ideoplæg

#### ”Hvordan går det?”

- Hvordan oplevede du den første tid i afsnittet?
  - Præsentation, modtagelse, planlægning af introduktionen, afsnittets virke og opgaver
- Hvordan er det gået siden den første samtale - fagligt og socialt
- Hvordan går det med tilrettelæggelsen af din introduktion
- Hvad skal korrigeres – skal der ændres fokus
- Hvordan går samarbejdet
- Hvor er du i forhold til afsnittets sygeplejefaglige opgaver - grundlæggende sygepleje, den specielle sygepleje og den administrative sygepleje?
- Hvad er planen fremover

## Samtale uge 6-8

### Ideoplæg

#### ”Opfølgende samtale”

- Hvordan er introduktionen forløbet?
  - i forhold til mål, gensidige forventninger, kontaktsygeplejersker, vejledning og opbakning i det daglige
- Hvordan fungerer dit samarbejde?
  - til lederne, afsnittets øvrige personale, tværfaglige samarbejdspartnere
- Hvordan trives du fagligt og socialt i afsnittet
  - hvad fremmer eller hæmmer din trivsel?
- Hvor er du i forhold til afsnittets sygeplejefaglige opgaver - grundlæggende sygepleje, den specielle sygepleje og den administrative sygepleje?
- Hvordan skal din videre oplæring forløbe?
- Er du ”klar” til opgaverne i klinisk praksis?

I **oplæringsperioden** er du en del af normeringen, men der vil fortsat være individuelt fokus på behov for kompetenceudvikling.

Oplæringsperioden afsluttes med 6 måneders samtale. Derefter indgår du i medarbejderudviklingssamtaler på lige fod med øvrige ansatte.

## Samtale 6 måneder

### Ideoplæg

#### ”Opfølgende samtale ”

- Hvordan har du oplevet at fungere som selvstændig sygeplejerske i afsnittet?
- Hvordan svarer indholdet af dit arbejde i forhold til den information, som du modtog før ansættelsen?
  - hvad har overrasket dig?
- Hvilke forventninger havde du ved ansættelsen, og er de blevet indfriet?
- Ønsker for fremtiden?

# Roller og ansvar

## Ansvarsfordeling

### Afsnitsledende sygeplejerske

- Er overordnet ansvarlig for at den nyansatte sygeplejerske erhverver de kompetencer, der kræves for at kunne udøve opgaverne i det pågældende afsnit
- Planlægger forløb med ”Godt fra start-kurser” for nyuddannede.
- Den afsnitsledende sygeplejerske og UUU-sygeplejerske har ansvaret for at udvælge kontaktsygeplejersker. Der planlægges så vidt muligt at nyansatte følger kontaktsygeplejerskernes vagtplan i de første 6-8 uger afhængig af kompetencer og kvalifikationer.

### UUU-sygeplejerske

- Afholder opfølgingsdag efter introduktionsperioden.
- Varetager løbende relevant undervisning i afsnittet.

## Kontaktsygeplejersker

- Har et særligt ansvar for at oplære og undervise den nyuddannede sygeplejerske i overensstemmelse med introduktions- og oplæringsprogrammet under vejledning af UUU-sygeplejerske.

## Den nyansatte sygeplejerske

- Har et selvstændigt ansvar for egen oplæring, f. eks. ved at være opsøgende og udnytte de muligheder, der viser sig for tilegnelse af viden og færdigheder

## Det kliniske samarbejde

- Alle parter er gensidigt ansvarlige for at tage problematiske situationer op gennem en konstruktiv dialog

## Rollefordeling

### Kontaktsygeplejerskernes rolle

- Har grundigt kendskab til afdelingens introduktions- og oplæringsprogram
- Underviser, støtter og vejleder samt understøtter refleksion.
- Deltager i at få justeret afsnittets generelle introduktions- og oplæringsprogram til den nyansatte sygeplejerskes individuelle forudsætninger og behov.
- Deltager evt. i samtalen, der afholdes inden for den første uge, for at få et gensidigt indtryk og for at få udvekslet gensidige forventninger i forhold til det kommende introduktions- og oplæringsprogram
- Den første tid af perioden planlægges, dels med prioritering af udvalgte opgaver fra introduktions- og oplæringsprogrammet, dels med afklaring og aftaler om forskellige oplærings- og undervisningsmetoder
- Med udgangspunkt i introduktions- og oplæringsprogrammet opstilles realistiske mål for den enkelte dag ud fra patientkategorier, plejetyngde mm.
- Udførelse af arbejdsopgaverne i det daglige arbejde anvendes som undervisningssituationer, hvor kontaktsygeplejerskerne og den nyansatte sygeplejerske arbejder sammen, således at en målrettet oplæring sikres bedst muligt
- Det fortrykte skema med sygeplejefaglige temaer kan med fordel anvendes i hele perioden
- Kontaktsygeplejerskerne skaber overblik i de enkelte arbejdssituationer ved at prioritere opgaverne ud fra den nyansatte sygeplejerskes individuelle personlige og faglige kvalifikationer og kompetencer. Kontaktsygeplejerskerne støtter den nyansatte i at reflektere over uventede og akutte situationer.

- Fordeling af arbejdsopgaver mellem kontaktsygeplejerskerne og den nyansatte sygeplejerske afstemmes i forhold til den nyansattes aktuelle kompetence
- Det anbefales, at kontaktsygeplejerskerne og den nyansatte sygeplejerske afholder løbende evaluering i hele introduktionsperioden – eksempelvis dagligt i opstarten – senere ugentlig

### Den nyansatte sygeplejerske rolle

- Har kendskab og forholder sig til introduktions- og oplæringsprogrammet inden den første samtale
- Ved den første samtale afdækkes og fremlægges det primære behov for oplæring
- Inddrager sin viden og erfaringer og det generelle introduktions- og oplæringsprogram justeres efter behov
- Det forventes, at den nyansatte sygeplejerske til stadighed stiller uddybende spørgsmål og anvender de muligheder, der viser sig i hverdagen for at udvikle viden og færdigheder
- Er opsøgende i forhold til at få kontinuerlige tilbagemeldinger på sit arbejde og på at få tid til at reflektere over dagens hændelser med kontaktsygeplejerske eller anden kollega.
- Møder forberedt og medbringer introduktions- og uddannelsesprogrammet til de planlagte samtaler
- Deltager i den "Centrale introduktion for nyansatte" ved Aalborg Universitetshospital
- Deltager i Moduler i "Godt fra start" afhængig af tidligere erfaring og behov.

Tema	Introduceret/Øvet	Kommentarer
Modtagelse og sygepleje til den indkaldte patient og dennes pårørende		
Modtagelse og sygepleje til den akutte patient og dennes pårørende		
Modtagelse og sygepleje til den genindlagte patient og dennes pårørende		
Modtagelse og sygepleje til patienter, der kommer fra Opvågnings-afdelingen		
Modtagelse og sygepleje til patienter, der kommer fra Intensiv afdeling		
Klargøring af operationspatienter		
Stuegangsfunktionen		
Dokumentation af sygeplejen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elektronisk patientjournal</li> <li>- Struktur i sygeplejejournalen</li> <li>- Standardplejeplaner</li> <li>- Sygeplejeproblemer</li> </ul>		
Udskrivelse af patient <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inddragelse af mono- og tværfaglige samarbejdspartnere</li> <li>- Ambulante tider</li> <li>- Udskrivningsvarsel</li> <li>- E-breve</li> <li>- Medicin</li> <li>- Refhost</li> <li>- GOP</li> </ul>		
TOKS		
Sygepleje til patienten ift til ernæring: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ernæringstilbud</li> <li>- Synkeproblemer</li> <li>- Madlede</li> <li>- Kvalme/opkastning</li> <li>- Mundgener/svamp</li> <li>- Blodsukkerregulering</li> </ul>		
Sygepleje til patienter med ventrikelsonde		
Sygepleje til patienter, der får sondeernæring/anvender ernæringspumpe		
Sygepleje til patienter, der får parenteral ernæring		
Kostregistrering/Ernæringsscreening/KRAM		
Faste- og tørsteregler		

Sygepleje til patienter med blærekateter <ul style="list-style-type: none"> <li>- afklemning</li> <li>- seponering</li> </ul>		
Sygepleje til patienter med diarre		
Sygepleje til patienter, der skal udrenses <ul style="list-style-type: none"> <li>- klyx (Toilax – Fosfatklyx)</li> <li>- Picoprep</li> </ul>		
Sygepleje til patienter med stomi		
Væskebalance <ul style="list-style-type: none"> <li>- Væskeindtag per os</li> <li>- Iv væske</li> <li>- Ernæring</li> <li>- Vejning</li> <li>- Output via kateter / dræn / stomi / opkastning</li> <li>- Udregning af væskebalance</li> </ul>		
Sygepleje til patienter med dræn <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pigtaidræn</li> <li>- PTC-dræn</li> <li>- T-dræn</li> <li>- Nøgendræn (sladredræn)</li> <li>- Pleuradræn</li> <li>- Skyl på dræn</li> <li>- Seponering</li> <li>- Fiksering af dræn</li> </ul>		
Mobilisering og tryksårsscreening/-profylakse		
Sygepleje til patienter med smerter		
Sygepleje til patienter med epiduralkateter		
Sygepleje til patienter der anvender CADD-pumper		
Sygepleje til patienter med iv. adgange		
Sygepleje til patienter der får blodtransfusion		
Sygepleje til patienter i krise/med psykiske reaktioner		
Hjertestop/Brandskole		
IT-sikkerhed		
Patientsikkerhed/Utilsigtede hændelser		
Patientforeninger <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kræftens Bekæmpelse</li> <li>- Colitis/Chron foreningen</li> </ul>		



Tema	Introduceret	Kommentarer
<b>Medicin rummet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicin</li> <li>- Indretning</li> <li>- Bestilling</li> <li>- Oprydning og ansvar</li> <li>- Columna medicin</li> </ul>		
<b>Depotrum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestilling af diverse varer og utensilier</li> <li>- Briksystemet</li> <li>- Oprydning og ansvar</li> </ul>		
<b>IT-systemer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Clinical suite</li> <li>- Columna medicin</li> <li>- LABKA</li> <li>- Patoweb</li> <li>- Columna opgavesystemet</li> <li>- Bookplan</li> </ul>		
<b>Skyllerum</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indretning og funktioner</li> <li>- Dine opgaver</li> <li>- Oprydning / ansvar</li> </ul>		
<b>Afdelingssekretær</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Introduktion ved sekretæren</li> </ul>		