

Klinisk Undervisning Sygeplejestuderende Modul 11



Afsnit A2

Indholdsfortegnelse

1. Præsentation af afsnit A2.....	side 3
1.1 Beskrivelse af det kliniske område.....	side 3
1.2 Organisation og Struktur i A2	side 4
1.3 Sygdomskategori	side 5
1.4 Plejeform	side 5
1.5 Samarbejdsstrukturen	side 6
1.6 Undervisnings- og uddannelsesopgaver	side 6
2. Sygeplejefaglige forhold i A2	side 7
3. Læringsmuligheder i A2	side 8
4. Læring.....	side 10
4.1 Syn på læring	side 10
4.2 Læringsmiljø	side 10
4.3 Studiemetoder	side 11
4.3.1 Beskrivelse af P-dag	side 12
4.4 Arbejdstid	side 13
4.5 Fravær	side 13
5. Uddannelsesteamet i A2.....	side 14
5.1 Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerskes kvalifikationer.....	side 14
5.2 Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerskes ansvarsområde	side 14
5.3 Kliniske vejlederes uddannelse og kvalifikationer	side 15
5.4 ”Hvad kan vi tilbyde som kliniske vejledere?”	side 16
6. Tema og læringsudbytte på modul 11.....	side 17
7. Anbefalet supplerende litteraturliste.....	side 21
8. Bilagsoversigt	side 23

1. Præsentation af afsnit A2.

Afsnit A2 er en del af Klinik Kirurgi og Kræft

Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling A
Afsnit A2 tlf: 9932 2522
Aalborg Universitetshospital
Hobrovej 18-22
Postboks 365
9100 Aalborg

Klinikchef Per Gandrup
Forløbsansvarlig Viceklinikchef Margrete K. Bisgaard
HR ansvarlig Viceklinikchef Anne Helene Winther

Afsnitsledende sygeplejerske Sanne Brunø Madsen
Tlf. 99322550
E-mail. sbm@rn.dk

Souschef Troels Bjørn
Tlf. 99322550
E-mail. tbj@rn.dk

Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske Susanne Jensen
Tlf. 99322550
E-mail. [sue@rn.dk](mailto:suje@rn.dk)

Udviklingssygeplejerske Ida Østrup Olsen
Tlf. 99323652
E-mail. ida.oestrup.olsen@rn.dk

1.1. Beskrivelse af det kliniske område

Gastroenterologisk afsnit A2 er en del af den funktionsbærende enhed Kirurgi Syd (FBE kir Syd), som er under Klinik Kirurgi og Kræft ved Aalborg Universitetshospital. Kirurgisk gastroenterologi omfatter undersøgelse, kirurgisk behandling og kontrol af sygdomme i spiserøret, mave-tarmkanalen, lever, bugspytkirtel og milt. Hertil kommer sygdomme i bugvæg og bughinde.

Afsnit A2 har som særligt ansvarsområde den nedre gastroenterologi. Dette omfatter især følgende sygdomskategorier

- kræft i tyk- og endetarm
- kroniske inflammatoriske tarmsygdomme (ulcerøs colit og Crohn's sygdom)
- stomiproblemer
- anal inkontinens

1.2 Organisation og struktur i FBE Kirurgi Syd og specifikt afsnit A2

Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling A består af:

Beliggende i Aalborg:

- Afsnit A1 Sengeafsnit med 28 senge
- Afsnit A2 Sengeafsnit med 28 senge
- Ambulatorium Herunder stomiklinikken
- Operationsafdeling

Beliggende i Hobro:

- Afsnit A4 sammedagskirurgisk afsnit
- Afsnit A5 5 døgnafsnit
- Operations- og steriafdeling
- Endoskopiafsnit

Afsnit A2 har 28 normerede senge og et sygeplejeambulatorium i afsnittet.

Afsnittet er normeret til 30 sygeplejersker og 5 social- og sundhedsassistenter.

Vagtstrukturen:

Dagvagt	7 sygeplejersker og 3 social- og sundhedsassistenter
Aftenvagt	4 sygeplejersker og 1 social- og sundhedsassistenter på hverdag
	3 sygeplejersker og 2 social- og sundhedsassistenter i weekenden
Nattevagt	3 sygeplejersker

Afsnit A2 ledes af :

1 afdelingssygeplejerske
1 souschef

Herudover er der:

1 klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske

Ansvar for uddannelsen af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistenter varetages i det daglige af 3 - 4 kliniske vejledere og 1 praktikvejleder.

Erfaringsniveauet i personalegruppen:

Anciniteten i sygeplejegruppen er meget svingende, men der er en mindre gruppe af sygeplejersker, som har mange års erfaring indenfor sygeplejespecialet. Der til kommer relativt mange unge sygeplejersker, som arbejder aktivt med at udvikle deres kompetencer. I afsnittet danner en nyansat sygeplejerske "klinisk makkerpar" med en mere erfaren sygeplejerske i de første to måneder af sin ansættelse. Det betyder, at afsnittet i høj grad er præget af et læringsmiljø, hvor det er tilladt at spørge, diskutere og forholde sig undrende til eksisterende praksis.

Social- og sundhedsassistenterne har en gennemsnitsalder på omkring 50 år og de har alle været ansat i afsnittet i mange år. Ca. halvdelen af denne gruppe er opskolet og uddannet til social- og sundhedsassistenter.

1.3 Sygdomskategori

Kirurgisk gastroenterologi omfatter undersøgelse, kirurgisk behandling og kontrol af sygdomme i spiserøret, mave-tarmkanalen, lever, bugspytkirtel og milt. Hertil kommer sygdomme i bugvæg og bughinde.

Afsnit A2 har som særligt ansvarsområde den nedre gastroenterologi. Dette omfatter især følgende sygdomskategorier

- kræft i colon og rectum
- kroniske inflammatoriske tarmsygdomme (ulcerøs colit og Crohn's sygdom)
- patienter som har problemer med deres stomi
- anal inkontinens

En meget stor del af patienterne er cancerpatienter. Hovedparten af disse patienter er elektive. Aldersmæssigt ligger denne patientkategori mellem 45 år og 80 år.

En anden stor andel af patienterne har Kronisk inflammatorisk tarmsygdom. Denne gruppe af patienter er ofte unge mennesker.

Børn har vi ofte indlagt sammen med deres forældre til observation og eventuel operation - oftest for blindtarmsbetændelse.

Et specialeområde i sygeplejen omfatter plejen af patienter med stomi.

Sygepleje til patienter i den terminale fase er ofte forekommende.

Området er præget af et meget stort akut indtag (ca. 75%), samt at specialet er et meget bredt favnende speciale.

Der arbejdes der udover meget aktivt med ambulant udredning af cancerpatienter. En stor del af disse cancerpatienter vil efterfølgende indgå i en accelereret operations- og plejeforløb. Indlæggelsesforløbene strækker sig fra meget korte indlæggelser (1-2 dage) til meget lange og meget komplicerede forløb. I sjældne tilfælde kan patienter være indlagt op til et halvt år. Et typisk postoperativt forløb strækker sig som regel over 1 til 2 uger.

En del af vores patienter bliver behandlet på intensiv afdeling - ofte på grund af tilstødte komplikationer og reoperation. Denne patientkategori kræver stor kompetence at rehabiliterer.

1.4 Plejeform

Plejeformen i afsnittet er organiseret efter *Tillempet tildelt patientpleje*.

Alle sygeplejersker er ansvarlig for en mindre gruppe patienter - fra 1 og op til 5 patienter. Den enkelte sygeplejerske foretager helhedsplejen med eventuel hjælp fra enten en sygehjælper eller en social- og sundhedsassistent.

Siden 2004 har afsnittes plejepersonale desuden arbejdet i 3 teams. Dette for at styrke erfaringsudvekslingen, de sygeplejefaglige diskussioner og muligheden for kompetenceudvikling af den enkelte sygeplejerske/social og sundhedsassistent.

Gruppe 1 arbejder fortrinsvis med cancerpatienter og har tilknyttet alle sosa eleverne

Gruppe 2 arbejder fortrinsvis med cancerpatienter og er studieenhed for alle sygeplejestuderende i klinisk undervisning.

Gruppe 3 arbejder fortrinsvis med patienter med colitis ulcerosa eller Mb. Crohn.

1.5 Samarbejdsstrukturen

Det formaliserede samarbejde mellem plejepersonale, læger og sekretærer foregår via ledermøder (både afdelingsvis og afsnitsvis) og lokalt samarbejdsudvalg.

Plejepersonalets tætteste samarbejdsgruppe er lægerne.

Tilrettelæggelsen af et indlæggelsesforløb foregår ofte i et tæt samarbejde med forskellige faggrupper og andre afdelinger. Fokus i samarbejdet er at sikre det mest hensigtsmæssige patientforløb, samt at yde en høj grad af kvalitet i plejen og behandlingen.

Der er i FBE Kirurgi Syd ansat en forløbskoordinator, som er ansvarlig for at patienterne med en cancersygdom får det bedste forløb både i forhold til udredning og behandling af deres sygdom.

Sygeplejerskens koordinerende funktion i samarbejdet er meget udstrakt og meget afgørende for afviklingen af gode indlæggelsesforløb.

De tætteste samarbejdspartnere er laboranter, fysioterapeuter, ergoterapeuter, socialrådgivere, sekretærer, operationsafdelingen, anæstesiaafdelingen, røntgenafdelingen, intensiv afdelingen, opvågningen, hjælpemiddeldepotet, hjemmeplejen/primærsektor og Hospice.

Der udover er der etableret et samarbejde med Afsnit A5 på Hobro Sygehus, således at patienter, der kræver et længere rehabiliteringsforløb kan overflyttes dertil.

Formaliseret samarbejdsaftale er kun udarbejdet med operationsafdelingen og fysioterapien.

1.6 Undervisnings- og uddannelsesopgaver

Afsnittets uddannelsesforpligtigelse omfatter årligt følgende:

- 6 x modul 1 studerende a 1 uges varighed
- 6 x modul 2 studerende a 2 dages varighed
- 6 x modul 4 studerende a 10 ugers varighed
- 4 x modul 11 studerende a 10 ugers varighed
- 4 x modul 12 studerende a 10 ugers varighed
- 3 x 2 social- og sundhedsassistentelever a 15 ugers varighed
- erhvervspraktikanter af 1 uges varighed, 2 gange årligt
- desuden kommer der bioanalytiker studerende på besøg 2 gange om året.

Af undervisningsopgaver for plejepersonalet er der kontinuerligt opgaven med at uddanne sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever, samt nyt personale i afdelingen.

Herudover er der en del undervisningsopgaver forbundet med plejen af patienterne. Den dominerende og omfattende undervisningsopgave består i oplæring af patienter, der har fået anlagt en stomi i forbindelse med operationen.

2. Sygeplejefaglige forhold i A2

Der findes et selvstændigt formuleret værdigrundlag for sygeplejen i A2 (bilag 2) der udspringer af Værdier i sygeplejen på Aalborg Universitetshospital (bilag nr. 1)

I afsnit A2 vil de sygeplejefaglige problemstillinger været præget af vores arbejdsgrundlag, som er et abdominal kirurgisk patientklientel, og de rammer vi har at arbejde under.

Afsnittet er optaget af kliniske problematikker omkring:

- Ernæring til nyopererede patienter og den betydning det har for rehabilitering.
- Herunder problematikker om kvalme/opkastning og svampeinfektioner i mund og svælg.
- Mobilisering af nyopererede patienter, hvordan kan patienterne motiveres?
- Implementering af smertebehandling til den nyopererede patient.
- Accelererede patientforløb.
- Overflytningsproblematikker til og fra intensiv afdeling.
- Oplæring i varetagelsen af stomiplejen
- Værdige forløb for terminale cancerpatienter herunder samarbejdet med Palliative Team og Hospice

Afsnittet er præget af organisatorisk problematikker omkring:

- Samarbejdet mellem akutmodtage afdelingen og stamafdelingerne
- Plejepersonalets psykiske arbejdsmiljø, herunder personaleressourcer og afsnittets fysiske rammer.
- Samarbejdet med primær sektoren.

I afsnit A2 arbejdes der løbende med kvalitetssikring og udvikling inden for flere områder. Inden for stomiplejen har der været flere kvalitetssikrings projekter. Projekterne er nu afsluttet, hvilket bl.a. har resulteret i udarbejdelse af en mappe om stomipleje til patienterne og et stomicardex til vipsmappen samt et udskrivelsepapir til hjemmesygeplejen specifikt ang. stomiplejen.

Der arbejdes kontinuerligt med udvikling af den tildelte patientpleje. Pga ændringer i personaleressourcer og social og sundhedsassistenternes kompetenceudvikling kan vi forudse, at der vil ske en udvikling/ændring af plejeformen i de næste år uden, at vi helt ved, hvor det bærer hen.

Den undervisningsansvarlige sygeplejerske og de kliniske vejledere i afsnittet arbejder kontinuerligt med udvikling af en pædagogisk arbejdsform kaldet en P-dag, som bygger på før, under og efter vejledning. Denne udvikling foregår løbende. Du vil derfor kunne opleve, at vi optager vores vejledningssamtaler på bånd. Båndene bliver kun aflyttet af den kliniske vejleder og benyttes udelukkende for at sikre kvalitetsudvikling af vejledningssamtalerne med de studerende. Optagelsen slettes umiddelbart efter samtalen. Den studerende kan til enhver tid frabede sig optagelsen på bånd.

Fra 2003 - 2005 har der været ansat en projektsygeplejerske i et udviklingsprojekt om accelererede patientforløb for patienter med cancer i tyktarmen. Projektets principper er nu implementeret i afsnittet.

Afsnittet har beskrevet sygeplejen hos patienter med cancer recti, som skal gennemgå et accelereret forløb. Dette er ligeledes implementeret.

Afsnittet har deltaget i et kostprojekt som nu har resulteret i at der findes en standard procedure for screening af patienternes ernæringsstilstand, med deraf følgende ernæringsplan og monitorering af denne.

I forlængelse af kostprojektet er der nu på baggrund af samarbejde med primær sektor vist sig nye udviklingsaspekter i forhold til at varetage plejen af patienter med ernæringsproblemer i hjemmet. Der er nu etableret en arbejdsgruppe, der arbejder videre med denne problematik.

I 2009 startede et omsorgsprojekt i afsnit A2. Projektet har fokus på sygeplejen til unge mellem 15 – 25 år som indlægges til operation for colitis ulcerosa.

Disse patienter har ofte deres forældre medindlagt og projektet har fokus på samarbejdet mellem sygeplejersken, patienten og forældrene.

Der arbejdes med fokusgruppeinterview af sygeplejerskerne, og individuelle interview af de unge og deres forældre.

Projektgruppen består af udviklingssygeplejersken Ida Østrup, klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske Susanne Jensen og Sygeplejerske Lene Larsen.

Projektet er afsluttet i 2012.

Siden maj 2004 er vipsmodellen brugt som dokumentationsgrundlag for sygeplejen på hele Aalborg Universitetshospital. Afsnit A2 arbejder kontinuerligt på forbedring af denne dokumentation via audit på vipsmodellen.

Der ud over arbejdes der med udformning af kliniske retningslinjer inden for sygeplejefaglige områder. Disse retningslinjer er tilgængelige via PRI systemet, som findes på sygehusets intranet.

I 2008 har en tværfaglig arbejdsgruppe udarbejdet kliniske retningslinjer for postoperativ smertebehandling. Disse retningslinjer er implementeret i afsnittet og står foran snarlig evaluering.

Afsnittet ønsker at sikre sig ajourføring med sygeplejefaget ved at prioritere videre - efter- og specialeuddannelse til personalet i forhold til vores speciale og til faget som helhed.

Der er deltagelse i Den faglige sammenslutning af sygeplejersker beskæftiget med stomipleje.

I forhold til sygeplejerskeuddannelsen prioriterer vi en tæt kontakt til University College Nordjylland og deltager aktivt i de møder, der inviteres til.

Afsnittet er normeret til 3 kliniske vejledere og prioriterer uddannelse af kliniske vejledere.

Der arbejdes på at øge antallet af kliniske vejledere fra 3 til 4.

Den undervisende sygeplejerske deltager i aktiviteter uden for afsnittet dels på Aalborg Universitetshospital og dels på University College Nordjylland.

De kliniske vejledere arbejder aktivt i uddannelsesteamet for hele afdeling A og deltager i relevante temadage udbudt af Ålborg Sygehus og University College Nordjylland.

3. Læringsmuligheder i A2

Der er udarbejdet en oversigt over sygeplejefaglige problemstillinger som kan studeres i afsnit A2.
Se bilag nr. 3

De kvalitetssikrings projekter og udviklingstiltag som pågår i afsnittet er beskrevet i foregående afsnit.

Af tværfaglige elementer der kan mødes / studeres i afsnittet kan nævnes:

- samarbejde med lægerne
- samarbejde med fysioterapeuterne
- samarbejde med stomiterapeuten/ stomiklinikken
- samarbejde med bioanalytikerne
- samarbejde med diætisten
- samarbejde med ergoterapeuten
- samarbejde med portørerne
- samarbejde med præsten
- samarbejde med narkoselæger og narkosesygeplejersker
- samarbejde med opvågningsygeplejersken
- samarbejde med hjælpemiddelcentralen
- samarbejde med hjemmeplejen
- samarbejde med socialrådgiver
- samarbejde med palliative team

I afsnittet er der adgang til IT. Der findes 4 computere som er let tilgængelige for plejepersonalet. Afsnittet arbejder med patientsystemet, svar fra mikrobiologerne, Labka og kommunikation med hjemmeplejen via computer. Opus er implementeret som medicinadministration.

Endvidere er der i forbindelse med kostprojektet udviklet et program i forhold til at udregne patienternes faktiske indtag af kalorier og proteiner.

Alle vitale værdier registreres på computere.

4. Læring

Definition *Læring kan ses som meningsfulde aktiviteter, hvor man udvikler forståelse og færdigheder via aktiv handlen (frit efter Jean Piaget)*

4.1 Syn på læring

Vi er klar over, at læring kan foregå på mange måder, og at det er individuelt, hvordan den enkelte studerende lærer, men det kan f. eks. være ved at

- sygeplejersken er rollemodel og den studerende er iagttagende
- den studerende kan selv være deltagende i den kliniske praksis
- refleksion over praksis - på flere niveauer
- den studerende kan læse teoretisk materiale
- den studerende kan lære fra patienter, pårørende og tværfagligt personale
- den studerende kan deltage i undervisning i afsnittet
- den studerende kan selv undervise

Enhver studerende har sin egen læringsstil. Alle studerende har på modul 1 lavet en test af deres læringsstil. Vi synes det er meget relevant at have kendskab til den enkelte studerendes læringsstil og vil meget opfordre den studerende til at præsentere denne i forbindelse med forventnings og forudsætnings samtalen. Det vil give os mulighed for at tilrettelægge den kliniske undervisning i forhold til netop den enkelte studerende og for at arbejde langt mere målrettet med den enkeltes ugeplaner.

At skabe grobund for læring indebærer at forholdet mellem vejleder og studerende er kendetegnet ved fortrolighed, tillid og respekt..

Vi mener det skal være et fællesskab om en fælles sag og et fælles mål.

Læringen tager udgangspunkt i den studerendes forudsætninger og viden om den måde, hvorpå netop den studerende lærer bedst.

At være studerende i det kliniske læringsrum kan ofte være præget af forvirring og kaos.

Som studerende har man brug for vejledning for at rumme alt det der sker.

Læring er en proces som munder ud i en personlig og faglig udvikling.

4.2 Læringsmiljø

I afsnit A2 ønsker vi at skabe et inspirerende, udfordrende, berigende og trygt læringsmiljø

For at personalet og især de kliniske vejledere kan medvirke til at skabe et sådan miljø er det vigtigt, at de selv oplever at være i et lignende miljø.

Derfor har afsnittet etableret et team, hvor de kliniske vejledere arbejder sammen med andre personaler, som er interesseret i vejledningen af de studerende.

Således bliver alle studerende samlet i et team. Derved får de studerende mulighed for i langt højere grad at lære af/fra hinanden, reflektere sammen og støtte hinanden gennem den kliniske undervisningstid.

Denne organisering af personale og studerende styrker på flere måder et læringsmiljø, hvor der dagligt er tæt kontakt mellem den studerende og den/de kliniske vejledere og det øvrige personale.

Teamets specielle fokus ud over patientplejen bliver dermed vejledning af sygeplejestuderende.

Teamet vil arbejde med kliniske situationer, hvor både iagttagelse, deltagelse og selvstændig udøvelse vil være væsentlige elementer af læringsprocessen. Der vil være store muligheder for dagligt at reflektere i og over de oplevede situationer, men det kræver en aktiv indsats af den studerende.

Som udgangspunkt bliver der afholdt forudsætnings- og forventningssamtale som beskrevet i ”Klinisk undervisning – generelle forhold” .

Der vil blive afholdt midtvejsevaluering, hvor der gøres status for den studerendes arbejde med målene, og hvor den studerende og vejledere sammen vil definere, hvad den studerende skal arbejde videre med for at nå sine mål.

Det forventes at både den studerende og vejleder møder velforberedte til samtalerne og medbringer skriftlige oplæg i respekt for den fælles sag.

Den studerende får en mappe, som kan blive stående i afsnittet. Mappen bruges til, at ajourføre hvilke mål den enkelte studerende skal arbejde med, og til løbende at give den studerende skriftlige tilbagemeldinger. Den studerende kan også bruge mappen til at beskrive refleksioner i.

4.3 Studiemetoder

I afsnittet lægger vi stor vægt på de læresituationer, der opstår i mødet med patienten eller pårørende. Den studerende vil deltage i det daglige arbejde og herigennem modtage vejledning fra de daglige vejledere og den kliniske vejleder. Da afsnittet imidlertid er præget af stor aktivitet og deraf følgende stor spændvidde indenfor sygeplejefaglige problemstillinger, har vi lavet en beskrivelse af sygeplejefaglige problemstillinger, som den studerende kan møde hos os. Se bilag nr. 3

Vi anbefaler at den studerende sammen med den kliniske vejleder laver en overskuelig ugeplan og her fastlægger de emner, som den studerende specielt skal have fokus på i forhold til de enkelte uger. Planen kan evt. laves i forhold til søgeordene inden for vips modellen.

Planen skal sikre at den studerende oplever struktur i den kliniske undervisningstid og rent tidsmæssigt får muligheden for at nå det beskrevne læringsudbytte.

Der ud over har vi skematisk lavet en oversigt / forslag til indhold af overordnede emner for de 10 ugers klinisk undervisning. Se Bilag 4

I A2 arbejder vi med et pædagogisk begreb vi kalder **P - dag** (pædagogisk dag).

Det er den kliniske vejleder der er ansvarlig for afholdelse af P-dag.

Pædagogisk dag er markeret på tjenestetidsplanen med et P og vil finde sted 1 - 2 gange om måneden for den enkelte studerende. P-dagen er inkluderet i de 950 - dage, der skal afsættes til den studerendes kliniske undervisning

4.3.1 Beskrivelse af P-dag:

Hensigten med P-dage er at skabe mulighed for at den studerendes læring for en stund kommer i primær fokus m.h.p.:

- at arbejde med at blive bevidst om det grundlag, der handles på/ træffes beslutninger på.
- at arbejde med at få dannet erfaringer med en tilfredsstillende kvalitet.
- at arbejde med at få overensstemmelse mellem ord og handling
- at arbejde med at planlægge/træffe valg med omtanke og argumentere for dette via viden, erfaringer og værdier
- at arbejde med at give kritik/selvkritik af saglig og konstruktiv art

Dette søges opnået ved:

- at have den studerendes aktuelle grundlag som udgangspunkt
- at vælge fokus for planlægning/afvikling blandt nogle eksemplariske emneområder (se bilag nr. 5)
- at gennemføre refleksionsforløb, som principielt er præget af "At gøre det kendte fremmed, og gøre det fremmede kendt"

P- dag er bygget op på følgende vis:

- **førvejledning** - senest dagen før aftaler den studerende og den kliniske vejleder – evt. med ideer/ønsker fra den daglige vejleder - hvad læringssituationen skal omfatte og hvilke forberedelser der vil være relevante. På dagen fremlægges den forberedte plan mundtlig for den kliniske vejleder og sammen får de klargjort begrundelserne og mulige konsekvenser m.h.p. evt ændring af planen. Her aftales også den kliniske vejleders aktiviteter i gennemførelsesfasen.
- **gennemførelse**- foregår hos patienten. Den studerende har det primære ansvar for gennemførelsen, men kan trække på den kliniske vejleder som hjælper på forskellig vis.
- **eftervejledning** - finder sted samme dag, efter middagspausen. Sker væk fra patienten og på grundlag af observationer knyttet til det der skete under gennemførelsen. Der reflekteres over mødet mellem plan og realiteter, mellem praksis og teori m.h.p. at skabe grundlag for vurdering af læringsudbyttet.
Sluttelig skitseres hvilken ny læring , der kan udspringe fra ovenstående (f.eks. relevant læsestof, relevant at arbejde videre med i plejen, relevant at udarbejde oplæg om til gruppekonference osv.)

Den studerende udarbejder en skriftlig evaluering af dagen.

Se bilag nr. 6

4.4 Arbejdstid

Den studerendes tid i afsnittet planlægges således, at den studerende overvejende eller næsten altid vil være til stede, når den kliniske vejleder er på arbejde. Der udover vil gruppens øvrige personale eller den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske være ansvarlig for vejledningen

Dvs. der planlægges udelukkende med dagtjeneste med mødetid fra kl. 7 - 15. Den studerende har mulighed for at opleve både en aftenvagt og en nattevagt, men det aftales individuelt.

Desuden vil den studerende opleve at skulle arbejde enkelte weekender, men kun hvis den kliniske undervisningstid ikke kan dækkes ind på hverdage.

De kliniske vejledere vil have weekendvagt hver 3. weekend.

Den studerende vil ved starten af den kliniske undervisningstid få udleveret et "minitjenesteskema", som tjener til at sikre overblik over forløbet i forhold til den kliniske vejleders arbejdstider.

4.5 Fravær

Som beskrevet i planer for klinisk undervisning planlægges der med en gennemsnitlig tilstedeværelse i afsnittet på 30 timer pr. uge.

Den studerende må ikke have et fravær på mere end 10 %.

Det er fastsat i "Klinisk undervisning – generelle forhold" at det svarer til 4 dage.

Hvis den studerende overskrider dette fravær skal der aftales, hvorledes det kan indhentes f.eks. ved inddragelse af studiedage.

Ved sygdom skal den studerende ringe ind til afdelingen om morgenen inden kl. 7.00 (tlf: 99322522).

Ved raskmeldingen skal den studerende ringe dagen før inden kl. 12.00, således at der i planlægningen kan tages højde for om den studerende er tilstede eller ej, idet det i høj grad berører vejlederens arbejdsplanlægning.

5. Uddannelsesteamet i afsnit A2

Uddannelsesteamet består af: Klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske - 1 person
 Klinisk vejledere - 4 uddannede og lønnet i funktionen
 Praktikvejleder for social og sundhedsass. elever -1 person

5.1 Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerskes kvalifikationer: Susanne Jensen

- 29 års erfaring inden for sygeplejen
- arbejdet indenfor forskellige specialer
- ansat i afsnit A2 siden 1995
- ansat som undervisningsansvarlig siden 1998
- gennemført klinisk vejleder uddannelse 1999
- afsluttet diplomuddannelse i sundhedsformidling og klinisk undervisning i aug. 2005
- har arbejdet målrettet med udvikling af stomiplejen, plejeformen og den pædagogiske vejledning til studerende og elever i afsnittet.
- har udviklet begrebet ”Klinisk Makker” for nyansatte sygeplejersker i afsnittet
- har arbejdet i implementeringsgruppen på Aalborg Universitetshospital vedrørende den nye nationale studieordning for sygeplejersker
- deltager i klinisk undervisningsudvalg på Aalborg Universitetshospital
- har undervisningsopgaver uden for afsnittet
- aktuelt arbejdes i et forskningsprojekt omkring ”Unge med colitis ulcerosa og deres forældre - og samarbejdet med sygeplejersken under indlæggelse”.

5.2 Den klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerskes ansvarsområde

- koordination og overordnet tilrettelæggelse af den kliniske undervisning i A2
- faglig og pædagogisk tilrettelæggelse af undervisningen således at sammenhængen mellem teoretiske og kliniske kundskaber fremmes.
- udarbejde og ajourføre “Beskrivelsen af det kliniske undervisningsforløb” for A2
- sikre at intern prøve i relation til den kliniske undervisning foregår i forhold til studieordningen.
- medvirke til vedligeholdelse og udvikling af et læringsmiljø i A2, der giver mulighed for de studerendes faglige og personlige udvikling.
- vejlede kliniske vejledere i relation til funktionsområdet.
- holde A2 kontinuerligt ajour med sygeplejerskeuddannelsen.
- sikre evaluering af A2 i forhold til:
 - læringsmiljø og de studerendes engagement, ansvarlighed og faglighed
 - den kliniske undervisnings tilrettelæggelse, indhold og forløb.
 - den kliniske vejleders funktion og kompetence.

Desuden ansvarlig for

- undervisning og udvikling af det faste personale
- introduktion og undervisning af nyansat personale

5.3 Kliniske vejlederes uddannelse og kvalifikationer

Birgitte Griem:

- Færdiguddannet som sygeplejerske i jan. 1993
- Ansat på medicinsk endokrinologisk afd. i 2 år
- Ansat på afd. A2 siden 1995
- Uddannet til klinisk vejleder jan. 2003, haft funktionen siden
- Sundhedsfagligt diplommodul i kirurgisk sygepleje i 2007
- Mailadresse: bbg@rn.dk

Dorthe Hassing Jakobsen:

- Færdiguddannet som sygeplejerske Maj 1997.
- Ansat på Dronninglund sygehus kirurgisk afd. i 6 mdr.
- Ansat på A2 siden feb. 1998.
- Klinisk vejleder uddannelse juni 2010.
- Mailadresse: dhj@rn.dk

Klinisk vejleder:

- Færdiguddannet som sygeplejerske juni 2009
- Ansat på A2 siden 1 juli 2009
- Klinisk vejlederuddannelse forår 2012

Kliniske vejlederes funktion i A2

- hovedansvarlig vejleder for de studerende.
- ansvarlig for gennemførelsen af P-dag
- afholde forudsætnings og forventningssamtale
- afholde midtvejsevaluering sammen med øvrige vejledere
- afholde intern prøve i form af praktisk og teoretisk prøver.
- ansvarlig for den daglige vejledning i klinisk praksis
- skabe rum og vilkår for gennemførelsen af den kliniske undervisning
- i samarbejde med den studerende udvælge læresituationer
- indgå i konkrete patientsituationer sammen med den studerende for at skabe mulighed for refleksion
- stimulere den studerende til videre udvikling / læring
- deltage i seminar for den studerende.
- medvirke til et godt læringsmiljø

Både den undervisningsansvarlige sygeplejerske og den kliniske vejleder arbejder på baggrund af funktionsbeskrivelser gældende for Aalborg Universitetshospital. Der er etableret et netværkssamarbejde mellem de kliniske undervisningsansvarlige sygeplejersker og de kliniske vejledere på afsnit A1, A2, A3 og ambulatoriet. Formålet er til stadighed at udvikle det pædagogiske arbejde med de studerende.

5.4 Hvad kan vi tilbyde som klinisk vejleder?

At den studerende møder en sygeplejerske

- der er interesseret i at være klinisk vejleder
- der påtager sig et medansvar for uddannelsesforløbet, og ikke lader den studerende være overladt til sig selv - støtte en følelse af fællesskab om en fælles sag og fælles mål
- der kender skolens og afsnittets mål - kobles sammen til et lærerigt forløb
- der er optaget af sygeplejen og af kvaliteten -såvel egen som afsnittets sygepleje
- der bruger egne erfaringer (praksiskundskab) på en måde, så vi kan fremme vækst og udvikling hos den studerende
- der har klinisk vejleder uddannelse - så vi har et teoretisk fundament - gode pædagogiske forudsætninger
- der ofte har mulighed for at udføre sygepleje i samarbejde med den studerende - og dermed kan forklare, begrunde og demonstrere de håndværksmæssige færdigheder/handlinger ud fra både teori og praksis
- der indgår i en dialog med den studerende omkring den udførte sygepleje, så vi sammen kan se konstruktivt kritisk på situationen, fremme refleksionen og være medvirkende til, at den studerende opnår større bevidsthed og velbegrunder handlekompetence
- der vil være imødekommende, lyttende, nærværende, opmuntrende, tålmodig spørgende og hjælpe den studerende til at bearbejde oplevelser fra praktikken
- der vil få den studerende til at udtrykke meninger, ønsker, behov, forventninger og følelser.
- der vil give den studerende lov til at være spørgende, undrende, tvivlende og usikker
- der vil prøve at få den studerende til at argumentere og forholde sig kritisk ud fra sin viden, kunnen og værdier

*Den vise vejleder fører mig ikke ind i sit eget visdomshus
men leder mig til min egen klogskabstærskel
Søren Kirkegård*

6. Læringsudbytte for modul 11.

Tema for modul 11 er sygepleje og kompleks klinisk virksomhed.

Der er rige muligheder for at arbejde med dette tema i afsnit A2.

For at gøre dette mere nærværende for den studerende har vi beskrevet under hvert punkt af læringsudbyttet, hvilke muligheder der er for at arbejde med det specifikke punkt i A2.

1. **Selvstændigt at identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere, justere og dokumentere sygepleje i samarbejde med udvalgte patienter og grupper af patienter.**

Den studerende vil igennem modulets 10 uger i stigende grad skulle arbejde selvstændigt med at identificere sygeplejebehov.

Dvs. allerede ved patientens ankomst/indlæggelse i afsnittet skal den studerende kunne identificere sygeplejebehov.

F.eks. modtages cancerpatienter til planlagt operation. Her skal den studerende være i stand til at identificere om patienten er i ernæringsmæssig risiko ved hjælp af den kliniske arbejdsmetode der findes i ernæringscreeningsskemaet. Den studerende skal efterfølgende kunne opstille et realistisk mål for og med patienten samt tage initiativ til handlinger på baggrund af specifik viden om ernæring til kirurgiske patienter og cancer patienter. Mål og handlinger skal løbende evalueres og justeres sammen med patienten og det skal dokumenteres i vips journalen.

Et andet eksempel kunne være den nyopererede patient, som skal observeres og plejes for der igennem at identificere sygeplejeproblemer.

Den studerende skal kunne observere de vitale værdier og kunne identificere f.eks. respirationsproblemer bl.a. ved hjælp af saturationsmåling. På baggrund af patientens øvrige helbredssituation og aktuelle situation skal den studerende være i stand til at opstille mål for plejen og udføre den foreskrevne pleje samt justere, evaluere og dokumentere sygeplejen. Patienten kunne f.eks. lide af COLD (kronisk obstruktiv lungelidelse) og i forbindelse med operationen have forværring af denne tilstand samt smerter i maven, der yderligere påvirker respirationen. Der vil være mange sygeplejehandlinger der dels kan forbedre patientens respiration og forebygge yderligere forværring.

Den studerende skal kunne demonstrere overblik over den enkelte patients totale sygeplejebehov og kunne prioritere i forhold til de enkelte handlinger.

2. **At argumentere for vurderinger og interventioner i forhold til centrale sygeplejefaglige problemstillinger på baggrund af praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden.**

Et centralt sygeplejefagligt problem kunne findes i behandlingen af smerter hos abdominal kirurgiske patienter.

At VAS – score patienterne er en klinisk metode, som den studerende kan arbejde med. Hvor sikker er metoden, hvilken evidens er der for denne vurderingsmetode.

Er der udført projekter med denne metode, og hvad siger de. Kan den studerende forholde sig kritisk til resultaterne.
Er der andre forhold der kan ligge til grund for en smertevurdering hos en patient?
Hvorledes kan disse klarlægges.
Hvordan behandles kirurgiske smerter bedst.
Har den studerende kendskab til retningslinjer om smertebehandling i afsnittet.
Kan den studerende arbejde med PRI systemet for at søge på relevante kliniske retningslinjer for netop denne problematik.
Kan den studerende benytte disse retningslinjer og selvstændigt administrere ordinationerne og vurdere effekten.
Er den studerende i stand til at vurdere, hvornår smerteproblematikken ikke kan klares alene med sygeplejefaglig handlinger men må inddrage lægelig ekspertise.

Den studerende vil bl.a. i sin litteraturliste kunne synliggøre, hvor hun henter sin viden fra. (Hvilke vidensformer afspejles)

3. At formidle mundtligt og skriftligt med anvendelse af tydeligt fagsprog

Den studerende kan træne den mundtlige formidling i den daglige rapportsituation i begyndelse af vagten, hvor der læses om de enkelte patienter. Der vil ligeledes igennem hele dagen være behov for at kommunikere med det øvrige sygeplejepersonale, lægerne og tværfagligt personale vedrørende patientens forhold.

Skriftlig vil der være mulighed for at træne formidlingen via vips journalen. Der kan arbejdes med at lave ankomststatus, sygeplejediagnoser, mål og handlinger samt aktuell sygeplejestatus. Endvidere vil udformningen af sygeplejeepikrisen kunne træne den studerende i at formidle sygeplejeproblematikker til andet personale (primær sundhedstjeneste eller andre hospitalsafdelinger)

4. At beherske sygeplejehandlinger i komplekse kliniske patientsituationer.

Kompleksiteten hos patienten kan vise sig på mange måder.

Der kan være tale om en kræftsyg patient, der ikke kan overskue sin situation og derfor har svært ved at samarbejde om og forstå aftaler – eller pårørende til en kritisk syg patient som er utrygge og bange, og derfor har behov for støtte.

Der kan også være tale om mobilisering til en patient, som pga. langvarigt ophold på intensiv afdeling har mistet alle sine normale funktioner og nu skal i gang med at genvinde disse.

Eller skulle kunne kommunikere med en patient som ikke er i stand til at tale.

Eller pleje en nyopereret patient, som er udstyret med mange forskellige ”slanger” og få overblik over patientens status i forhold til deres væskebalance.

Eller

Eller.....

I alle sådanne situationer skal den studerende arbejde med at kunne beherske sygeplejehandlingerne.

5. At beherske centrale instrumentelle sygeplejehandlinger, metoder og standarder ved komplekse patientsituationer.

Den studerende skal kunne beherske de instrumentelle handlinger som er synliggjort i bilag 3.

Samtidig skal den studerende kunne forholde sig kritisk til både gamle og nye kliniske retningslinjer for en given instrumentel handling.

F.eks. skiftning af forbindelse ved picline kath

6. At beherske medicinadministration til udvalgte patientgrupper.

Den studerende vil sammen med sin kliniske vejleder dagligt komme til at arbejde med mange former for medicinadministration via theriaksystemet.

Se i øvrigt beskrivelsen i Bilag 3.

Det er nødvendigt at den studerende aktivt arbejder med at få et dybere kendskab til de mest anvendte præparater, og kan inddrage denne viden i den daglige pleje af patienterne.

Den studerende skal være i stand til at søge viden om nye præparater og forholde sig kritisk til administrationen af disse.

Den studerende skal kunne observere for virkning, bivirkning og mulige interaktioner ved et givent præparat.

Den studerende skal kunne beherske alle former for administration af medicinen (tabeletter, suppositorier, infusion, intravenøs injektion, epidural injektion, subcutan injektion, intramuskulær injektion)

Den studerende skal have viden om behandling ved anafylaktisk shock og kende handlingerne hertil.

Den studerende skal endvidere kunne vejlede og informere patienterne i forhold til opstart med nyt medicin. (Hvilke forholdsregler er der f.eks. for patienter, som opstarter antikoagulationsbehandling.)

7. At identificere og reflektere over fagets dilemmaer og magtrelationer i udøvelse af sygepleje.

Den studerende skal overfor sin kliniske vejleder og det øvrige personale kunne reflektere over etiske dilemmaer og u hensigtsmæssige forhold i relationen mellem patient og plejepersonale. Der er dagligt situationer, der kan bringes op til diskussion, hvor den studerende kan træne sine argumentationer og afprøve sine holdninger.

Eksempelvis: Hvorledes behandles og plejes en patient, som er i stor ernæringsmæssig risiko, som ikke spiser og som nægter at få anlagt ernæringssonde?

Eller: Hvordan forholder den studerende sig til pårørende som ønsker information om patientens situation, men ønsker en samtale uden patientens viden eller deltagelse?

Eller: Patienten ønsker udskrivelse til egen bolig, men de pårørende mener slet ikke det kan gå?

At den studerende kender de sygeplejeetiske retningslinjer.

At den studerende har kendskab til etisk komite på Ålborg Sygehus

8. At handle moralsk ansvarligt under hensyntagen til den enkelte patient/borger.

At den studerende til enhver tid kan forsvare sine handlinger overfor den enkelte patient og dennes pårørende.

9. At planlægge, tilrettelægge og medvirke ved diagnostiske undersøgelser, behandlinger og observationer.

At den studerende har kendskab til de mest almindelig forekommende undersøgelser i afsnit A2. Se Bilag 3

At den studerende kan forberede patienterne til undersøgelserne både informativt og praktisk.

At den studerende er i stand til at observere patienten efter en given undersøgelse på korrekt vis og kan handle kompetent, hvis der opstår komplikationer.

7. Anbefalet supplerende litteraturliste – 11 modul

Nedenstående skal ses som et lille supplement og forslag til relevant læsning , men det forventes at den studerende i høj grad selv er i stand til at søge nyt og yderligere litteratur til belysning af kliniske emner.

Bøger

Christoffersen, J m. fl., 2005. *Kirurgi – Sygdomslære og Sygepleje*. 2 udgave.

Dahl og Stachelin Jensen Arendt- Nielsen, 2008, *Smertes*. 2 udgave

Eide, H & Eide, T, 1996, *Kommunikasjon i relasjoner*. 9 oplag Gyldendal Norsk Forlag AS 2000

Esbensen, B. Appel, 2002, *Mennesker med kræft*. Munksgaard Danmark, København.

Espersen, B, 2000. *Postoperativ kvalme og opkastning*. Sygeplejersken nr. 29/00 s. 16 – 31

Glinvad, J & Ravn, A, 2004, *Ernæring og Sygepleje*. Munksgaard Danmark, København

Hessov, I 2000, *Klinisk ernæring*. 3 udgave Munksgaard, København

Jacobsen, D & Kehlet, H 1999. *Patofysiologi ved colonkirurgi*. Sygeplejersken nr. 46/99

Jacobsen, D, 2000. *Koncentreret Sygeplejepsaksis*. Sygeplejersken nr. 14/00

Jensen og Sjøgren. *Praktisk klinisk smertebehandling*. 5 udgave Munksgaard.

Kübler-Ross, E, 1969. *Døden og den døende*. 3. udgave Gyldendals Uglebøger, Danmark

Mainz, J m. fl. 2002. *Mavetarmsygdomme*. 5 udgave Munksgaard Danmark.

Overgaard, Anne Elsebet Overgaard, 2003. *Åndelig omsorg – en lærebog*. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

Persson, E, Berndtsson, I & Carlsson, E, 2008, *Stomi- och tarmopererad – ett helhetsperspektiv*. Studentlitteratur, Sverige

Steenfeldt, Vibeke Østergaard, 2006, *Eksistentielle og religiøse problemstillinger i sygeplejen*. Gads Forlag

Pjecer og materialer i afsnittet:

Stomioplæringsprogram Findes kun i Afsnit A2

Diverse pjecer fra kræftens bekæmpelse

Pjecer fra Mb. Crohn foreningen og Colitis Crohn foreningen

Patientinformationer omkring undersøgelser.

9. Bilagsoversigt

Bilag nr. 1	Værdier i sygeplejen på Aalborg Universitetshospital studerende	Sendes til den
Bilag nr. 2	Værdigrundlag for sygeplejen i afsnit A2	Sendes til den studerende
Bilag nr. 3	Sygeplejefaglige problemstillinger i A2	
Bilag nr. 4	Skematisk oversigt over ugeforløb.	
Bilag nr. 5	Eksemplariske læringsområder.	
Bilag nr. 6	Skema til brug ved P-dag	

Bilag 3

Sygeplejefaglige emner i forhold til den komplekse, akutte og kroniske sygepleje på modul 11.

- Modtagelse af elektive patienter
- Modtagelse af nyopererede patienter
 - Observationer i forhold til :
 - Kommunikation
 - Viden
 - Respiration og cirkulation (BT, Puls, tp, saturation,)
 - Udskillelser
 - Smerter
 - Ernæring
 - Aktivitet/mobilitet
 - Psykosociale forhold
 - Søvn/hvile

- Kommunikation med patienter
 - Indlevelse i relationen
 - Mødet med patienten
 - Forståelse for at være patient
 - Akut og kritisk sygdom
 - Mikroskopisvar
 - Lidelse, sorg og krise
 - Døden
 - Pårørende – hvordan ses og forstås pårørendes situation

- Identificering af sygeplejebestand og selvstændigt planlægning ud fra disse behov
 - Foreskrive handlinger vedrørende sygepleje i Vips
 - Hjælp til personlig hygiejne
 - Udføre mundpleje
 - Pleje af patienter med ernæringsproblemer
 - kostvejledning,
 - ernæringscreening,
 - enteral ernæring,
 - parenteral ernæring
 - Foreskrive profylaktiske mobilisering af den nyopererede patient
 - Foreskrive mobiliseringsplaner for den immobile patient (forebyggelse af decubitus)
 - Pleje af patienter med smerter (vas score)

- Pleje af patienter med V- sonde og 3 lumen sonder
- Pleje af patienter med stomi
- Pleje af patient med hudproblemer pga bandageringsproblemer.
- Pleje af patient med resistente bakterier
- Pleje af patienter med diarre eller store stomioutput
- Udregning af væskebalance og kunne handle på resultatet
- Pleje af patienter med blødning (hæmatemese og melæna)

- Planlægge delegerede handlinger
 - Pleje og skyl af dræn
 - Pleje af i/v adgang
 - Pleje af kath
 - Pleje af epiduralkath
 - Pleje af CVK (central venekath)
 - Pleje af Hickmann kath
 - Pleje af patient med respirationsinsufficiens
 - iltbehandling,
 - C-pap,
 - Peep,
 - system 22
 - Pleje af patienter med smerter (vas score)
 - Pleje af patienter med V- sonde og 3 lumen sonder
 - Pleje af patienter med fistler
 - Pleje af patienter med diarre eller store stomioutput
 - Udregning af væskebalance og kunne handle på resultatet (over og underhydrering)
 - Pleje af patienter med blødning (hæmatemese og melæna)
 - Administrere isotoniske i/v væsker
 - Administrere blodprodukter (afhentning og opsætningsprocedurer)

- Instrumentelle handlinger
 - Fjernelse af agraffer
 - Fjernelse af dræn
 - Fjernelse af i/v adgange
 - Fjernelse af epikath
 - Fjernelse af blærekath
 - Sårpleje både rene og urene
 - Anlæggelse af blærekath hos kvinder
 - Anlæggelse af ernæringssonde
 - Anlæggelse af V- sonde
 - Anlæggelse af subcutan sommerfugl.
 - Evt. Vac behandling
 - Opsætte ilt og sug
 - Måle blodsukker

- Medicinadministration
 - Kunne betjene theriak
 - Viden omkring farmakologi (virkning, bivirkninger og interaktioner)
 - Viden om forskellige administrationsformer (per os, inj sc, inj im, inj i.v, inj epiduralt, plaster, supp)
 - Viden om administration og behandling af antibiotika
 - Viden om smertepakkerne i Afdeling A
 - Opstart og afslutning af PCA – pumpe
 - Kunne forholde sig til PCA – pumpen og kunne ændre i ordinationer
 - Opstart af terume pumpe og kunne reagerer på diverse alarmer
 - Kunne betjene dråbetæller
 - Kunne informere patient om aktuelle medicin og forholdsregler
 - Pleje af patienter i AK behandling
 - Pleje af patienter med diabetes. Viden om peroralt antidiabetika og insulinadministration og GIK drop

- Klargøring og information til:
 - Operation (tjekliste)
 - Koloskopi
 - Gastroskopi
 - Sigmoidoskopi
 - OOA
 - TTP
 - LUS og EU's
 - Ultralydsscanning af abdomen
 - Ultralydsscanning med biopsi (lever eller lunger)
 - CT scanninger
 - MR scanninger
 - VAC skift
 - Pet – scanning

- Dokumentere i forhold til VIPS journalen:
 - Sygepleje anamnese
 - Ankomststatus
 - Formulere sygeplejediagnoser, mål og selvstændige handlinger
 - Delegerede handlinger
 - Aktuel sygeplejestatus
 - Sygeplejeepikrise

Eksemplariske emneområder

11 modul:

Præoperativ sygepleje

Postoperativ sygepleje

Pleje af alvorligt syge

Pleje af terminale patienter

Smertebehandling

Kriseintervention

Kommunikation – den mere komplekse

Modtagelse af patient

Ernæring

Mobilisering

Medicinadministration

Oplæg til ”P- dag”

Skal afleveres til klinisk vejleder seneste 2 dage før afholdelse af p-dag.

Dato:

Emnevalg:

Begrundelse for emnevalg :

Hvilke arbejdsopgaver vil være relevante i forhold til emnevalg:

Hvordan vil jeg gerne bruge min vejleder:

Hvad forventer jeg, at få ud af min P-dag:

Egen evaluering af ”P-dag”

Skal afleveres senest 1 uge efter afholdelsen

Evalueringen skal medtænke nedenstående punkter:

Var emnevalget relevant.

Hvordan havde min forberedelse været

Hvordan blev der arbejdet med emnet på dagen (hvordan var prioriteringen)

Hvad fik jeg lært teoretisk og på hvilket niveauet.

Er min viden nu tilstrækkelig eller skal jeg have arbejdet/læst mere litteratur for at kunne argumentere sikkert og præcist for mine holdninger og handlinger.

Hvad fik jeg lært i praksis og på hvilket niveau.

Hvordan er mit handleberedskab nu i forhold til det aktuelle emne.

Er der evt. nogle instrumentelle handlinger jeg skal øve/træne i for at opnå større sikkerhed.

Hvordan var mit samarbejde med vejlederen

Fik jeg den vejledning jeg havde behov for.

Har jeg fået øje på nye læringsmuligheder.