

University College Lillebaelt

Generel klinisk studieplan

Afsnit: Kardiologisk Ambulatorium, OUH
Svendborg Sygehus

Semester 3.

Indhold

Den almene del 3

Overordnet præsentation af Kardiologisk Ambulatorium 3

Organisatorisk 4

Mål/Vision og værdier for sygeplejen Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Udvikling og forskning 6

Den specifikke del 7

Den specifikke del gældende for 3. semester på afdelingen 7

Præsentation af det Kardiologisk Ambulatorium 7

Uddannelsesmæssige forhold på Kardiologisk Ambulatorium 7

Patient-/Borgergrundlag 8

Sygepleje 8

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder 8

Organisering af sygeplejen 9

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde 10

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb i Kardiologisk Ambulatorium 10

Studieforhold og læringsmiljø i Kardiologisk Ambulatorium 11

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder 13

Feedback og evaluering	13
Undervisnings- og arbejdsformer i kardiologisk Ambulatorium	14
Litteratur til den kliniske del på semester 3	16

Indledning

Generel klinisk studieplan er inddelt i en almen del og en specifik del. Den almene del er en overordnet beskrivelse af det kliniske uddannelsessted og gælder uanset hvilket semester, den studerende befinder sig på. Den specifikke del er målrettet det konkrete semester og har til hensigt at give den studerende et indblik i, hvad der kan arbejdes med i uddannelsesforløbet på det aktuelle semester. Dvs. hvis et klinisk uddannelsessted har studerende på forskellige semestre, skal den specifikke del af den generelle kliniske studieplan udarbejdes til hvert af semestrene.

Den almene del

Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted

Den almene del

Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted

Medicinsk Afdeling M/FAM er en stor afdeling, som på hovedfunktionsniveau betjener den sydfynske befolkning. Fælles akutmodtagelse (FAM) modtager alle akutte medicinske og kirurgiske patienter ≥ 18 år, undtagen neurologiske patienter. Akut syge kardiologiske patienter modtages direkte i kardiologisk modtageafdeling (KARMA) til observation/udredning/behandling for kardiologisk sygdom.

Udover de to akutmodtagelser rummer afdelingen specialerne lungemedicin, gastroenterologi, hjertemedicin, reumatologi og endokrinologi. Infektionsmedicin er repræsenteret på speciallægeniveau. Afdelingen har stationær aktivitet på matriklen i Svendborg i form af 72 medicinske senge fordelt på to sengeafsnit og 16 senge i FAM.

I M/FAM er der i gennemsnit 7500 indlæggelser pr. år og 60.000 ambulante besøg. Den ambulante aktivitet er placeret både i Svendborg og Nyborg. I FAM er der årligt 33.600 kontakter.

I 2021 overgår Svendborg Sygehus fra at være akutsygehus til at være specialsygehus. Mens den akutte kirurgiske aktivitet således samles på nyt OUH, har Medicinsk Afdeling M/FAM – også efter 2021 – i højere grad til opgave at betjene den syd- og midtfynske befolkning. Det fremgår af rammeplanen, at den visiterede medicinske funktion vil have relativt samme volumen som hidtil.

Se i øvrigt "Svendborg Sygehus som Specialsygehus" via følgende link:

<https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/udv/PublishingImages/Svendborg%20Sygehus%20som%20Specialsygehus%20Oversion%201.0.pdf>

Organisatorisk

Organisatorisk opbygning

Medicinsk Afdeling M/FAM er en samlet afdeling bestående af en fælles akutmodtagelse (FAM), en kardiologisk akutmodtagelse (KARMA), et sengeafsnit i FAM, et medicinsk sengeafsnit med 4 specialer og et kardiologisk sengeafsnit.

Afdelingen rummer i alt 9 afsnit/ambulatorier fordelt på 2 matrikler; Svendborg og Nyborg. I Nyborg er der udelukkende ambulansaktivitet. *Se Figur 1.*

Herudover har afdelingen en Medicinsk Forskningsafdeling, hvor der foregår forskning på højt nationalt og internationalt niveau med bl.a. flere ph.d.-forløb.

Afdelingen behandler patienter med sygdomme i:

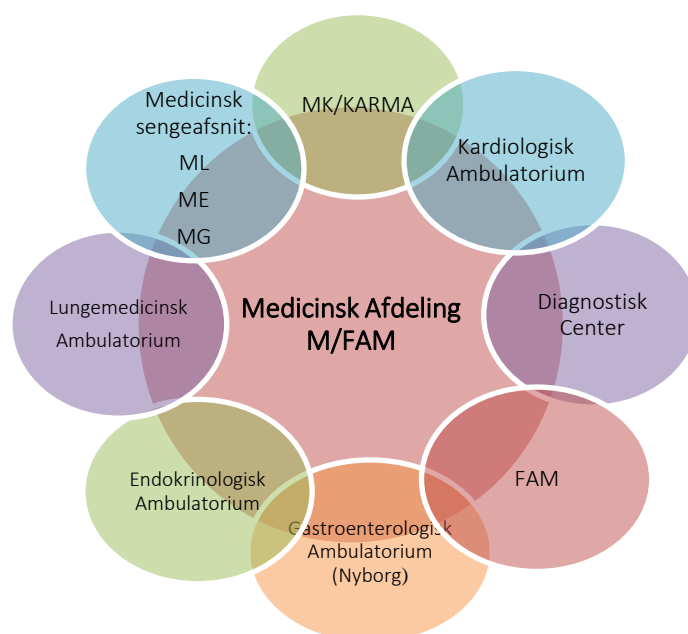
- hjerte/kar (MK)
- mave/tarm (MG)
- hormonsygdomme, herunder diabetes (ME)
- led- og muskler (reumatologi)
- lunger (ML)
- infektion (kan ligge i alle sengeafsnit)

Hvert afsnit/ ambulatorium har en afdelingssygeplejerske og en specialeansvarlig overlæge.

Hele M/FAM har en fælles afdelingsledelse bestående af en oversygeplejerske og en ledende overlæge.

Der er i pr. 1/1-2018 ansat 420 medarbejdere hvoraf de 260 er plejepersonale.

Figur 1: Organisatorisk oversigt over M/FAM



Mål/vision og værdier for sygeplejen

1.1.1 Vision for sygeplejen:

Vi yder professionel sygepleje i et respektfuldt og inddragende samarbejde med patient og pårørende.

1.1.2 Mission for sygeplejen:

Sygeplejen på OUH er karakteriseret ved:

- At sygepleje har fokus på mennesket
- At patienter og pårørende oplever sig set, hørt og inddraget
- At patienter og pårørende oplever omsorg og pleje baseret på den bedste og nyeste viden

At sygepleje bidrager innovativt til OUH' s kerneopgave og leverer resultater af højeste nationale og internationale kvalitet.

Udvikling og forskning

Udvikling og forskning

Afdelingen har ansat 1 forskningssygeplejerske og 6 kliniske sygeplejespecialister som beskæftiger sig med udvikling af og forskning i sygeplejen. Desuden har vi ansat en patientsikkerheds- og kvalitetskoordinator og en arbejdsmiljøkoordinator.

Der arbejdes bl.a. med:

- Beskrivelse og implementering af patientforløb
- Implementering af familiefokuseret sygepleje, som referenceramme for sygeplejen
- Udvikling af telemedicinske løsninger og apps, som forbedrer patientpleje og forløb (herunder "Mit forløb")
- Implementering af sygeplejestrategi på OUH
- Sygepleje som forskningsfelt
- Inddragelse af patienternes feedback ved implementeringsopgaver og i den daglige kliniske praksis
- Implementering af læringskultur ift. patientsikkerhed
- Justering af retningslinjer/instrukser i Infonet
- Implementering af kompetencemodeller for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter
- Ernæringsscreening
- Tryksårsscreening

Den specifikke del

Den specifikke del gældende for 3. semester på Kardiologisk Ambulatorium

I 3. semester praktikken som er på 12 uger vil du blive præsenteret for alle funktioner i afdelingen i de første 14 dage. Du vil følge forskellige sygeplejersker i forskellige funktioner.

Tema for semester 3 er : Sygepleje- klinisk lederskab af patient- og borgerforløb.

Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted

Kardiologisk Ambulatorium i Svendborg modtager både akutte og elektive patienter. Der modtages i afsnittet i gennemsnit 100-150 patienter dagligt fordelt på læger og sygeplejersker.

Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted

Afdelingen er klinisk uddannelsessted for medicinstuderende, sygeplejestuderende, social- og sundhedsassistentelever og sekretærelever.

Vi har nuværende 1, 2, 3 og 4 semester sygeplejestuderende og social- sundhedsassistentelever.

Patient-/Borgergrundlag

Kardiologisk Ambulatorium varetager ambulatant udredning og efterbehandling af patienter med hjertekarsygdomme.

Patienterne modtages i hjertesvigtsklinik, atrieflimmerklinik, hypertensionsklinik, DVT-klinik og rehabiliteringsenhed.

Sygeplejersker udfører EKKO undersøgelse af hjertet og monitorering af blodtryk og hjerterytme.

Desuden varetager ambulatoriet mellem 100-150 patienters blodfortyndende behandling.

Sygeplejersker assisterer ved TEE undersøgelse , som er en kikkertundersøgelse igennem spiserøret mhp. at undersøge hjertet.

Sygepleje

Den kliniske sygepleje i afdelingen er målrettet og situationsbestemt og tager udgangspunkt i begreber som omsorg, dialog, empati, fagligt skøn , refleksion og evidensbaseret praksis.

Sygeplejen udøves med udgangspunkt i den enkelte patients behov og ressourcer set ud fra et helhedssyn og patientens autonomi.

Dette skal afspejles ved :

At patienten modtages med åbenhed, venlighed og lydhørhed.

Patienten skal opleve helhed og kontinuitet i sit plejeforløb.

Plejeforløbet foregår i samarbejde – på baggrund af dialog og under hensyntagen til patientens ønsker og ressourcer.

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Typiske sygeplejeopgaver i kardiologisk Ambulatorium:

Patientens pårørende inddrages i alle forhold i overensstemmelse med de aftaler der indgås med patienten i respekt for dennes autonomi. (Familiefokuseret sygepleje)

Dialog med patienten mhp. dataindsamling og problemidentifikation. (Sygeplejeprocessen)

Samarbejde med patienten i forhold til at træffe valg, opstille mål, prioritere og vurdere patientens egenomsorgskapacitet.

Sundhedsfremmende tiltag med henblik på at forebygge hjertekarsygdom . Der er fokus på KRAM faktorene, som har indflydelse på prognose, symptomer, komplikationer og behandling.

Sygeplejersken assisterer ved kikkertundersøgelse (TEE) af hjertet via spiserøreret. Herunder observation af patienten i forbindelse med medicinsk behandling og undersøgelser; blodtryk, SAT, puls, respirationsfrekvens og anlæggelse af venflon.

Sygeplejersken udfører hjertescanninger (EKKO)

Montering af døgnblodtryksapparat.

Montering hjerterytmeeovervågning (Hollter)

Varetagelse af hjertesvigsforløb, herunder optitrering af hjertemedicin.

Modtagelse af og scanning af patienter til observation af blodprop i benet (DVT)

Vedligeholdelse og kontrol af patienters blodfortyndende behandling.

Forberedelse af patienter til hjerte CT-scanninger.

Hjerterehabilitering og fysisk træning i samarbejde med fysioterapeuter.

Risikovurdering hos den kroniske patient med henblik på at undgå forværring i sygdommen.

Booking af patienter til sygeplejersketider.

Bestilling af blodprøver.

Dokumentation af sygeplejen i COSMIC.

Organisering af sygeplejen

Sygeplejerskene har alle selvstændige konsultationer med patienter med hjerte-karsygdom. Afdelingens øvrige opgaver er fordelt på alle sygeplejersker, som hver især har individuelle kompetencer .

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde

Ambulatoriet har både mono-og tværfaglige samarbejdspartnere. De monofaglige samarbejdspartnere omfatter sygeplejersker, kliniske sygeplejespecialister og uddannelsesansvarlig sygeplejerske.

De tværfaglige samarbejdspartnere er læger, fysioterapeuter, radiografer, lægesekretærer, portører, bioanalytikere og teknisk support.

Det tværasektorielle samarbejde med kommunerne bygger på SAMBO.

I uddannelsesmæssige sammenhænge samarbejder sygeplejerskerne med uddannelsesafdelingen på OUH , Social- sundhedsskolerne og University College Lillebælt.

Afdelingen samarbejder med Kardiologisk Forskningsafsnit med henblik på at udvælge og inkludere patienter til nationale og internationale studier.

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted

Modtagelse af patient til observation for blodprop i benet (DVT)

Patienten meldes typisk fra egen læge eller FAM.

En sygeplejerske modtager patienten.

Hun optager journal på patienten og der tages relevante blodprøver .

Sygeplejersken måler puls, blodtryk, temperatur, iltmætning, vægt og højde.

Patienten scores og vurderes ud fra gældende retningslinjer og guidelines.

Sygeplejersken ultralydsscanner patienten.

Hvis patienten har en blodprop i benet, opstartes der blodfortyndende behandling . Patienten informeres om virkning og bivirkninger til medicinen . Patienten vejledes i brugen af kompressionsstrømper , og der medgives opfølgende tid i ambulatoriet.

Forløbet planlægges i samarbejde med patient og pårørende.

Patientforløb i hjertesvigtsklinikken

Patienter med nydiagnosticeret hjertesvigt tilbydes forløb i hjertesvigtsklinikken.

Patienten får tilknyttet en kontaktsygeplejerske som er koordinator i forløbet. I forløbet optitreres hjertesvigtsmedicin med henblik på at mindske symptomer, forbedre prognose og øge patientens livskvalitet. Patienten ses med 1-2 ugers interval så længe medicinen indstilles.

Der vejledes og undervises i at leve med kronisk hjertesvigt, årsag til sygdommen, symptomer på forværring, selvmonitorering, den medicinske behandling, compliance samt hjertesund levevis (KRAM- faktorene)

Når tilstanden er stabil henvises patienten til fysisk rehabilitering på hjertehold 2 x ugentlig i 8 uger og efterfølgende 8 uger i kommunalt regi.

Når patientens medicin er indstillet kommer patienten til ny ekkokardiografi, hvor der tages stilling til det videre behandlingsforløb.

De patienter som er klassificeret med dårligst hjertefunktion vil blive fulgt i hjertesvigtsklinikken. De øvrige patienter afsluttes til egen læge.

Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

Ambulatoriets åbningstid er 7.30-16.00. Din arbejdstid vil typisk være 8.00-15.00, og studiedag en dag om ugen.

Rammer omkring den kliniske undervisning aftales med den kliniske vejleder, afdelingssygeplejerske og den sygeplejestuderende indenfor de første 2 uger af den kliniske uddannelse.

Ved udarbejdelse af den individuelle studieplan tydeliggøres afsnittets studietilbud samt rammer for samarbejde og vejledning.

- a. Deltagelsespligt / mødepligt efter gældende regler
- b. Sygdom. Den studerende er ansvarlig for at melde sygefravær til afdelingen.
- c. Uniformer og omklædning aftales med afdelingen.

Vi betragter dig som en del af vores praksisfællesskab, og vi forventer, at du tager del i afsnittets forskellige arbejdsopgaver i relation til målene for semester 3.

Personalet har et fælles ansvar for at medvirke til et trygt og udviklende læringsrum for dig i din praktik.

Vi mener trivsel er en vigtig forudsætning for læring.

Vi stiller os til rådighed med vores faglige viden og erfaringer.

Vi støtter, vejleder og guider dig i din læring.

Vi giver dig mulighed for studiedag (e) på MK / KARMA

Der vil være mulighed for deltagelse i fysisk træning af hjerterehabiliteringspatienter.

I det omfang der fra patienten og andre afdelinger gives tilsagn til det, er der mulighed for at følge patienten i forløb til forskellige undersøgelser på OUH Svendborg Sygehus

Vi forventer af dig som studerende:

At du deltager og er aktiv i når der hver 2. onsdag mellem kl. 13-15 tilrettelægges der fælles refleksion for SSA-elever og sygeplejestuderende fra de medicinske afdelinger og FAM. Refleksionen varetages af 2 kliniske vejledere ad gangen. Refleksionen tager udgangspunkt i de studerendes behov for refleksion. Der arbejdes for eksempel med PBL og mindmaps – de studerende og eleverne er med til at udvælge redskaber / metoder til refleksion.

At du viser engagement og interesse i egen uddannelse og tager ansvar for egen læring.

At du tager initiativ til at lære og viser interesse for afdelingens speciale.

At du løbende opsøger og læser relevant litteratur.

Specielle forhold, der har indflydelse på læringsmiljøet f.eks. fysiske rammer, ressourcepersoner, tilrettelagt refleksion individuelt og / eller i grupper, studieenheder, obligatorisk studieaktivitet, deltagelsespligt, herunder den studerendes deltagelse i vagter, at lære i praksis, studerendes deltagelse i praksisfællesskabet

At du deltager og er aktiv i når der hver 2. onsdag mellem kl. 13-15 tilrettelægges der fælles refleksion for SSA-elever og sygeplejestuderende fra de medicinske afdelinger og FAM. Refleksionen varetages af 2 kliniske vejledere ad gangen. Refleksionen tager udgangspunkt i de studerendes behov for refleksion. Der arbejdes for eksempel med PBL og mindmaps – de studerende og eleverne er med til at udvælge redskaber / metoder til refleksion.

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Din primære vejleder er klinisk vejleder Mette Holm. Ad hoc vejledere kan være afdelingens øvrige sygeplejersker.

Feedback og evaluering

En beskrivelse af hvorledes studenterevalueringen foregår:

Med udgangspunkt i 1. uddannelsessamtale og læringsudbytterne for semesteret foretages evaluering i forhold til den studerendes udvikling både personligt, fagligt og læringsmæssigt. Desuden evalueres i forhold til studiemetoder og de aftaler, der er indgået undervejs.

I den individuelle studieplan angives tidspunkter for:

Dato for 1. uddannelsessamtale og udarbejdelse af individuel klinisk studieplan.

Dato for efterfølgende uddannelsessamtale/r, herunder feedback og evaluering af obligatorisk studieaktivitet.

Dato for afsluttende uddannelsessamtale og evaluering i forhold til læringsudbytter.

Den afsluttende evaluering har et fremadrettet sigte i forhold til den studerendes læring. Den studerende er selv ansvarlig for at tage noter under samtalen.

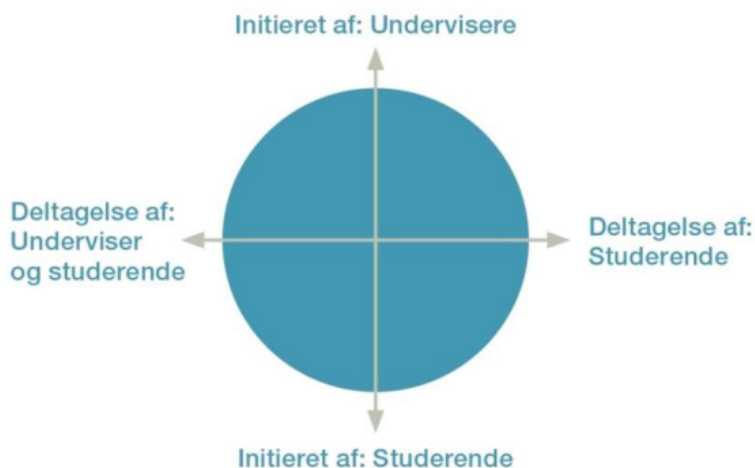
En beskrivelse af hvorledes den studerendes evaluering af klinisk undervisning og vejledning foregår:

Studerende kan have vidt forskellige behov for vejledning; jo grundigere vi i fællesskab får afdækket dine behov fra start-desto bedre er vores muligheder for at støtte dig i din kliniske undervisningsperiode.

Der vil være mulighed for vejledning fra ad hoc vejleder / klinisk vejleder; feks. som forberedelse før modtagelse af en patient i den konkrete kontekst sammen med patienten , eller som opfølgning herefter.

Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted

Studieaktivetsmodellen 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.



Studieaktivetsmodellen 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:

Fællesrefleksion i afd. M / FAM

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 netbaseret.

Eksempel på K2 aktiviteter i klinikken

Assistere ved TEE undersøgelser måle værdier på patienten, medicinudregning

Modtagelse af DVT-patienter.

Blodtryksmonitorering.

Holltermonitorering.

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

Tage EKG

Kontrol ifm. blodfortyndende behandling efter DVT

Give inj. Fragmin; herunder injektionsteknik, hudens opbygning og funktion samt hygiejne.

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:

Tage klinisk lederskab i patientforløb; den studerende tager sammen med vejleder ansvar for planlægning og udførelse af patientforløb. Herunder indtænkes tværprofessionelt samarbejde.

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

3. Semester Litteraturliste

OBS: Afsnit i redigerede bøger har hver sin referencepost, dvs. der kan henvises flere gange til samme bog.

OBS: Titler mærket GRUNDBOG anbefales købt.

Ammentorp, J. et al., 2016. *Den gode patientsamtale*. Kbh.: Munksgaard. (Grundbog på 4. semester)

Baig, Naveed (2010): Tro, sundhed og lidelse i islam. I Baig, Kastrup & Rasmussen: *Tro, omsorg og interkultur*. s. 15-29. Hans Reitzels Forlag. København

Berntsen, Stine et al, 2015. Alcohol consumption and mortality in patients with mild Alzheimer's disease: a prospective cohort study. *BMJ Open*

Barker, Phil; Buchanan-Barker, 2015. *The Tidal Model - Mental sundhed, indsigelser og recovery*. Kbh.: Munksgaard. ISBN 9788762816152

Boelsbjerg, H.B., Baig, N. (2011): Enhver skal smage døden. Billeder af døden og det evige liv i et muslimsk perspektiv. *Omsorg*; nr.1; 2011

Bokberg Cristina et al, 2017. Utilisation of formal and informal care and services at home among persons with dementia: a cross-sectional study. *Scand J Caring Sci*; 2017

Bek S, Bjeld B, Olsen I, 2015. Lægemedelregning. Kbh.: Munksgaard (opgaver fra bogen anvendes) ISBN

Birkler, J, 2003. *Filosofi og sygepleje: Etik og menneskesyn i faglig praksis*. Kbh.: Munksgaard 1.udg. 7 oplag

(2013). (GRUNDBOG)

Bruun Jensen, Bjarne; Grønæk, Morten & Reventlow (2016): Forebyggende sundhedsarbejde. KBH. Munksgaard. 6 udgave, 1. oplag. (GRUNDBOG - også på 4. semester)

Buus, N. red., 2009. *Psykiatrisk sygepleje*. Dansk sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busk. ISBN 9788717039759 (Grundbog)

Falkenberg Nielsen, O. & Bojsen-Møller, M.J., 2012. *Anatomi og fysiologi*. Kbh.: Munksgaard.

Færch, Jane et al, 2011. Kvalificering af den kliniske beslutning. *Sygeplejersken*

Haase, Kathrine, 2016. Nye begreber i sygeplejerskeuddannelsen. *Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab*. UDDANNELSESNYT NR. 3 • 27.

Hall, E O.C., 2007. *Når hospitalet bliver familiens andet hjem*. Tidsskrift for sygeplejeforskning, nr. 2.

Hammerich, E., Frydensberg, K. & Bendsen, P., 2012. *Konflikt og kontakt: om at forstå og håndtere konflikter*, 3rd edn, Hovedland, [Gjern] pp. 15-35 (kopi på Fronter) ISBN 9788770703291.

Henricson, Maria (2014): *Videnskabelig teori og metode*. 1. udgave 2. oplag. Munksgaard.

(GRUNDBOG)

Hilsted, Jannik; Borch-Johnsen & Sandahl Christensen, Jens (red) (2011): *Diabetes - sygdom, behandling og organisation*. 2 oplag. Munksgaard.

Hoffmann, Kristine et al, 2015. Moderate-to-High Intensity Physical Exercise in Patients with Alzheimer's Disease: A Randomized Controlled Trial, *Journal of Alzheimer's Disease*

Jakobsen, IS, 2014. *Resiliensprocesser - begreb, forskning og praksis*. Akademisk Forlag

Jensen, C, 2011. *Det kronisk syge barn og livet i familien*. Dansk Psykologisk forlag.

Jensen, P, & Ulleberg, I. red., 2012. *Mellem ordene – kommunikation i professionel praksis*. Forlaget KLIM

La Cour P.(2010): Religiøs coping. I: Baig, Kastrup & Rasmussen: *Tro, omsorg og interkultur*. s. 53-71. Hans Reitzels Forlag. København.

Martinsen K.. Omsorg i sygeplejen – en moralsk udfordring. *Samtalen, skønnen og evidensen*. 1. udgave ed. [Kbh.]: Gad; 2006. s. 143-177.

Martinsen K. Fra Marx til Løgstrup: om etik og sanselighed i sygeplejen. 1. udgave ed. Kbh.: Munksgaard Danmark; 1994. s. 143-166.

Mikkelsen, RT, 2015. *Menneskets genetik - en grundbog for sygeplejerskestuderende*, 2. udgave, Nucleus.

Nortvedt, M.W., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L.V., & Reinart, L.M., 2013. *Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok*.

Olsen, I, & Hallin, SP, 2014. *Farmakologi. Hånden på hjertet*. Munksgaard. Kapitel 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, s. 425-435 (GRUNDBOG) ISBN 978-87-628-1378-6

Russo A. Debra et al, 2014. Trauma history characteristics associated with mental states at clinical high risk for psychosis. *Psychiatry Research*

Printzlau, M, 2009. *Familiecentreret sygepleje i Pædiatrien*. Sygeplejersken nr. 23.
<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2009-23/familiecentreret-sygepleje-i-paediatrien>

Fremtidens Sundhedspleje – et holdningsnotat. KL – Social og Sundhed, 2016: <http://www.kl.dk/Born-ogunge/Fremtidens-sundhedspleje-id201659/>

Sygepleje til socialt udsatte borgere betaler sig. Fagbladet Sygeplejersken nr. 1/2013:
<https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2013-1/sygepleje-til-socialt-udsatte-borgere-betaler-sig>

Sundhedsstyrelsen: *Terminologi: Forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed*
<https://www.sst.dk/~media/CA0B2ED9165F4C908DB3117BA4764058.ashx>

Sundhedsstyrelsen: *Ulighed i sundhed - Årsager og indsatser:*
<https://www.sst.dk/~media/F674C77308FB4B0CA00EB038F17E239B.ashx>

Sundhedsstyrelsen: *Stigmatisering - Debatoplæg i et dilemma i forebyggelsen*
<https://www.sst.dk/~media/286215D57FBC455DB99CF003288FDBBB.ashx>

Suadicani,Poul: *Analytisk epidemiologi*. kap 5.
<http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/upload/toksik-i-kap-v.pdf>

Timmerby, N, et al., 2017. *Psykoedukation af pårørende ved affektive lidelser*. Ugeskrift for læger. Psykiatrisk Forskningsenhed, Psykiatrisk Center Nordsjælland, Hillerød. (kopi på fronter)

Østergaard, B, & Konradsen, H.red., 2016. *Familiesygepleje*. Kbh.: Munksgaard. (GRUNDBOG)

Mainz, J., 2017. *Basal kvalitetsudvikling*. Kbh.: Munksgaard. (Grundbog)

Anvendt referencestandard: Harvard UCL i Refworks