

Organisatoriske forhold	Faglige forhold	Faglige forhold	Uddannelsesmæssige forhold	Uddannelsesmæssige forhold
Afdelingsnavn: <i>Urinvejskirurgisk Afdeling L, OUH</i> Oversygeplejerskens navn: Tina Thomsen Beskriv afdelingens: Afsnit og matrikler samt navn på afdelingssygeplejersker.	På afdelingsniveau: - Beskriv sygeplejefaglige, værdier og mål. På afsnitsniveau: - Beskriv typiske patientforløb og den sygepleje, der ydes i forhold til det. - Beskriv sygeplejefaglige opgaver og problemstillinger. <i>I Praktikportalen bedes I tjekke, at der ligger:</i> <i>en klinikstedsbeskrivelse på afsnitsniveau i</i> <i>opdaterede generelle studieplaner.</i>	Beskriv afdelingens/afsnittes: - Tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde - Sygeplejefaglige udviklingsaktiviteter	- Beskriv studieforhold og læringsmiljø. - Bekræft, at der udarbejdes <i>individue</i> studieplan. <i>OBS : De generelle studieplaner skal medsendes.</i>	- Antal uddannede kliniske vejledere pr. afsnit. - Deres uddannelsesmæssige baggrund. - Ressourcer afsat til vejledning (beskrivelse). <i>Evalueringspraksis på OUH-niveau beskrives af KLU – Lokal praksis kan beskrives.</i>

- Afdelingsnavn: - Urinvejskirurgisk Afdeling L, OUH Oversygeplejerskens navn: Tina Thomsen Og Chef-læge Ulla Gertsen Afdelingen består af 1 sengeafsnit L1, 1 Dagkirurgisk enhed, 2 Ambulatorier (Odense/Svendborg), 1 Operationsafsnit og forskningsenhed (Odense). L1 sengeafsnit Oversygeplejersker Lene Graversen og Rikke Boje Sengeafsnittet er et urinvejskirurgisk døgnafsnit med plads til 22 patienter, både elektive og akutte. Afsnittet modtager voksne patienter med urologiske sygdomme eksempelvis i prostata, blære og nyrer med benigne og maligne lidelser. Komplexiteten af sygeplejen er varierende og spænder fra den basale	Vi arbejder ud fra OUH's overordnede værdier om Patienten Først. http://en.ouh.dk/patientpyramiden/ Derudover har vi i afdelingen en vision om, at patientens ophold på hospitalet bliver en positiv oplevelse, hvor patienter og pårørende føler sig trygge og i gode hænder. Vi lægger vægt på respektfulde relationer og at sikre patienten den optimale kvalitet i behandlingen. I afdelingen modtager vi patienter med sygdomme i urinvejene samt andrologiske gener. Vi behandler patienter med bl.a. blærekræft og prostatakræft. Der arbejdes i 4 teams (LUTS, Nyre, Prostata og Blære). I de 2 ambulatorier er flere selvstændige sygeplejeambulatorier, hvor der varetages sygeplejemæssige opgaver som bl.a. journaloptag til LUTS team, blæreskylninger, oplæring i RIK, kateterseponering og Flowmåling.	Afdelingen samarbejder tværfagligt med bl.a. læger, fysioterapeuter, bioanalytikere, serviceassistenter sekretærer, forskellige samarbejdspartnere fra andre afdelinger på OUH i Odense og Svendborg. Der er et tværsektorielt samarbejde ud til patientens hjemkommune samt praktiserende læge Vi har 1 sygeplejersker, som er tilknyttet afd. L's forskningsenhed. Der er i forskningsenheden yderligere ansat projektsygeplejersker. Afdeling L har også en PHd sygeplejerske ansat deltid	Der er ansat 1 klinisk vejleder i hvert afsnit, på sengeafdelingen og på L-OP er alle sygeplejersker involveret i uddannelsen af studerende og elever i form af, at de studerende og eleverne i hele deres praktik følges med en sygeplejerske og/eller social og sundheds assistent. Vi vægter et godt læringsmiljø, og stiller os alle til rådighed til at svare på spørgsmål, støtte, vejlede og guide dem i den daglige udførelse af sygeplejen. Efter forventnings-samtalen med den enkelte studerende, udarbejder den studerende med hjælp fra Klinisk Vejleder en Individuel Studieplan: Der holdes undervisning og problembaseret læring for alle elever og studerende ca. 1 gang ugentligt og der tilstræbes en ugentlig evaluering af hver enkelt studerende, mhp. at afklare den studerendes	Evalueringsresultater fra de studerende bearbejdes dels af de kliniske vejledere. Oversygeplejerske, Chefsygeplejerske og uddannelseskonsulent fra Klinisk udvikling på et fælles møde Der følges årligt op på tidligere handleplaner.
--	---	---	--	--

pleje til den komplekse samt terminale pleje. Indlæggelsestiden veksler fra en dag til uger. L-amb. Svendborg Oversygeplejerske Helle Haugaard Agerskov og L-amb. Odense Oversygeplejerske Helle Hjorth Juul I ambulatoriet varetages undersøgelse, behandling og kontroller af patienter med urinvejskirurgiske lidelser - primært de nedre urinveje, blære og prostata. Vi har ambulatoriestuer, som bemandes af både læger og sygeplejersker. Vi har ca 100 patienter til ambulatorie-konsultationer pr.uge. Vi har bl.a. patienter i kræftpakkeforløb (blære/prostata), og patienterne får ofte deres kræftdiagnose stillet hos os og starter videre i behandling derfra (operation/medicinsk behandling). Begge	Der udføres urodynamiske undersøgelser af uddannet uroterapeut.		faglige og personlige udvikling i forhold til målene for det kliniske ophold. De studerende har mulighed for at følge en patient i et forløb fra den 1. kontakt i ambulatoriet til OP og evt. udskrivelse fra sengeafdeling og opfølgning i ambulatoriet.	
---	--	--	---	--

Ambulatorier har åbent fra kl. 8.00-16 alle hverdage. L OP Oversygeplejerske Gitte Mengel L-operation(L-op) er et døgnåbent operationsafsnit med 5 operationsstuer hvor der både udføres sammedags kirurgi, men også operationer hvor patienter skal forblive indlagt. Derudover har vi også robotkirurgi, hvor L-operations har ledelsen. Afsnittet varetager både elektive operationer, men også akutte operationer på voksne og børn med nyre, blære og urinvejsproblematikker. Vi har et tæt samarbejde med sengeafsnittet, ambulatoriet og opvågningsafsnittet.				
---	--	--	--	--

General Studieplan afdeling. L

Overordnet præsentation af Afdeling L som klinisk uddannelsessted

Følgende materiale er udarbejdet ud fra UCL 's kriterier for udarbejdelse af generel studieplan.

1.0 Præsentation af Afdeling L

Afdelingen består af:

Sengeafsnit L1

L-ambulatoriet Odense OUH

Dagkirurgisk enhed

L-ambulatorium Svendborg OUH

L-operationsafsnit

1.1 Afdeling L's organisation

Afdelingsledelsen består af ledende overlæge Ulla Geertsen og Chefsygeplejerske Tina Thomsen.

Afdelingen har omkring 170 ansatte fordelt på: læger, plejepersonale, lægesekretærer og stab.

Afdelingen modtager patienter med urinvejskirurgiske lidelser fra hele Region Syddanmark samt Region Vestsjælland.

Patienterne er i alderen 15 år og op efter, samt børn med vandladningsproblemer.

Personalet er opdelt i 4 teams på tværs af sengeafsnit og ambulatorium: Nyreteam, blæreteam, prostatateam og sten/luts team.

Uddannelsesopgave

Afdelingen er godkendt til videreuddannelse af yngre læger inden for det lægelige speciale urologi. Afdelingen er også praktikuddannelsessted for sygeplejestuderende, social- og sundhedsassistentelever og

Forskningsenhed

Der er i Urinvejskirurgisk Afdeling L har en forskningsenhed bestående af den ledende overlæge, afdelingens professor, læge m. phd og phd.stud. Gruppen fungerer som sparring og support for ansatte i forbindelse med udviklingsinitiativer og forskningsprojekter.

2.0 Præsentation af afsnit

2.1 Patientgrundlag og mål for sygeplejen

Urinvejskirurgisk afdeling L er en kirurgisk afdeling, hvor der foretages både mindre og større indgreb. Der er desuden stor ambulant aktivitet.

Afdelingens patientklientel kan have både benigne og maligne sygdomme som kræver både korttids- og langtidsindlæggelser. En del af disse patienter har behov for kompleks sygepleje samt terminalpleje. Afdelingen er en kirurgisk afdeling, hvor der foretages både mindre og større indgreb. Der er desuden stor ambulant aktivitet.

Der er flere kliniske sygeplejespecialister på master og kandidatniveau, som har ansvaret inden for et specifikt klinisk fagområde i de forskellige teams.

Der er også basis-sygeplejersker som har ansvaret som ressource personer for et mindre område

I Afdeling L er de sygeplejefaglige opgaver bl.a.:

Dataindsamling, behovsvurdering, planlægning, mål, udførelse, ledelse og evaluering af grundlæggende og kompleks sygepleje.

Behandling til indlagte og ambulante urologiske patienter.

Terminal pleje

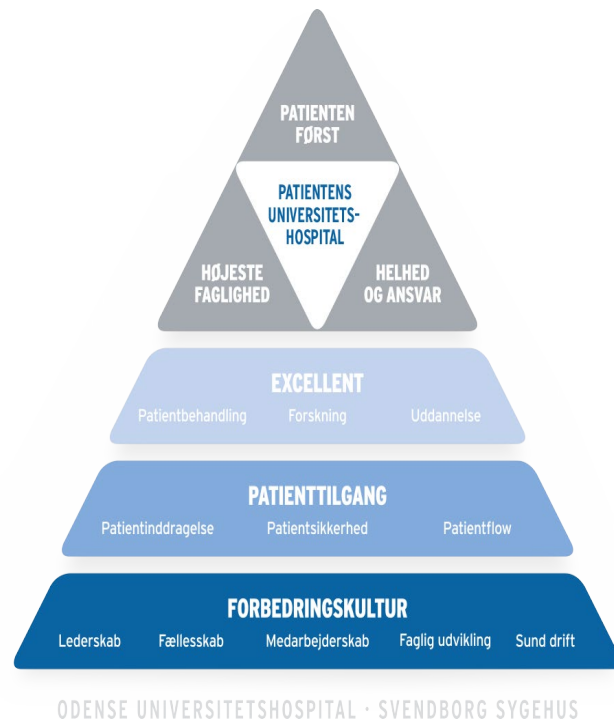
Forebyggende og sundhedsfremmende sygepleje

Undervisende og vejledende opgaver til patienter, kolleger og studerende

Sygeplejersker og assistenter ansat i Afdeling L er ansat enten 1/3 del i sengeafsnittet og 2/3 del i et af de 2 ambulatorier eller omvendt brøkdelt

Dette giver en mere ensartet kontinuitet og faglighed i sygeplejen til patienter og i arbejdet for sundhedspersonalet

Målet for sygeplejen i Afdeling L er bygget på OUH's Strategi for sygepleje og på OUH's bærende værdier.



2.2 Tværfaglige samarbejdspartnere

Afdelingen samarbejder med fysioterapeut, ergoterapeut, bioanalytiker, farmakonom, radiograf, diætist, præst, socialrådgiver, serviceassistent, primærsektor, hospice og afdelinger på OUH eller på andre sygehuse.

2.3 Typisk patientforløb i afdelingen

En patient henvises fra egen læge pga. hæmaturi til cystoskopi i lokalbedøvelse på ambulatoriet. Forinden har patienten været til CT scanning af urinvejene i røntgen. Patienten skal aflevere en urinprøve, som undersøges med henblik på, om der er en

aktuel cystitis. Er urinprøven uden tegn til infektion kan patienten få foretaget cystoskopi. Inden undersøgelsen sikres patientens identitet. I tilfælde af, at der ved undersøgelsen findes polypper i blæren, som skal fjernes i generel anæstesi, gøres patienten klar til dette umiddelbart efter undersøgelsen. Indgrebet kaldes en tur-b (transuretral resektion af blæren). Der optages journal af lægen og indlæggelsessamtale med sygeplejersken og forberedelse i henhold til kliniske retningslinjer på infonet. Pårørende inddrages i det omfang patienten ønsker det. Derudover taler patienten med anæstesilægen, eventuelt farmakonom og der tages eventuelt blodprøver og EKG efter ordination.

Patienten møder fastende på det dagkirurgiske afsnit (OLAV) eller L1 / L-dagshospital, patienten har medbragt urinprøve og Ted-strømper. Patientens identitet sikres, og han får identifikationsarmbånd på.

På operationsgangen bedøves patienten, og polyppen fjernes via et cystoskop. Bagefter observeres patienten på opvågning afsnittet, indtil han er vågen, respiratorisk og cirkulatorisk stabil.

Når patienten er tilbage i afdelingen observeres patientens bevidsthedsniveau, smerter, blodtryk, puls samt funktion af drop og eventuelt blærekateter.

Urina kan være blodig, hvilket kræver hyppig observation af kateterets funktion. Sygeplejersken sørger for, at patienten får rigelig væske, så der er godt flow gennem blæren.

Kateteret fjernes efter ordination af lægen, oftest når urinen er grad 1 (gennemsigtig friskblodig urin, jvf hæmaturigrader afdeling L). Patienten observeres med henblik på, om han kan lade vandet og tømme blæren. Når patienten kan lade vandet frit, udskrives han.

Ved udskrivelsessamtalen med sygeplejersken orienteres han om, hvordan han kan forebygge urinvejsinfektion ved at drikke ca. 2 liter væske dagligt. Han tilrådes at søge læge, hvis han får feber.

De første dage efter indgrebet, kan det være normalt at have smerter og svie ved vandladningen.

blodig urin, hvorfor det er nødvendigt. Efter 2-3 uger kan der afstødes sårkorper i blæren, som kan give at drikke rigeligt. Denne blødning ophører efter få dage, men kan i enkelte tilfælde stoppe vandladningen, og det kan være nødvendigt at søge læge.

Patienten informeres om det videre behandlingsforløb med eventuelt op følgende samtale i ambulatoriet med histologisvar og kontrolforløb.

2.4 Et typisk komplekst patientforløb

En patient med dissemineret prostatacancer meldes af egen læge til forvagten og denne indlægges på sengeafsnittet med smerter, dårlig almentilstand, nedsat gangfunktion og vandladnings – og afføringsproblematik. Patient kommer med liggende transport med Ambulance Syd sammen med hustru, hvor patienten modtages af en sygeplejerske eller assistent

Personalet sikrer patientens identitet og måler vitale værdier.

Der startes dataindsamling i forhold til patientens subjektive problematikker. herunder også ernærings –og tryksårsscreening med henblik på eventuel opstart af kostregistrering og trykaflastende madras. Patienten vas-scores med henblik på optimering af smertebehandlingen.

Patienten oplyser, at han har haft styringsbesvær af benene samt problemer med urin –og afføringsinkontinens og har ikke haft appetit den sidste uges tid.

Patienten tilses af lægen som ordinerer relevante undersøgelser eksempelvis blodprøver, MR-scanning af columna i røntgenafdelingen, urinstix samt urin til dyrkning og resistens, iv-væsketerapi samt smertestillende.

Patients almentilstanden er nedsat, og hans smertebehandling skal optimeres og det skal undersøges hvorvidt patienten har tværsnitssyndrom

Patienten blærescannes efter vandladning og afhængig af residualurin anlægges der eventuelt blærekateter. Han holdes fastende og sengeliggende til MR-scanning er udført og vurderet i tilfælde af, at der er tværsnitssyndrom og patienten eventuelt skal opereres. Patient og hustru informeres og inddrages i fælles beslutningstagen om den udførte og den fremadrettet behandling

Når patienten må mobiliseres ordinerer lægen fysioterapi med henblik på vurdering af gangfunktion og eventuelt hjælpemiddel.

2.5 En typisk patientsituation i afdelingen

En del patienter i Urinvejskirurgisk Afdeling L har i kortere eller længere tid et blærekateter, kateter a`demeure også benævnt i dagligdagen som KAD.

Der kan være forskellige årsager til, at der anlægges KAD.

En typisk patientsituation kan bestå af pleje af en patient med KAD.

Pleje af patient med KAD består af:

nedre toilette en gang dagligt samt ved behov

observation af funktion

urinens udseende

mængde

urinsivning langs KAD

smerter

vandladningstrang

lejring af KAD / og evt. pose

Kateteret observeres med henblik på funktion, hvis urinen løber ved siden af kateteret eller / og der ikke kommer urin gennem kateteret, kan der være knæk på kateterslangen, det kan være stoppet eller displaceret. Patienten kan give udtryk for smerter over blæren og have vandladningstrang.

Hvis patienten har hæmaturi, som er blod i urinen, kan kateteret stoppe til på grund af koagler. Hyppighed af observationer afhænger af graden af hæmaturi.

Observationerne rapporteres til den sygeplejerske, der har ansvar for plejen af patienten.

Urinens farve kan give oplysning om blødning, patientens hydreringstilstand og evt. infektion.

Urinens lugt og farve kan give oplysning om urinvejsinfektion

Forebyggelse består af rigelig væskeindtag og god hygiejne

Ved rigelig væskeindtag:

sikres stort flow gennem blæren, hvilket reducerer risiko for urinvejsinfektion

forebygges koageldannelse og dermed risiko for blæretamponade ved hæmaturi

3.0 Læringsmiljø og organisering af dette

Til afdelingen er der tilknyttet en uddannelseskonsulent, Daniella Sohn Pedersen, som er ansat i Klinisk udvikling. Hendes funktion er bl.a. at sikre opfyldelsen af hospitalets uddannelsesmæssige forpligtelser inden for uddannelsesområdet.

3.1 Koordinerende kliniske vejleders og de kliniske vejleders kompetencer

Uddannet sygeplejerske

Minimum 2 års klinisk erfaring

Desuden sundhedsfaglig diplomuddannelse eller som minimum 1/6 diplomuddannelse.

I forhold til den kliniske sygepleje skal den kliniske vejleder kunne være selvreflekterende og forholde sig kritisk analyserende før hun træffer kvalificerede valg. Når hun træffer valg, skal hun tage højde for patientens situation og konteksten, hvori den kliniske pleje udføres. Desuden skal hun påvirke og italesætte etiske problemstillinger. Hermed vil hun være i stand til at vejlede uddannelsessøgende i klinisk sygepleje på højt niveau.

I forhold til læring er hun en aktiv faglig ressourceperson, der udvikler vejledningen i afsnittet. Hun opsøger aktivt situationer, som kan bibringe hende egen læring. Desuden tager hun initiativer, der understøtter egen og andres læring samt til evaluering af denne.

I forhold til samarbejde medvirker den kliniske vejleder til at fremme en respektfuld samarbejdskultur i afsnittet igennem bl.a. at medvirke ved mægling, hvis der opstår uoverensstemmelser. Desuden deltager hun i udvikling af nye samarbejdsrelationer og – metoder til gavn for studie- og læringsmiljøet f.eks. medvirke i at skabe vilkår for vejledning af de øvrige vejledere i afsnittet.

I forhold til kommunikation agerer hun autentisk i sit samarbejde med kolleger og uddannelsessøgende og hun har et accepterende syn på sig selv. Desuden kan hun give og modtage feed-back, som fremmer kvaliteten af sygeplejen og studie- og læringsmiljøet.

I forhold til selvledelse har den kliniske vejleder overblik ved skiftende arbejdsvilkår og i ukendte og komplekse situationer. Dette overblik anvender hun ligeledes ved planlægning og gennemførelse af klinisk vejledning.

3.2 Studierammer i afdelingen

Der er udarbejdet vejledende uddannelsesplaner for de enkelte semestre, hvor målene er konkretiseret i forhold til det, der kan være mulighed for at lære i Afdeling L

Der er mulighed for at man i sit praktikforløb kan få studiebesøg på de andre afsnit end det hvor man har sin primær praktik i afdeling L, dvs sengeafsnittet, ambulatoriet og operationsafsnittet.

Ligeledes vil elever og studerende deltage vagter i aften- og nattevagter sammen med det faste personale eller sin vejleder. Studiebesøg aftales efter ønske og efter faglig og praksis kunnen, alt efter aftale med sin vejleder.

For Sygeplejestuderende planlægges der med 30 timer i klinikken om ugen og en ugentlig studiedag.

En sammenlagt studieaktivitet på 40 timer om ugen.

Afsnittets litteratur er til inspiration og kan anvendes i afsnittet, herudover anbefales det, at studerende selv er opsøgende i forhold til at søge relevant litteratur, som er praksis-, udviklings- og forskningsbaseret.

Der planlægges Problem Baseret Læring (PBL) for alle uddannelsessøgende i afdelingen på tværs af sengeafsnit og operation og ambulatorium.

Den studerende kan anvende studiemetoder som passer til deres læringsstil.

OUH og Regionspsykiatri: Skabelon til beskrivelse af organisatoriske, faglige og uddannelsesmæssige forhold
UCL, Sygeplejerskeuddannelsen i Svendborg og Odense



Der arbejdes i praktikken med praktikportalen, som retningslinje for udarbejdelse af individuel studieplan, E-læring, obligatoriske studieaktiviteter

For SSA elever henvises der til Edu am for deres studieordning med hensyn til læringsmål og studierammer