

Indhold

Sygeplejerskeuddannelserne i Odense, Svendborg og Vejle	0	
Generel klinisk studieplan	0	
Ortopædkirurgisk Ambulatorium Odense OUH	0	
Indledning	2	
1.0 Den almene del	2	
1.1 Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted	2	
• 1.2 Organisatorisk:	2	
• 1.3 Mål/Vision og værdier for sygeplejen	3	
• 1.4 Udvikling og forskning.....	3	
2.0 Den specifikke del	4	
• Den specifikke del er gældende for sygeplejestuderende på 3. og 4. semester og social- og sundhedsassistentelever (elever i oplæring 3).....	4	
• 2.1 Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted.....	4	
• 2.2 Ambulatoriets funktionsområde:.....	4	
• 2.3 Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.	5	
• 2.4 Patient-/Borgergrundlag.....	5	
• 2.5 Sygepleje.....	5	
• 2.6 Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder	6	1
• 2.7 Organisering af sygeplejen	6	
2.7.1 Mødeaktivitet:	6	
2.7.2 Ansvarsområde:	6	
• 2.8 Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde.....	7	
• 2.9 Et eksempel patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted....	7	
• 2.10 Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted	8	
• 2.11 Hvad kan de studerende/ eleven lære i klinikken:	9	
• 2.12 Hvad kan der læres i Dagkirurgi OLAV /sengeafsnit	10	
2.12.1 Modtagelse af patient når de møder:	10	
2.12.2 Modtagelse af patient fra operation:	10	
2.12.3 Studiemetoder:	10	
• 2.13 Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	11	
• 2.14 Feedback og evaluering.....	11	
• 2.15 Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester/ praktikforløb.....	12	
• 2.16 Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted	14	

Indledning

1.0 Den almene del

1.1 Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted

Afdeling O er en ortopædkirurgisk afdeling, der beskæftiger sig med bevægeapparatets kirurgi.

Specialet varetager forebyggelse, diagnostik og behandling af lidelser knyttet til Knogler – led – muskler – sener – ledbånd – nerver – blodkar hos såvel børn som voksne.

En del af patienterne indlægges akut eksempelvis efter trafikulykker, arbejdsskader, ulykker i hjemmet og sportsskader. De øvrige patienter indkaldes via venteliste.

1.2 Organisatorisk:

Ortopædkirurgien på Odense Universitetshospital er organiseret i 8 sektorer:

- Børneortopædi
- Fod/ankelkirurgi
- Håndkirurgi
- Hofte/Knækirurgi
- Infektion/Tumor/Amputation/Rekonstruktion (ITAR)
- Idræt/Skulder/Albue/Knæ (ISAK)
- Traumekirurgi
- Rygkirurgi

2

Afdelingens organisatoriske opbygning findes nærmere beskrevet på OUH's hjemmeside under afdeling O. Her kan du ligeledes se en beskrivelse af de forskellige afsnit i afdelingen. På OUH's infonet finder du afdelingens politikker, instrukser og retningslinjer i relation til patientforløbene.

Ortopædkirurgisk afdeling OUH er fordelt på matriklerne Odense og Svendborg.

Ortopædkirurgisk sengeafsnit Odense – modtager og behandler patienter i tre teams:

Team traume: patienter efter akutte skader efter traumer, hoftebrud og håndskader og replantationer.

Team elektiv: patienter efter planlagte operationer i skulder, fod, knæ og hofteled.

Team ITAR: patienter med infektion eller tumorer i bevægeapparatet, sår og amputationer af underekstremiteter.

O-ambulatorium - Odense modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling.

Dagkirurgi OLAV Odense modtager og afslutter patienter, både børn og voksne, til planlagte sammedagskirurgiske indgreb inden for ortopædien, nedre abdominal- og urologi, samt børn med øvre gastrologiske lidelser.

O4 Odense - modtager og forbereder patienter til planlagte operationer inden for de fleste O-sektorer, der kræver indlæggelse på hverdage mellem 7-15. Efter operation og opvågning indlægges patienterne på O sengeafsnit i det tilhørende team.

Operationsgang i Odense - opererer akutte og planlagte patienter inden for ortopædkirurgi.

O1/ O-ambulatorium Svendborg- Sengeafdelingen modtager både akutte og planlagte patienter, inden for de fleste O-sektorer. Desuden modtages patienter til sammedagskirurgiske indgreb i afdelingens ODA-del. Ambulatoriet modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling

Operationsgangen i Svendborg består af et fælles afsnit med andre specialer. Der er operationsgang og dagkirurgi organiseret under anæstesiaafdelingen.

1.3 Mål/Vision og værdier for sygeplejen

Hver år udarbejdes der mål og visioner for den enkelte afdeling for sygeplejen i samarbejde med medarbejderne.

1.4 Udvikling og forskning

I Afdeling O har vi oprettet *Ortopædkirurgisk Tværfagligt Akademi (OTA)* – et forum, hvor vi koordinerer og udvikler nye initiativer inden for videreuddannelse, udvikling og forskning for sygepleje- og terapeutfagligt personale i samarbejde med læge- og sekretærgruppen.

Mål:

- Forbedre patientforløb gennem vidensdeling, udvikling og forskning.
- Skabe gennemsigtighed og overblik over igangværende uddannelses-, udviklings- og forskningsaktiviteter for ledere og ansatte i Afdeling O.
- Understøtte og bidrage til en høj faglighed hos terapeuter og sygeplejepersonale i Afdeling O.
- Styrke den tværfaglige tænkning i klinisk uddannelse, forskning og udvikling.
- Bidrage til prioritering af opgaver inden for klinisk uddannelse, udvikling og forskning.
- Være et sted, hvor alle kan komme og drøfte, finde vejledning, støtte, råd og sparring

3

OTA har en fast gruppe af medarbejdere tilknyttet.

- Koordinator (Trine Ahlmann Pedersen)
- Kliniske sygeplejeforskere (Charlotte Myhre Jensen og Trine Ahlmann Pedersen)
- Klinisk ergoterapiforsker (Alice Ørts)
- (Klinisk fysioterapiforsker – et stort ønske på sigt)
- Udviklingssygeplejerske (Anette Wulff Christiansen)

Afhængigt af den konkrete problemstilling inddrages afdelingens faggrupper ad hoc samt kliniske sygeplejespecialister.

Hvem kan bruge OTA – og til hvad?

OTA er for ALLE i Afdeling O – uanset stilling, faggruppe og afsnit.

Konkret kan OTA bl.a. bruges til:

- At drøfte idéer og få sparring.
- At finde støtte til at igangsætte nye udviklings- og forskningsprojekter.
- At få hjælp til at publicere resultater eller implementere ny viden i praksis.
- At bidrage i den kliniske praksis med direkte patientnær behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering.
- At få vejledning om karriereveje og kompetenceudvikling.
- At være med til at dele og synliggøre de gode historier om tværfagligt samarbejde, udvikling og forskning på OUH.

Der arbejdes i afdelingen med strategi for sygepleje [Strategi for sygepleje 2025-2028](#) , samt der arbejdes hen mod Nyt OUH.

2.0 Den specifikke del

Den specifikke del er gældende for sygeplejestuderende på 3. og 4. semester og social- og sundhedsassistentelever (elever i oplæring 3)

2.1 Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted

Ortopædkirurgisk ambulatorium er beliggende i stueplan i bygning 1, indgang 9, samt på patienthotellet indgang 1, 5 sal.

Afdelingen er åbent alle hverdage. Patienterne møder i ambulatorium kl. 08.30 – 15.00. Personalet møder alt efter, hvilken funktion de har i tidsrummet 07.15 -16.30.

Vores studerende og elever møder i O-amb. kl 07.15 -15 de fleste dage. Når de er i OLAV/O4 kl 07.00 -15. Der er 1-2 vagter i forbindelse med studiebesøg kl 07.00- 18.00 samt en weekend i sengeafsnittet med møde tid 7-15.

Personalet arbejder hver 3. eller 4. weekend i sengeafsnittet. Du vil skulle være med 1 gang i det forløb i weekendvagter kl. 7-15

Ambulatoriets daglige besøgstal: 250-300 patienter. Dagkirurgi OLAV og O4 modtager daglig 14-20 patienter.

I ambulatoriet undervises både læge- og kiropraktorstuderende samt sygeplejestuderende i 3. og 4. semester og SSA-elever i 3. oplæring. En gang om året har vi gymnasieelever i erhvervspraktik. Da ortopædkirurgien indeholder mange specialer arbejder sygeplejerskerne og lægerne i ambulatoriet og dagkirurgi OLAV/O4 delvist specialeopdelt for at højne fagligheden.

4

2.2 Ambulatoriets funktionsområde:

I ortopædkirurgisk ambulatorium foretages forundersøgelser, behandling, efterbehandling og kontrol af ortopædkirurgiske patienter.

Patienterne kan være henvist primært fra egen læge eller andre speciallæger og efterfølgende være i et ambulat forløb.

De kan komme til kontrol efter henvisning fra Fælles Akut Modtagelse (FAM) eller indlæggelses. Desuden modtages patienter til kontrol efter visse dagkirurgiske/ambulante operationer.

De ortopædiske specialer i ambulatoriet består af:

- Håndkirurgi, herunder replantation
- Skulder – og albuekirurgi
- Hofte – og bækkenkirurgi
- Knækirurgi
- Fod– og ankelkirurgi
- Infektioner/tumorer/Amputationer/resektion
- Børn
- Idrætsskader (knæ)
- Idrætsskader (skulder/Albue)

Link til afdelingens patientinformationer findes her: <https://ouh.dk/til-patienter-og-parorende/odense/afdelinger/o-ortopaedkirurgisk-afdeling/>

2.3 Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.

I ambulatoriet er der i høj grad mulighed for at lære den grundlæggende som den specielle og komplekse sygepleje.

Patientbesøgende er ofte kortvarige, og derfor vil der altid være en sygeplejerske til stede sammen med elev/ studerende i den enkelte situation.

Der er mulighed for at få indblik i patientforløb fra første besøg i ambulatoriet, til operationsdagen og endelig afsluttende kontroller i ambulatoriet.

Der er gode læringsmuligheder for at arbejde tværfagligt, tværsektorielt og i patientforløb.

2.4 Patient-/Borgergrundlag

I O-ambulatoriet undersøges og efterbehandles patienter med tilknytning til Ortopædkirurgisk afdeling O, som hører under Kirurgi- og Intensivcenteret.

Patienterne er primært fra Region Syddanmark, men derudover modtages også landsdels-patienter fra Vestsjælland. Håndkirurgiske patienter modtages fra hele landet.

Afsnittet undersøger, behandler og efterbehandler akutte og elektive ortopædkirurgiske patienter på alle alderstrin, med forskellig social- og kulturel baggrund, under hoved kategorierne:

- Skader på knogler – led – muskler – sener – ledbånd – nerver – blodkar.
- Udskiftet leddele – hofte – knæ – skulder – albue – fodled.
- Medfødte lidelse i bevægeapparatet.
- Ambulante operationer
- Problemsår

Efterbehandlingen følger en lægelig plan og består af:

- Klinisk vurdering.
- Suturfjernelse
- Røntgenkontrol
- Fjernelse af osteosyntesemateriale.
- Smertebehandling.
- Instruktion i genoptræningsøvelser
- Anlæggelse eller fjernelse af bandager/ gips
- Sårpleje
- Soignering af Ilizarow apparatur. Pinn pleje.
- Kontakt til hjemmeplejen
- Fysioterapeut, ergoterapeut og bandagist.
- Sundhedsfremme / Sundhedsbevarende / Profylakse (eks. KRAMS-faktorerne)
- Anskaffelse af hjælpemidler

5

2.5 Sygepleje

Udviklingen inden for dagens sundhedsvæsen med vægtning af accelererede patientforløb og korte kontakter i den ambulante sygepleje fordrer målrettet og specifik sygepleje.

I ambulatoriet møder du som studerende/ elev mange forskellige patienter, med mange forskellige behov.

Sygeplejen består af flere elementer: den kliniske sygepleje, den pædagogiske/ relationelle sygepleje, den administrative og udviklende sygepleje. Alt tager udgangspunkt i afdelingens værdigrundlag.

Sygeplejen i ambulatoriet er beskrevet i Sygeplejen i ambulatoriet

<https://infonet.regionyddanmark.dk/?DokID=357555>

2.6 Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Dataindsamling, observation, vurdering og behandling af ambulante ortopædkirurgiske patienter på alle alderstrin – med forskellig social- og kulturel baggrund, herunder:

- Sygeplejen til den ambulante patient
- Sygepleje/ kommunikation til pt. i det korte møde
- Klargøring til og modtagelse af den ambulante patient
- Hjemsendelse af den ambulante patient.
- Undervisning og vejledning til patienter og evt. pårørende
- Sårpleje og infektionsprofylakse
- Suturfjernelse og observation i forbindelse med dette.
- Anvendelse af rene og sterile principper.
- Anlæggelse, tilretning og fjernelse af forskellige forbindelser og bandager, herunder gips.
- Klargøring af patient til operation.
- Observation af patient præ- og postoperativt.
- Smertebehandling.
- Samarbejde med børn og forældre
- Undervisning af studerende og nyansatte
- Udvikle og evidensbasere den ambulante sygepleje
- EPJ Syd– elektronisk patientjournal
- Koordinere og samarbejde tværfagligt mhp at optimere kontinuitet og kvalitet for patienten
- Samarbejde både eksternt og internt og mono- og tværfagligt fys- og ergoterapeut, læger, sekretærer, hjemmepleje (SAMBO), køkken, ansatte i patientbefordring, kørselsordning, operationspersonale, opvågningssygeplejersker samt serviceassistenter).

2.7 Organisering af sygeplejen

- 1 oversygeplejerske og 1 stedfortræder
- 17 sygeplejersker
- 2 social- og sundhedsassistent
- 1 udviklingssygeplejerske
- 2 kliniske sygepleje specialister, 1 for det prægraduate (koordinerende klinisk vejleder og 1 for det postgraduate (mentor for nyansatte)
- 1 oplæringsvejleder
- 1 servicemedarbejder

6

Plejeformen er primært tildelt patientpleje. Dog findes der elementer af gruppepleje eks. i gipsefunktionen.

2.7.1 Mødeaktivitet:

Kort morgenmøde: Dagligt kl. 07.45

- Hvor der informeres om dagens program, samt evt. nye informationer.

Onsdagsundervisning fra kl. 08.00 – 08.45,

Fredagsmødet er kl 07.30- 08.00, hvor vi holder ”fem faglige minutter”, samt der arbejdes med forbedringstavle.

Personalemøde:

- Afholdes efter behov

2.7.2 Ansvarsområde:

Afsnittet er stort og har mange funktioner der dagligt skal fungere. Dette kræver at alt fra indkøb af sterilvarer til teknik / instrumenter, hvorfor personalet har hvert deres ansvarsområde.

2.8 Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde

I ambulatoriet har vi samarbejde med:

- Social og sundhedsassistenter
- Operations-, anæstesi- og opvågningsafsnit
- Bioanalytikere
- Serviceassistenter
- Røntgenafdeling
- Apoteket
- Øvrige medicinske/kirurgiske afdelinger på OUH.
- Vi har desuden et stort samarbejde med primærkommuner vedr. udskrivelser. (hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, hjælpemidler osv.).
- Lægesekretærer Røntgenafdelingen
- Egen læge
- Bandagist
- Sengeafsnit
- Ergo- og fysioterapeut
- Tolkeservice
- Socialrådgiver
- Udlånsdepot

2.9 Et eksempel patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted

Maren Larsen (ML) 72 år faldt over en kantsten og landede på sin højre hånd, da hun var ude at handle. ML henvendte sig derefter i Fælles akut modtagelsen med mange smerter i højre hånd. Lægen sender ML til røntgen på mistanke om fraktur i håndleddet.

På røntgenbilledet ses, at underarmsknoglen har en kompliceret fraktur, og ML tilbydes operation. Dette for at opnå bedst resultat i forhold til undgå smerter, samt give den mest optimale funktion efterfølgende.

7

ML tager imod tilbuddet og opereres efterfølgende ambulant, hvor der bliver sat en metalplade på knoglen for at holde knogleenderne sammen. Efter operationen observerer sygeplejersken ML for alment velbefindende, blodtryk, puls, respiration, gener ift. bandage, blødning, smerter m.m., hvorefter ML udskrives efter at have modtaget plan for viderebehandling, samt afdækket behov for evt. yderligere hjælp i hjemmet.

ML møder ifølge planen i O – Amb. 14 dage efter til fjernelse af gips, røntgenkontrol, samtale med læge / sygeplejerske, genanlæggelse af en ny aftagelig bandage samt instruktion af bevægetræning.

I dette møde er der følgende sygeplejeopgaver:

- Sikre at det er den rette patient vha. identifikationsregler.
- Identifikation af patientens behov og ressourcer (Virginia Hendersons behovsområder) og planlægge i samarbejde med patienten den videre konsultation.
- Fjernelse af gipsen og observerer ML undervejs for hendes almenbefindende.
- Fjerner suturer og soigner armen
- Tager mål til den aftagelige skinne ML efterfølgende skal have på
- Anlægger armslynge på højre arm for at beskytte denne under transport til og fra den efterfølgende røntgenkontrol
- Viser ML til røntgenafdelingen.
- I den efterfølgende konsultation orienterer lægen ML om røntgenbilledernes fund og den videre plan for genoptræning.

Sygeplejerskens afsluttende opgaver:

- Vejlede ML ud fra de pædagogiske principper i genoptræning af håndleddet med og uden den aftagelige bandage.

- I samarbejde med ML tilrettelægges den videre plan med fokus på rehabilitering og profylaktiske tiltag.
- Sikre at ML medgives tid til næste kontrol 3 uger efter og at der dokumenteres patientnært.

3 uger efter møder ML til fjernelse af aftagelig skinne samt opsamling af, hvor langt ML er nået i forhold til genoptræningen af håndleddet.

Alt efter hvad status viser, henvises ML af lægen til enten ergoterapi, egen læge, eller en yderligere kontrol med henblik på bevægelse af håndleddet.

Ved 3 ugers kontrollen er sygeplejeopgaverne eksempelvis:

- Modtagelse af patienten.
- Observation af patientens almene tilstand.
- Observation af bandagen – om den har ligget korrekt.
- Information om plan og videre forløb.
- Observation af patientens hud.
- Anvendelse af de hygiejniske principper og metoder.
- Afdækker patientens behov vha. sygeplejeprocessen og Virginia Hendersons grundlæggende behovsområder og i overensstemmelse med patientens/afdelingens muligheder.
- Med patienten følge op på plejebestanden og plan for det videre forløb inden hjemsendelse.
- Dokumenteres patientnært.

2.10 Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

I ambulatoriet modtages sygeplejestuderende på 3. og 4. semester og social- og sundhedsassistentelever i 3. oplæring. Desuden har vi kiropraktor- og medicinstuderende.

Klinisk vejleder Charlotte Siefert, har sammen med oversygeplejerske Laura Kjær Andersen det overordnede ansvar for uddannelse af sygeplejestuderende og SSA-elever i ambulatoriet. Klinisk vejleder vil være til stede de fleste af ugens dage. Du vil primært følges med den kliniske vejleder og specialetilknyttede ad hoc vejledere. Men der bliver også planlagt dage, hvor du går sammen med andre sygeplejersker.

8

Til SSA-elever er det oplæringsvejleder Anja Jørgensen, der varetager vejleder-funktionen sammen med ad hoc vejledere.

Der er mange forskellige muligheder for at lære sygepleje i ambulatorium. Dette vil fremgå af din individuelle studieplan og ugeplan, hvor du skal være, samt hvilke mål, du har mulighed for at arbejde med.

Ortopædkirurgisk ambulatorium har en til to sygeplejestuderende af gangen, samt en til to 3. oplæring assistentelever.

Du skal huske, du er studerende/ elev, og det således er fuldt acceptabelt efter aftale med din vejleder eller sammedagsvejleder at trække sig tilbage, hvis du er færdig med dine patientkontakter, - og så gå i dybden med disse.

Der er stor velvilje blandt sygeplejerskerne til at hjælpe dig med at lære sygeplejefaget og respekt omkring det, at du er studerende/ elev.

Da der er korte patientkontakter, er vi også meget opmærksomme på, der ikke må glippe noget for patienten. Derfor vil du måske opleve, at du ikke gør så meget selvstændigt, men det foregår sammen med en sygeplejerske (jf. dit kompetenceområde).

Det er vigtigt, at I aftaler roller inden I f.eks. tager imod en patient (Hvem fører ordet, samt hvad forventer du og vejlederen af hinanden i situationen).

Fra afsnittets side forventer vi, du udviser medansvar for din uddannelse.

Dette kan du gøre ved:

- at du tager initiativ, er selvstændig og ansvarlig
- at du overholder aftaler og er opsøgende
- at du ved, hvordan du lærer bedst, samt bruger denne viden i læringssammenhænge
- at du kan håndtere forandringer
- at du konstruktivt bliver evalueret og vurderet af andre og kan selvevaluere
- at du er aktivt søgende, spørgende og kritisk
- at du er motiveret og gør en indsats i forhold til uddannelse og opgaver
- at du planlægger din uddannelse i det daglige - tilpasser denne til dit daglige liv ved siden af uddannelsen
- at du yder omsorg for dig selv og andre
- at du kommunikerer med andre og deltager i praksisfællesskabet
- at du indgår i et fagligt samarbejde og aktivt efterlever fælles værdier og mål på en arbejdsplads.

Du vil også opleve at nyt personale, yngre læger og andre skal oplæres.

2.11 Hvad kan de studerende/ eleven lære i klinikken:

- Mødet med patienten "Face to Face"
- Situationsfornemmelse
- At turde være i situationen
- Prøve sig selv af, i forhold til forskellige mennesker – i forskellige situationer – og fra forskellige kulturer
- Finde ud af, at hun/han ikke kan holde lige meget af alle patienter – men at alle har krav på en god / professionel sygepleje
- At bruge sanserne
- At observere, fortolke, prioriterer, reagere og melde tilbage
- At planlægge og omprioritere / justere
- Det planlagte kontra det uforudsete
- Balancen mellem det målrettede og det situationsorienterede
- At reagere i akutte situationer
- Håndelag
- Praktisk tilrettelæggelse
- At se nuancer i situationer
- Klinisk blik
- Praktisk kommunikation
- Informere og vejlede individuelt
- Omsorg
- Ansvar og konsekvenser
- Hvordan man kan tolke patienters reaktioner
- Samarbejde / samspil med patienter og personale, også tværfagligt
- Lære at teori og praksis kombineres
- Opleve, hvor forskelligt samme ting kan gøres/ løses
- Gøre oplevelser til erfaringer, der kan anvendes i nye situationer
- Møde rollemodeller
- At døgnnet har 24 timer – kontinuitet
- Tavshedspligt
- Patientsikkerhed
- Overblik, koordinering, arbejdsplanlægning og delegering
- Tavs kundskab
- At bruge sig selv – uden at brænde ud
- At lære at turde sige fra – fagidentitet
- At finde ud af om det er den rette uddannelses du er i gang med

9



2.12 Hvad kan der læres i Dagkirurgi OLAV /sengeafsnit?

2.12.1 Modtagelse af patient når de møder:

- Skabe tryghed og tillid gennem kontakt og forståelse
- Observation af respirations / kredsløb
- Observation af ernæringstilstand, herunder fasteregler
- Observation af hud, hygiejne, sår m.m.
- Patientens levevilkår og livsstil, diabetes, rygning m.m. – muligheder og begrænsninger (ADL)
- Sikring af patientens identitet
- Måle værdier og lære at vurdere disse
- Lære om smerter – præmedicin og postoperativ behandling
- Klargøring til operation efter afdelingens instruks
- Overvære samtale mellem patient og kirurg / anæstesi
- Dokumentere i EPJ Syd
- Få viden om, hvilke allergier der kan få betydning for patienten og kendskab til hvordan der kan handles på dette.
- Kunne vurdere patientens psykiske tilstand og hvilke sygeplejehandlinger man kan gøre.
- Samtale med patient / pårørende

2.12.2 Modtagelse af patient fra operation:

- Kendskab til ilt / sug / alarmering
- Få viden om hvorfor nogle patienter skal have ilt og andre ikke, efter en operation
- Vitale observationer (BT, puls, respirationsfrekvens, legemstemperatur, saturationsmåling)
- Observation og opfølgning på kritiske observationsfund TOKS. [Region SydDanmark - D4InfoNet](#)
- Bevidsthedsniveau, observation af pupiller m.m.
- Observation og lejringsteknik af det opererede område
- Servering af drikke og mad. Hvilke produkter findes i dagkirurgien.
- Smerter og smertelindring / behandling
- Sengelejers patofysiologi
- Observere for kvalme / opkastning og sygeplejen dertil
- Information om videre forløb, eks ny tid
- Hjemsendelses kriterier fra OLAV <https://infonet.regionssyddanmark.dk/?DokID=536029>
- Samtale med patient / pårørende
- Etablering af hjemmehjælp / hjemmesygeplejerske
- Vurdere patientens psykiske tilstand
- Skabe tryghed og tillid gennem kontakt og forståelse
- Observere drop, venflon, evt. dræn, og lære at fjerne disse efter afdelingens retningslinjer
- Generelle forholdsregler ved / efter anæstesityper
- Kendskab til anæstesityper (lokal, iv, axilarisblok, GA)
- Kendskab til bandager
- Kendskab til VAS skala

10

2.12.3 Studiemetoder:

Beskrivelse af relevante studiemetoder kan findes på Praktikportalen under dokumenter ellers vil kliniske vejledere og oplæringsvejleder kunne hjælpe med dette.

Hvis du er bekendt med andre metoder, kan du tale med din kliniske vejleder, om dette er muligt. I afsnittet har vi forskellige torsoer, plancher, samt ressourcepersoner, m.m. som kan anvendes til optimering af din læring.

Studieforløb / -ophold:

Din individuelle studieplan/ forventningssamtale udarbejdes i samarbejde med din kliniske vejleder/ oplæringsvejleder.

Der er udarbejdet en ugeplan, studiemappe m.m. der er tænkt som idekatalog for din klinik.

Dette vil du modtage ca. 4 uger før klinik start sammen med et velkomstbrev via praktikportalen for studerende/ pr brev for elever.

Der vil i klinikken være mulighed for at:

- Følge patienter til operation, via opvågning og retur til dagklinik.
- Studiebesøg i Rehabiliteringsafdelingen, FAM, følge sygepl. I gipsefunktionen, operationsgangen, andre O- afdelinger m.m. for at få forståelse for tværfaglig samarbejdspartner.
- Følge patient i røntgen.
- Besøge andre ambulatoriestuer i afdelingen.
- Det er vigtigt, at du inden et studiebesøg, gør dig klar, hvilke forventninger og mål, du har til studiebesøget og formidler disse videre til det pågældende sted inden studiebesøget afvikles.

2.13 Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Klinisk vejleder kan tilbyde:

- Vejledning i afsnittet ved alle former for sygeplejehandlinger relateret til patientens sundhedsmæssige problemer.
- Vejledning af den studerende før, under og efter handling i praksis for at understøtte den studerendes læringsudbytte.
- Vejledning i forhold til den enkelte studerende/elevs forudsætninger
- Anerkendelse og respekt for din læreproces i en ligeværdig og åben dialog i balance mellem med og modspil, stabilitet og udfordring
- Mulighed for refleksion, diskussion og argumentation i den enkeltes læreproces.
- Tilrettelæggelse af vejledningen og undervisningen med progression, stigende sværhedsgrad og kompleksitet i relation til mål for læringsudbyttet i det aktuelle kliniske undervisningsforløb.
- At støtte og udfordre den studerende/eleven:
 - o i at afprøve nye færdigheder i retning mod det selvstændige udøvende niveau
 - o i at vurdere og træffe kvalificerede valg, som er relevante i situationen
 - o i at bygge videre på erfaringer og ressourcer fra tidligere i nye situationer og sammenhænge.
- Medansvar for, at den uddannelsessøgende når mål for læringsudbytte for det aktuelle kliniske undervisningsforløb og egne læringsmål.
- Vejledning og rådgivning af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i afsnittet i relation til deres uddannelsesmæssige forpligtelser i forhold til uddannelsessøgende.
- At støtte den studerende til integrering i klinisk afsnit. Herunder eksempelvis vagter, hvor der er læringsudbytte samtundervisning/vejledning i afdelingen, som har relevans for den pågældendes læringsudbytte.
- Planlægning og løbende justering af den kliniske uddannelse ud fra daglig drift, læringstilbud samt obligatoriske studieaktiviteter og eksaminationer.
- Deltagelse i udarbejdelse af den studerendes individuelle studieplan samt løbende formative evalueringer med henblik på udvikling af den studerendes læringspotentiale.
- Formidling af uddannelsesstedets værdier, mål og retningslinjer.

11

2.14 Feedback og evaluering

Sammen med enten den kliniske vejleder eller ad hoc vejlederen er der mulighed for vejledning.

Før vejledning:



- Vi taler sammen om hvilken patientsituation og hvilket fokus du skal have.
- Samtidig aftales hvilke roller I har hos patienten Hvem fører ordet? Skal vejlederen bare være i baggrunden? etc.

Vejledning undervejs:

- Vejlederen følger dig i situationen. Kan bryde ind og overtage hvis situationen bliver for svær, eller guide dig gennem situationen.

Efter vejledning:

- Du taler efterfølgende om situationen sammen med din vejleder. Refleksion over handlingen.
- Nogle gange går tingene måske lidt stærkt og det vil da være en fordel at skrive situationen ned, for så senere at reflektere sammen med vejlederen om det.

Den kliniske vejleder/ praktikvejlederen påtager sig et medansvar for de studerendes / elevers uddannelse i afdelingen.

Dette gør de ved at:

- Vejlede i studieforløb ud fra den studerendes forudsætninger og uddannelsens mål.
- Styrke den studerende/eleven i at reflekterer over egen praksis.
- Støtte den studerende/eleven i faglige diskussioner, og samarbejde med den Studerende/ eleven ud fra dennes overvejelser.
- Sammen med den studerende/ eleven, planlægge løbende evaluering og sikre sig disse gennemføres.

Desuden har den kliniske vejleder/ praktikvejlederen ansvar for:

- At vejlede i, hvad den studerende/eleven kan lære i afsnittet.
- Fungere som rollemodel mht. udførelse af den gode sygepleje.
- I samarbejde med afdelingen at tilstræbe et miljø og nogle rammer, der gør det muligt for de studerende at få mest ud af klinikken.
- Kontinuerligt at evaluerer den studerende/ eleven i forhold til målene for klinisk praksis.

12

Til slut i din kliniske periode skal du udfylde det fra skolen tilsendte evalueringsskema, printe det ud og medbringe det til slutevaluering med din kliniske vejleder/ oplæringsvejleder.

Denne feedback anvendes til justering af læringen og læringsmiljøet i afsnittet, og er meget vigtig for os.

2.15 Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester/ praktikforløb

Det anbefales, at du er bekendt med og har læst det fra dit uddannelsessted anbefalede litteratur. Når du møder i afdelingen, vil vi give dig sparring, så du kan vælge relevant litteratur til dit fokusområde og niveau.

Der er på afsnittets kontor forskellig faglitteratur som kan bruges til inspiration, men som ikke må udlånes. Afdelingens instrukser, retningslinjer, politikker m.m. forefindes på infonet.

- Autrup, Herman m.fl. (red.) (2003). *Miljø- og arbejdsmedicin*. København, FADL. Kap 2.
- Bøgeskov, Benjamin Olivares & Falch, Lisbeth Aaskov. (2. udgave). *Etik og sygepleje*.
- Brinkler, Jacob. (2003). *Filosofi og sygepleje - etik og menneskesyn i faglig praksis*.

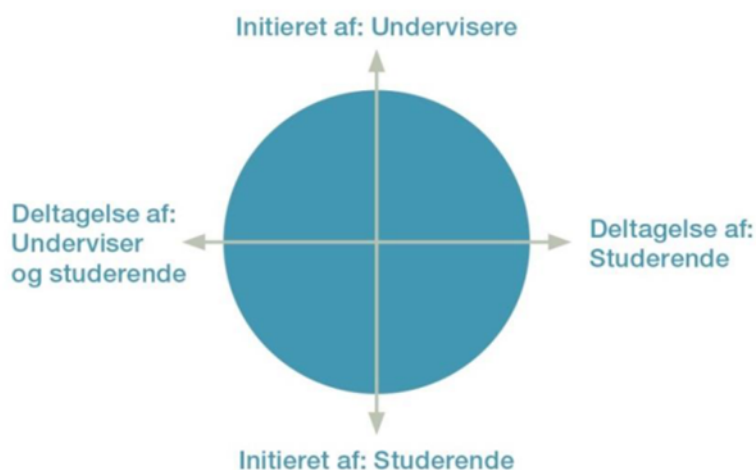
- Corbin, Juliet M. (1998). *The Corbin and Strauss Chronic Illness Trajectory Model: An update*. Scholarly Inquiry for Nursing Practice, Vol. 12, No 1, S. 33-41.
- Center for kliniske retningslinjer. [Link: <http://www.cfkr.dk/>]
- Dahl, Birthe Hellqvist et al. (red). (2013). *Livet med kronisk sygdom. Et samfunds- og sundhedsfagligt perspektiv*. Gads Forlag. København. S. 59-71.
- Døssing, Anne (2013). *Forløbskoordinering*. I: Dahl, Birthe Hellqvist et al. (red). *Livet med kronisk sygdom. Et samfunds- og sundhedsfagligt perspektiv*. Gads Forlag. København. S. 179-196.
- Frølich, Anne (2013). *Organisering af sundhedsindsatsen*. I: Dahl, Birthe Hellqvist et al. (red).
- Himm, P. & Hippe, A. (2018). *Undervisningsplanlægning for faglærere* (3. udgave).
- Jensen, Torben & Johnsen, Tommy. (2002). *Sundhedsfremme i teori og praksis*.
- Jørgensen, Birthe Beck (1994). *Når hver dag bliver til hverdag*. Akademisk forlag A/S. Ss. 11-18 og 87-96.
- Kari Martinsen (2010). *Samtalen, skønnen og evidensen*.
- Model til drøftelse af etiske dilemma. Inspireret af artikel i "Sygeplejersken" 2001, nr. 16: "Etiske fortællinger".
- Nationalt Videns Center for Ortopædkirurgisk Sygepleje. [Link: www.vidoks.dk]
- Nielsen, D. N. m.fl. (2011). *Livshistorien er i centrum*. Sygeplejersken nr. 7, 2011.
- Olesen, Steen & Dalgaard, Anne m.fl. (2010). *Ortopædkirurgi – sygdomslære og sygepleje*.
- OUH's Infonet vedr. hygiejne.
- Purnell's model i "Interkulturelle og internationale kompetencer samt kulturbegrebet ved Sygeplejerskeuddannelse i Odense og Svendborg".
- Patientens møde med sundhedsvæsenet. *De mellem menneskelige relationer, anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet*. Amtsrådsforeningen m.fl. 2003.
- Patienter vælger at tørste før operation. *Sygeplejersken* 2, 2010, s. 46-51.
- Samtalen, skønnen og evidensen (Kari Martinsen, 2010).
- Sundhedspædagogik for praktikere, kap. 2 og 3. (Saugsted og Mach-Zagal, 2021).
- Sygeplejeetiske retningslinjer. [Link: <http://www2.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=4650>]
- <https://danskepatienter.dk/vibis>.
- <https://www.vidoks.dk/e-bog>.

13

- https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2005/otte_folkesygdomme_forekomst_og_udvikling.
- <https://dengodepatientsamtale.digi.munksgaard.dk/?id=149>.
- Hvis du skal på infonet hjemme fra. [Link: <http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk>].

2.16 Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted

Studieaktivitetsmodellen er den overordnede ramme for både den kliniske og teoretiske del af sygeplejerskeuddannelsen. Herunder angives studiemetoderne i afsnittet/enheden, med en beskrivelse af mulige studieophold, samt angivelse af vejlednings- og undervisningstilbud på det kliniske uddannelsessted.



14

Studieaktivitetsmodellen i forhold til klinisk uddannelse er opdelt i fire kategorier, som tager afsæt i, om det er den kliniske vejleder eller den studerende, der har initiativet til studieaktiviteten, eller om det er en studieaktivitet, hvor der deltager en klinisk vejleder eller der kun deltager studerende. Disse to "akser" danner i alt fire kategorier af studieaktiviteter.

Kategori 1: Deltagelse af Klinisk vejleder og studerende – initieret af klinisk vejleder

I denne kategori forventes den kliniske underviser at tage initiativet. De studerende forventes aktivt at tage medansvar for at tilegne sig viden om faglige begreber, teorier, metoder, og modtage feedback gennem deltagelse i de underviserinitierede aktiviteter, samt at medvirke til at skabe et produktivt læringsmiljø for alle deltagere.

Eksempel på K1 aktiviteter i klinikken:

Introduktion, uddannelsessamtale, bed side undervisning, vejledning, feedback, øve kliniske færdigheder og kompetencer og beslutningstagen, refleksion, undervisning, evalueringer, intern prøve

Kategori 2: Deltagelse af studerende – initieret af klinisk vejleder

I denne kategori forventes at den kliniske vejleder tager initiativet til at definere studieaktiviteter, som de studerende selv kan arbejde med. De studerende forventes aktivt at tage medansvar for at tilegne sig viden og færdigheder. Den aktive deltagelse sker gennem forberedelse, træning af konkrete professions- og erhvervsfærdigheder, deltagelse i studieopgaver – enten fysisk eller net-baseret.

Eksempel på K2 aktiviteter i klinikken

Studiedage, følge patientforløb, øve kliniske færdigheder, kompetencer og beslutningstagen, litteraturstudier, forberede og bearbejde studieaktiviteter og klinisk undervisning, forberedelse til obligatorisk studieaktivitet og eventuel prøve.

Kategori 3: Deltagelse af studerende – initieret af studerende

I denne kategori forventes de studerende selv at tage initiativet uden at den kliniske vejleder deltager. De studerende forventes aktivt at tage ansvar for at tilegne sig viden og færdigheder om faglige begreber, teorier, metoder, feedback og informationssøgning gennem selvstændig arbejdstilrettelæggelse alene eller i grupper. Det kan være selvstændige studieaktiviteter som f.eks. forberedelse til eksamen.

Eksempel på K3 aktiviteter i klinikken

Efterbearbejdning, vejledning, prøver, dagbog, portfolio, studieaktiviteter, opsøge viden, forholde sig til nye tiltag i sundhedsvæsenet.

Kategori 4: Deltagelse af klinisk vejleder og studerende – initieret af studerende

I denne kategori forventes de studerende også at tage initiativet til aktiviteter, som både klinisk vejleder og studerende deltager i. De studerende forventes aktivt at tage ansvar for at tilegne sig studie- og professionskompetencer gennem deltagelse i de studenterinitierede aktiviteter. Det gælder også net baserede studieaktiviteter og feedback fra medstuderende, som medvirker til at skabe et produktivt læringsmiljø for alle deltagere.

Eksempel på K4 aktiviteter i klinikken

Vejledning, øve kliniske færdigheder, kompetencer og klinisk beslutningstagen, refleksioner over kliniske oplevelser, justering af kliniske uddannelsesforløb

15