

Sygeplejerskeuddannelsen i Odense, Svendborg og Vejle

Generel klinisk uddannelsesplan

Godkendt af Taktisk Styregruppe d. 20.2.2017

December 2021

TS 1180943

Indhold

Indledning.....	2
Den almene del.....	2
Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted.....	2
Organisatorisk	2
Sygeplejen i ortopædkirurgisk afdeling arbejder ud fra samme ramme som resten af OUH, og som er beskrevet i Strategi for sygeplejen 2020 - 2023.	3
Den specifikke del	3
Den specifikke del gældende for 1., 2., 3., 6. semester på afsnit O2.....	3
Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted	3
Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted	4
Patient-/Borgergrundlag.....	5
Sygepleje.....	6
Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder.....	6
Organisering af sygeplejen	8
Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde.....	8
Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	9
• Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted	10
Klinisk vejleder / ad hoc vejleder.....	10
Feedback og evaluering	10
Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted	12
Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester	13

Indledning

Den almene del

Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted

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

Organisatorisk

Ortopædkirurgien på Odense Universitetshospital er organiseret i 8 sektorer:

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

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.

Odense afsnit fordeler sig således:

O2 – modtager patienter, som er kommet akut til skade efter traumer, hoftebrud og håndskader. Desuden modtages patienter efter planlagte operationer inden for specialerne: fod/ankel og ISAK (idræt, skulder, **albue og knæ**).

O3 – modtager patienter efter planlagte operationer i knæ og hoftaled, samt patienter med behov for knoglerekonstruktion eller amputation. Der indlægges også patienter med tumorer eller infektion i bevægeapparatet.

O4 – modtager og forbereder patienter til planlagte operationer på hverdage mellem 7-15, desuden modtages og afsluttes patienter i dagkirurgiske forløb.

Dagkirurgi OLAV modtager patienter til planlagte sammedagskirurgiske indgreb.

O-ambulatorium – modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling indenfor alle sektorer

Operationsgang- opererer akutte og planlagte patienter inden for alle sektorer i ortopædkirurgien.

Svendborg afsnit fordeler sig på:

O1/ O-ambulatorium - Sengeafdelingen modtager både akutte og planlagte patienter, fordelt i tre grupper: de akutte, de planlagte og patienter med hoftenære frakturer.

Ambulatoriet – modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling

FOPA: Fælles modtageenhed for kirurgiske planlagte patienter, hvor O1 personale tager mod egne patienter.

I Svendborg er operationsgang og dagkirurgi organiseret under anæstesiaafdelingen. Dvs. Ortopædkirurgiske patienter modtages og behandles af personale fra afd. V

Sygeplejen i ortopædkirurgisk afdeling arbejder ud fra samme ramme som resten af OUH, og som er beskrevet i Strategi for sygeplejen 2020 - 2023.

Desuden arbejder vi ud fra Strategi for sygeplejen 2020-23 – hvad gør vi i afdeling O

Den specifikke del

Den specifikke del gældende for 1., 2., 3., 6. semester på afsnit O2

Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted

Afsnit O2 hører under afdeling O, og har beliggenhed i højhuset Indgang 20, 12. sal. Tlf. 6541 3512.

Afsnit O2 har plads til 23 patienter og er et syvdøgnsafsnit, med akutvagt hele døgnet. Hovedparten af de patienter vi modtager bliver indlagt akut, hvilket er med til at gøre vores hverdag spændende, uforudsigelig og ofte meget travl.

Afsnit O2 har inden for ortopædkirurgien specialiseret sig i:

- Håndkirurgi
- Multitraumer
- Patienter med hoftenære frakturer
- Patienter der opereres planlagt i fod/ankel
- Patienter der opereres planlagt i skulder/ albue eller knæ

Akutte patienter indlægges via Fælles Akut Modtagelsen (FAM), hvor de bliver set af en FAM-læge og visiteres til O-zonen, som er en modtagende enhed på FAM for ortopædkirurgiske patienter. Efterfølgende bliver patienterne overflyttet til O2. Patienter der indlægges på O2, skal nødvendigvis ikke opereres, men kan også indlægges til at få støtte til tidlig genoptræning, og smertebehandling.

O2 modtager også patienter fra intensiv (ITA), dette er primært multitraumer, der er kommet alvorligt til skade og har brug for intensiv behandling herunder respiratorisk og cirkulatorisk stabilisering inden de kan være på en sengeafdeling.

Enkelte patienter har ophold på patienthotellet mens de modtager behandling og sygepleje i O2. Det kan f.eks. være patienter der er indlagt til antibiotikabehandling eller patienter med håndskader, der kommer til genoptræning i ergoterapien.

Elektive patienter:

Vi modtager patienter efter operation for planlagte operationer i fod/ankel, skulder/albue eller knæ og varetager, i tæt samarbejde med afsnittets tværprofessionelle samarbejdspartnere, den efterfølgende behandling, pleje og rehabilitering frem til udskrivelse. Patienterne til disse planlagte operationer møder på operationsdagen på O4-modtagelse (beliggende på 12. sal i hovedbygningen. Efter operation og opvågning modtages patienterne på O2, hvor de bliver til udskrivelsen.)

Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted

O2 er klinisk uddannelsessted for sygeplejestuderende på 1., 2., 3. og 6. semester samt social-og sundhedsassistentelever i deres sidste praktik. O2 er også med til at uddanne FADL-vagter. Herudover vil du måske kunne møde fysioterapeutstuderende.

Der er på afdeling O2 i høj grad mulighed for at lære såvel grundlæggende sygepleje som mere kompleks sygepleje til den ortopædkirurgiske patient, og særligt sygepleje i det accelererede patientforløb.

Mange ortopædkirurgiske patienter har flere fysiske lidelser. Det betyder at du også vil møde patienter med medicinske sygdomme som f. eks. DM, KOL/Lungesygdomme, Demens, Hjerter- og Nyresygdomme.

Patient-/Borgergrundlag

Afsnit O2 undersøger og behandler akutte og indkaldte ortopædkirurgiske patienter i alderen 15 år – 100+, med forskellig social- og kulturel baggrund, under hovedkategorierne:

Håndpatienter - håndsektoren

Et speciale med lands- og landsdels funktion. Dvs. vi udover akutte håndkirurgiske skader, modtager patienter med specielle håndkirurgiske lidelser fra det meste af Jylland, Fyn og øerne. Patienter til replantation af fingre modtages fra hele landet, inkl. Færøerne og Grønland.

Multitraumer - traumesektoren

Et speciale som modtager patienter fra hele Region Syddanmark.

Afsnittet modtager patienter, som har pådraget sig mere end én fraktur, i forbindelse med et ulykkestilfælde. Disse patienter kan ud over frakturer også have andre former for traumer, hvorfor plejeforløbet ofte er kompliceret og kræver høj sygeplejefaglig kompetence.

En del af disse patienter behandles ofte, i den akutte fase først på Intensiv afdeling, inden de overflyttes til afsnit O2.

Hoftenære frakturer – traume- eller hoftesektor

Akutte, fortrinsvis ældre +65, som har pådraget sig en hoftenær fraktur. Kan udgøre op til halvdelen af patienter indlagt på afdelingen. Patienter med hoftenær fraktur modtages på skadestuen og ligger i FAM indtil operation hvorefter de overflyttes til O2.

Planlagte operationer for skulder/albue/knæ og fod/ankel lidelser – ISAK og fod/ankelsektoren O2 modtager også patienter efter planlagte skulder-, albue- samt fodledsoperationer. Når man indlægges til planlagt operation for ovenstående lidelser, foregår modtagelsen på afdelingens modtageafsnit O4 (beliggende på 12. sal). Efter operation og opvågning, modtages patienten på O2, hvor efterbehandling og tilrettelæggelse af udskrivelsen foregår.

Sygepleje

Sygeplejen på O2 består overordnet af grundlæggende- og kompleks sygepleje med speciale i den ortopædkirurgiske patient.

Herunder er der flere generelle dele, som den ortopædkirurgisygepleje består af (stikord):

- Præoperativ sygepleje
 - Indlæggelse og modtagelse af den ortopædkirurgiske patient
 - Klargør til operation – bad/soignering, operationstøj, måle vitale værdier mm.
 - Bestille præoperative blodprøver.

- Postoperativ sygepleje i stamafdelingen O2
 - Postoperative komplikationer
 - Smerte- og kvalmeprofylakse
 - Ernæring
 - Sår
 - Væsketerapi
 - Rehabilitering/genoptræning

Den *præoperative sygepleje* kan kort beskrives, som det der skal til, for at både fagpersonalet og patienten føler sig velforberedt på den kommende operation samt efterforløbet og at patientens sikkerhed er varetaget på bedste måde. Da hovedparten af patienterne på O2 er indlagt akut, vil mødet med patienten og de præ-operative sygeplejehandlinger blive påvirket af, at patienten ikke har kunne forberede sig på denne situation, og kan både være svækket kognitivt, psykisk og fysisk.

Den *postoperative sygepleje* handler bl.a. om at støtte den tilskadekomne patient i den svære situation, og derudover begynde tidlig genoptræning, og herunder undgå komplikationer. Derudover at sikre patienten den rette smertebehandling, og tværprofessionelt samarbejde omkring rehabilitering og planlægning af den gode udskrivelse.

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Nedenstående er et udtryk for nogle eksempler på fænomener, opgaver og metoder du som sygeplejerskestuderende vil få mulighed for at møde og arbejde med under dit kliniske forløb på O2.

For at identificere fænomener og problemstillinger i sygeplejen skal man som plejeperson skabe et overblik over den enkelte patient. Studerende på O2 vil komme til at arbejde med forskellige metoder og modeller til at identificere sygeplejefaglige fænomener og problemstillinger, som afspejler den udførte sygepleje på O2.

Metode/Modeller:

- Dataindsamlingsark - Indsamling af data til brug ved planlægning af og målsætning for sygeplejen til den enkelte patient. Praktisk kan dette gøres via modtagesamtalen.
- Sygeplejeprocessen - Metode til at skabe overblik i pleje, behandling og rehabilitering af den enkelte ortopædkirurgiske patient.
- Klinisk beslutningstagen – reflektionsmodel
- Klinisk lederskab
- Mindmap

Sygeplejefaglige fænomener og problemer

- Patienter i krise efter en ulykke
- Den ældre patient i delir
- Den suicidaltruede patient
- Planlægning og udskrivelse af den ældre patient med udfordrende boligforhold
- Den komplekse patient
- Den akutte dårlige patient
- Den døende patient

Opgaver og procedurer

- Måling af værdier.
- Modtagelse af postoperative patienter.
- Håndtering af medicin i flere forskellige former.
- Sårtilsyn.
- Mobilisering
- Ernæringscreening
- Optimering af den akutte dårlige patient.
- Planlægning af den gode udskrivelse.
- Det daglige samarbejde med flere forskellige faggrupper.
- Stuegangsfunktion
- Arbejde med den elektroniske patientjournal, COSMIC.

Tværfagligt samarbejde, hvor du primært vil møde fysioterapeuter og ergoterapeuter

Sygepleje til patienter hvor krise og ændrede livsvilkår påvirker muligheden for at klare sig som før ulykken.

Præ-operative observationer og klargøring af den ortopædkirurgiske patient til operation.

Post-operative observationer og sygeplejehandlinger

Sygepleje der sigter mod forebyggelse, herunder sengelejets patofysiologi.

Anvendelse af hygiejniske principper, herunder sårpleje og infektionsprofylakse.

Smertebehandling, og kvalmeprofylakse.

Information, vejledning til patienten og dennes pårørende, herunder appellere til et godt samarbejde så patient og pårørende inddrages så vidt det er muligt i sit behandlingsforløb. Tværsektorielt samarbejde med primær sundhedstjeneste med henblik på den gode udskrivelse. (SAMBO)

Organisering af sygeplejen

Afsnittets plejeform er gruppepleje, fordelt på 2 teams:

Blåt Team: Stue 1 + 2 + 4 + 5 + 6

Rødt Team: Stue 8 + 9 + 10+11

Begge teams behandler alle patientgrupperne.

I dagtiden i hverdagene er der ca. 10 plejepersonale (sygeplejersker og assistenter).

I hvert team fordeles patienterne hver morgen, således, at man som sygeplejerske eller assistent både udfører pleje hos patienterne og også har den daglige stuegang hos de tildelte patienter. Det vil sige, at man arbejder i små grupper 2-3 personer omkring f.eks. 5-6 patienter.

Det skal dog påpeges, at afsnittet er et samlet hele, hvor personalet hjælper hinanden på tværs af de 2 teams.

Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde

Læger **specielt tilknyttet afsnit O2** og den øvrige lægestab i afdeling O.

Medicinsk afdeling G. Der er fast G-stuegang på O2 hver dag. Optimering af den orto-geriatrisk patient, der lægges her vægt på den ældre patient med hoftenært brud.

- Anæstesiologisk afdeling V, som tilser alle patienter præoperativt og servicerer afsnittet med henblik på anlæggelse af PVK, epiduralkatheter, smertepumper og CVK.
- Bioanalytiker. De sørger for at der tages blodprøver og EKG, samt disse analyseres.
- Klinisk mikrobiologisk afdeling er samarbejdspartner i forhold til den antibiotiske behandling af patienter med infektioner.
- Serviceassistenter, som hjælper med mange praktiske opgaver på afdelingen f.eks. at køre patienten til operation.
- Fysioterapeuter. Afsnittet har fast tilknyttet 3 fysioterapeuter, som hjælper med genoptræning.
- Ergoterapeut. Afsnittet har fast tilknyttet 1 ergoterapeut, som hjælper med vurdering af hjælpemidler.

- Bandagist

Der udover arbejder vi sammen med:

- Primær sektoren
- Diætister
- Socialrådgiver
- Sygehuspræst. Kriseramte patienter får mulighed for at tale om deres sorg, tab eller traume

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted

64 årig mand (HR), er væltet på knallert og herved pådraget sig en svær crusfraktur på højre underben. Manden er indbragt i skadestuen af Falck og kører akut til afdeling O's operationsgang, hvor der påsættes et extern fixation, for at stabilisere frakturen. Skadestuen melder HR til afsnit O2, hvor patienten køres til, efter operationen og efter ophold på opvågningsafsnittet.

HR kommer i afsnittet, hvor han modtages af plejepersonalet og bydes velkommen. Der udføres postoperativ sygepleje, dvs. observerer patienten alment, måler blodtryk, puls, iltmætning, observationer af smerter, sår/pinnhuller, venflon og drop, samt om patienten har vandladningstrang/har ladet vandet.

Inden for det første døgn laves der en indlæggelsessamtale, hvor sygeplejersken dataindsamler inden for patientens fysiske, psykiske, sociale og kulturelle behov.

Sygeplejersken får igennem samtalen indblik i patientens hjemlige forhold, herunder boligens indretning og patientens habituelle funktionsniveau. Disse oplysninger har sygeplejersken brug for i sit arbejde med at identificere sygeplejebehov, opstille mål, planlægge, udføre og evaluere sygeplejen. Det vil sige bruger sygeplejeprocessen.

HR er sengeliggende med benet eleveret de første dage.

Sygeplejen består de følgende dage i at pleje og rehabilitere HR, primært i forhold til:

- Identifikation af patientens behov og ressourcer (Virginia Hendersons behovsområder) og planlægning af det videre forløb sammen med patienten fx
- smertebehandling, ernæring og udskillelser.
- ADL (træning i varetagelse af personlig hygiejne, påklædning, toiletbesøg m.m.)
- Forebyggelse af sengelejets patofysiologi
- (eks. tromboseprofylakse/decubitusprofylakse)
- Smertebehandling
- Speciel ortopædkirurgisk sygepleje i form af sårpleje omkring pinns på apparaturet
- som holder bruddet sammen
- Mobilisering minus støtte
- Planlægge udskrivelse

- Sygeplejersken konfererer dagligt med, patienten, fysioterapeuter, ergoterapeuter og læger, dels for at planlægge dagen og dels for gensidigt at udveksle relevante informationer og drøfte mål for patienten. Umiddelbart efter operation starter udskrivelsesforberedelser. I samarbejde med patient og pårørende aftales om patienten kan klare sig i eget hjem uden hjælp eller der skal kontaktes til primær mhp. at initiere hjælp i hjemmet.
- **Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted**
- Vi vil gerne have at du føler dig velkommen på O2 og håber at du kommer til at føle dig godt tilpas blandt os. Vi håber at du kommer til at føle dig som en del af vores praksisfællesskab.
- Vi laver en tilstedeværelsesplan (i daglig tale arbejdsplan), som tager udgangspunkt i, at du som studerende er mest muligt sammen med din vejleder. Der vil også blive planlagt weekend-, aften- og evt. nattevagter, i det omfang det er relevant. Disse vagter vil blive planlagt i samarbejde med dig. Vi planlægger med 4 arbejdsdage om ugen og en ugentlig studiedag.
- Afdeling O2 har flere forskellige uddannelsessøgende, social og sundhedsassistentelever på flere niveauer og aktuelt sygeplejestuderende på 1., 2. og 6. semester. Det betyder, at du vil kunne få sparring med andre studerende/elever undervejs i praktikken. Der vil løbende under dit praktikophold blive planlagt refleksion / PBL sammen med alle uddannelsessøgende i afsnittet.
- Vi har gode fysiske rammer, og kan give dig muligheden for at trække dig lidt tilbage, hvis/når du har behov for at reflektere, læse eller undersøge noget.

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Under praktikforløbet følges den studerende med klinisk vejleder/ad hoc vejleder. Den kliniske vejleder vil sammen med den studerende koordinere og planlægge praktikforløbet, og udarbejde en individuel studieplan i starten af praktikforløbet. Herunder sikres at den studerende følger sine målsætninger i den pågældende semester, samt kan udføre fastlagt studieaktivitet, eksamen, medicin testen mv

Feedback og evaluering

I forbindelse med den individuelle studiesamtale aftales hvornår og hvordan evaluering og feedback kan og skal foregå.

Det vil fremgå af din individuelle studieplan og ugeplan, hvad du skal have fokus på i de forskellige uger, og hvilke mål du har mulighed for at arbejde med.

Vi aftaler bl.a. datoer for evaluering i forhold til læringsudbytter og din personlige og faglige udvikling. Hvor mange datoer der bliver behov for, afhænger dels af klinikopholdets længde dels af dine erfaringer fra tidligere. I forbindelse med et 10 ugers klinikophold, kunne det være realistisk med en midtvejsevaluering og slutevaluering. I 6. semester vil der være behov for tre måske fire evalueringer.

Såvel studerende som vejleder kan få behov for yderligere samtaler end de planlagte, og dette vil blive imødekommet.

Der skal desuden være aftaler omkring den feedback der gives undervejs i klinikken herunder den obligatoriske studieaktivitet samt feedback fra ad hoc vejledere.

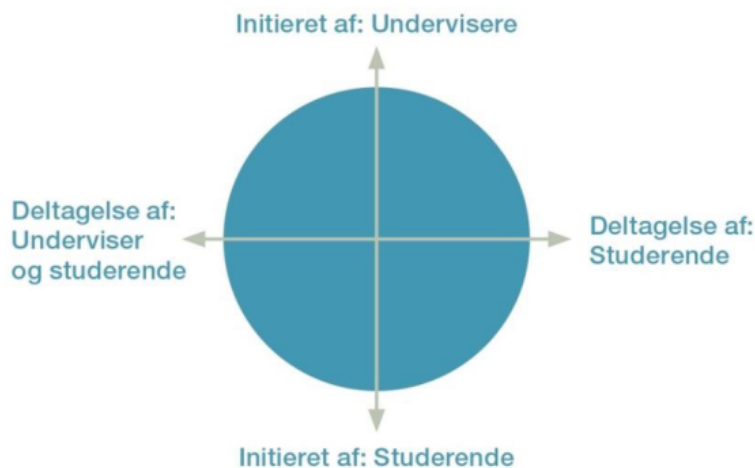
Aftalerne skal være synlige i Den Individuelle Studieplan

Du vil inden klinikopholdets afslutning modtage en mail med et evalueringsskema til brug for din evaluering af os som uddannelsessted og som kliniske vejledere. Dette vil vi bede dig om at udfylde og printe det inden du sender det. I din sidste uge af forløbet planlægges en samtale bla med udgangspunkt i din evaluering af O2. Vi ved, at det kan være svært at finde overskud til at evaluere, f.eks. lige efter en klinisk prøve, eller inden man skal videre til noget nyt. Vi vil alligevel bede dig om at bruge tid på det, da vi drøfter alle evalueringer en gang årligt med henblik for at sikre og forbedre kvaliteten i vores uddannelsesstilbud.

Du opfordres også til at bede om feedback fra ad hoc vejledere

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.



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, bedside 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 netbaseret.

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 netbaserede 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

Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester

1., 2. og 3. semester

Danbjørg, D og Tvistholm, N(red) 2014. *Patient*. Grundbog i sygepleje. 1.udg. KBH.: Munksgaard s.19-33.

Frederiksen, K. og Glinsvad, B. (red) 2014. Fag. Grundbog i sygepleje. 1. udg., Kbh.: Munksgaard s. 259-282.

Graubæk, A. & Hal E.O.C. Teorier om at være syg. I: A. Graubæk red. 2013. *Patientologi- at være patient*. 2.udgave. Gads forlag. s. 77-87.

Frederiksen, K. og Glinsvad, B. (red) 2014. Fag. Grundbog i sygepleje. 1. udg., Kbh.: Munksgaard s. 21-45.

Danbjørg, D og Tvistholm, N(red) 2014. *Patient*. Grundbog i sygepleje. 1.udg. KBH.: Munksgaard s.231-315.

OUH, Infonet

Sygeplejeprocessen som studiemetode

Klinisk beslutningstagen som refleksmodel

<https://cfkr.dk>

Olesen, Steen. Ortopædkirurgi – sygdomslære og sygepleje. 1 udgave. 2010

Henderson, Virginia, 2012. ICN sygeplejens *grundlæggende principper*. 7. udg. Nyt nordisk forlag Arnold Busck. Dansk sygeplejeråd.

Andreasen, M og Hansen, L., 2009. Mikrobiologi

Nielsen, Oluf F. Bojsen-Møller, Mette J., 2012

Anatomi og fysiologi Hånden på hjertet. 1. udg., Kbh.: Munksgaard. Kbh

Studieaktivitetsmodellen (findes i semesterbeskrivelsen for 3. semester)

OUH pjece om praktiske oplysninger til sygeplejestuderende

OUH pjece om rammer for læring til sygeplejestuderende

Studiemetoder på Uddannelse og kompetenceudvikling hjemmesiden

6. semester

Ortopædkirurgi – sygdomslære

Arnold Busk, 2010, Steen Olesen m fl.

Lauvås og Lauvås 2004

Tværfagligt samarbejde – perspektiv og strategi

Kap 2 s. 40-55

Lægemiddelkataloget 2010 s. 345-357 vedr. smertebehandling.

Geriatrici- En tværfaglig udfordring

Kirsten Amstrup m flg. Munksgaard. Kap 8 s. 110-128

Jacob Birkler, Filosofi og sygepleje 2003, Munksgaard

Kari Martinsen, Samtalen, skønnen og evidensen 2007, GAD Kbh.

Sundhedsloven – www.retsinformation.dk Lovbekendtgørelse nr. 95 af 07/02/2008

Model for drøftelse af etisk dilemma. Inspireret af artikel i Sygeplejersken nr. 16 "Etiske fortællinger" A. Koblen 2001

"At lede sygepleje - Sygeplejerskens virksomhedsområde". Redigeret af: [Dorte Samson Eldrup](#) & [Tine Glasscock](#)



Sygeplejeetiske retningslinjer [link](#)

Birgitte Hansson (2014): "Sygeplejerskens relation til patienten", kap. 10 i "Patient-grundbog i sygepleje", red. D. B. Danbjørg og N. Tvistholm, Munksgaard

Jørgensen, K., "Aktiv lytning, spørgsmål og gensvar". I: K. Jørgensen red 2014. "Kommunikation – for

Sundhedsprofessionelle". Gads forlag 3. udgave. S.87-100

Nanna Kappel (2014): "Sygeplejerskens interaktion med patienten", kap. 11 i "Patient-grundbog i sygepleje", red. D. B. Danbjørg og N. Tvistholm, Munksgaard