

**University College Lillebælt**

# Generel klinisk studieplan

4. semester Diagnostisk Center, OUH  
Svendborg

Godkendt taktisk styregruppe d. 20.02.2017

# Indhold

## **Den almene del 3**

Overordnet præsentation af Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg 3

Organisatorisk 4

Mål/Vision og værdier for sygeplejen 5

Udvikling og forskning 6

## **Den specifikke del 6**

Den specifikke del gældende for 4. semester på Diagnostisk Center 6

Præsentation af Diagnostisk Center 6

Uddannelsesmæssige forhold på Diagnostisk Center 7

Patient-/Borgergrundlag 7

Sygepleje 8

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder 8

Organisering af sygeplejen 9

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde 9

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på Diagnostisk Center	11
Studieforhold og læringsmiljø på Diagnostisk Center	12
Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	13
Feedback og evaluering	13
Undervisnings- og arbejdsformer på Diagnostisk Center	15
Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester	17

# 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 Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg

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  $\geq 18$  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%20version%201.0.pdf>

## Organisatorisk

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.

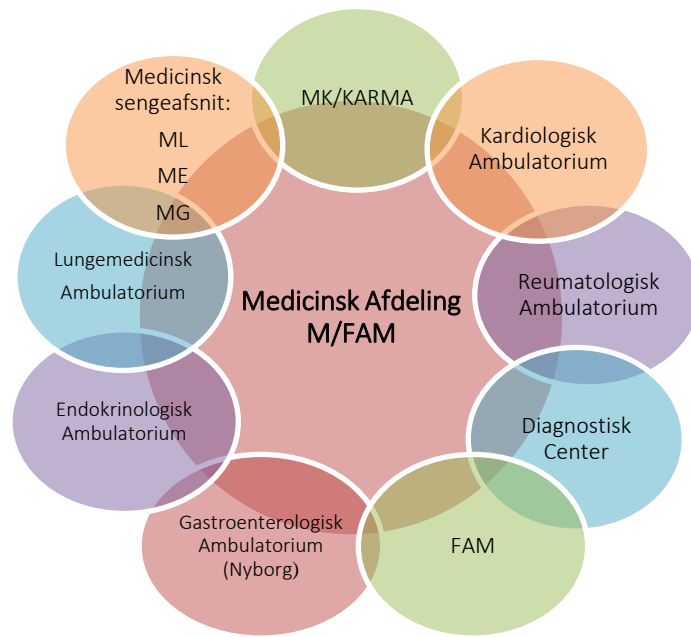
Afdelingen rummer i alt 9 afsnit/ambulatorier fordelt på 2 matrikler; Svendborg og Nyborg. I Nyborg er der udelukkende ambulante aktiviteter. *Se Figur 1.*

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.



## 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 4. semester på Diagnostisk Center

### Præsentation af Diagnostisk Center

Diagnostisk Center er et ambulante medicinske afsnit som modtager patienter fra hele Fyn til udredning, diagnostiske undersøgelser og/eller dagbehandling.

## Uddannelsesmæssige forhold på Diagnostisk Center

Afsnittet har sygeplejerskestuderende på flere uddannelsesstrin:

- 3. semester
- 4. semester

I afsnittet er der af og til elever (fra 9/10 årgang eller STX) i korte erhvervspraktikker. Afsnittet fungerer endvidere som uddannelsessted for medicinstuderende.

## Patient-/Borgergrundlag

Diagnostisk Center (DC) er et afsnit for patienter med sub-akutte problemstillinger, som egen læge ønsker hjælp til at udrede. En subakut problemstilling kan omhandle et helbredsproblem, som bør udredes hurtigt - uden at det kræver en akut indlæggelse for patienten. Gruppen omfatter patient til obs. for

- **MAS (Mistanke om Alvorlig Sygdom – kræftpakkeforløb )**
- **MUP(Metastase med Ukendt Primærtumor - kræftpakkeforløb)**
- Polymyalgi rheumatica
- Patienter til medicinsk udredning, som ikke hidhører under et specialeambulatorium

Diagnostisk Center planlægger et accelereret udredningsprogram og koordinerer udredningsforløbet; ofte kræver den samlede udredning af den enkelte patient involvering af flere afdelinger inden en endelig diagnose foreligger.

Afsnittet modtager også patienter til udredning via FAM, som på denne måde undgår indlæggelse.

Diagnostisk Center tilbyder derudover diagnostiske eller terapeutiske undersøgelser fx lumbalpunktur, knoglemarvsundersøgelse, ascitespunktur eller pleuracentese. Patienter kommer til disse undersøgelser fra eget hjem/plejecenter og er henvist af egen læge hertil. Samme undersøgelser tilbydes også hospicepatienter eller indlagte patienter fra huset.

Desuden kommer der patienter fra eget hjem/plejecentre til ambulante transfusions- og infusionsbehandlinger, eksempelvis transfusioner, indgift af jernpræparater eller antibiotika.



## Sygepleje

Sygeplejen i Diagnostisk Center er meget bred og alsidig hvilket stiller store krav til plejepersonalets viden og kompetencer. Sygeplejen i afsnittet er endvidere kendetegnet ved stort patientflow og mange korttidskontakter, derfor er der særligt fokus på samarbejde og kommunikation.

## Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Typiske sygeplejeopgaver i Diagnostisk Center:

- Dialog med patient og evt. pårørende; dataindsamling, problemlidentifikation.
- Modtagelse af patienter til udredning, dataindsamling om patientens aktuelle problemstillinger. Individuel information og vejledning i.f.t. til planlagt udredning og forløbet efter udskrivelse fra afsnittet.
- Måling af puls, blodtryk, iltmætning, temperatur, blodsukker, højde, vægt, BMI samt urinstix.
- Deltagelse i planlagte samtaler med patient, pårørende og læge om diagnose og undersøgelsesfund.
- Telefonisk opfølgning efter samtaler.
- Anlæggelse, pleje og observation af PVK og gripperkanyle i Port a Cath.
- Administrering af intravenøs indgift af i.v. væsker, i.v. medicin samt blodkomponenter. Klinisk observation af patientens reaktioner på intravenøs indgift.
- Observation og pleje af patienter efter let sedation(f.eks. koloskopi, leverbiopsi)
- Lejring/mobilisering i forbindelse med undersøgelser.
- Steril opdækning af remedier til undersøgelser, håndtering og forsendelse af prøvemateriale.
- Guiding/støtte og vejledning af patienter til undersøgelser (pleuracentese, ascitespunktur, knoglemarvsundersøgelse og lumbalpunktur).
- Dokumentation af sygepleje.

## Organisering af sygeplejen

I DC er organisering af sygeplejen opbygget omkring 3 primærfunktioner i afsnittet:

Undersøgelsesstue, hvor der foretages undersøgelser (pleuracentese, lumbalpunktur, ascitespunktur og knoglemarvsundersøgelse) for egne udredningspatienter og indlagte patienter.

Behandlingsstue, hvor patienter plejes og observeres før og efter undersøgelser (pleuracentese, ascitespunktur, gastroskopi, koloskopi, leverbiopsi) samt i forbindelse med infusioner/transfusioner (fx jerninfusioner, blodtransfusioner og antibiotika).

Modtagelse af patienter til udredning, i MAS-pakkeforløb, i MUP-pakkeforløb eller anden udredning.

Hver funktion varetages dagligt af 1-2 sygeplejersker i samarbejde med læge og sekretær. Arbejdsopgaver fordeles og uddelegeres ved dagligt morgenmøde i sygeplejegruppen, under hensyntagen til kontinuitet og individuelle kompetencer.

## Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde

(Beskrivelse af mono- og tværfaglige sundhedsydelse i borger- og patientforløb på tværs af sektorer)

Teamet i DC består af 4 sekretærer, 3 overlæger og 6 sygeplejersker. Derudover tilknyttes dagligt 1-3 yngre læger. Afsnittet har stort dagligt patient-flow, hvilket forudsætter en tæt dialog i teamet for at planlægge og gennemføre igangværende patientforløb.

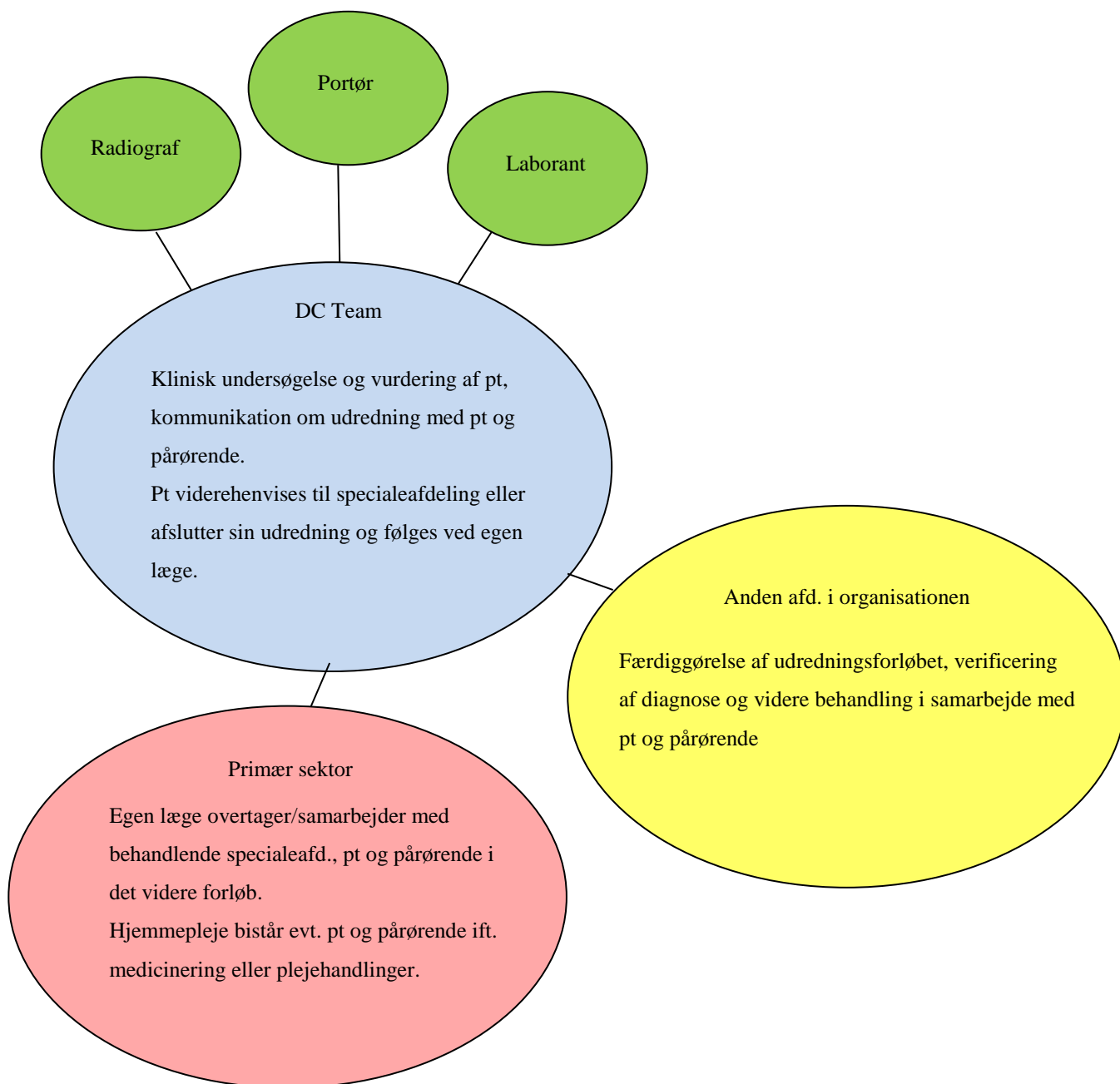
Tætte samarbejdspartnere udgøres af Radiologisk Afdeling, husets laboranter og portører. Derudover samarbejdes også med: FAM, de øvrige medicinske afdelinger i huset og specialeafdelinger på hele OUH. Tværasektorielle samarbejdspartnere er: hjemmeplejen, praktiserende læger samt Hospice Sydlyn og Palliativ Team.

MAS- og MUP-forløbende i DC er accelererede udredningsforløb, også kaldet kræftpakke forløb

<https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/information-til-praksis/syddanmark/patientforloeb/kraeftpakker/>

Disse forløb kræver en koordineret indsats i DC-teamet bestående af sekretærer, læger og sygeplejersker, samt andre samarbejdspartnere.

Se nedenstående figur over sundhedsydelse i patientforløbet:



## Et eksemplarisk patient- og borgerforløb i Diagnostisk Center

Følgende beskrivelse tager udgangspunkt i et typisk udredningsforløb for en patient i vores afsnittet:

Patient på 75 år henvises fra egen læge grundet træthed og vægttab på 7 kg. over de sidste 4 måneder.

Henvisning visiteres af en af afsnittets overlæger, på baggrund af oplysninger fra henvisningen og tidl. indlæggelser/undersøgelser træffes allerede nu beslutning om at patienten skal have taget blodprøver og til CT scanning af thorax og abdomen grundet vægttabets omfang. Patienten indkaldes til fremmøde i DC af sekretær.

Patienten bliver modtaget af sygeplejerske; der måles værdier. Dagens forventede forløb drøftes og forventninger afstemmes. Patienten informeres om sygeplejerskens/lægens rolle som kontaktpersoner.

Patienten får taget blodprøver og undersøges af lægen; patienten undersøges fysiologisk (der adspørges til alle organsystemer) patientens mave undersøges ved palpation. Patienten fortæller, at han ikke har ondt i maven, men at han egentlig ikke føler den store appetit.

Forud for CT-scanning af thorax og abdomen i Radiologisk Afdeling, skal patienten indtage 1 Liter væske. Der træffes aftaler om svartid og patienten går direkte efter undersøgelsen hjem.

Efter X dage møder patienten og dennes hustru i afsnittet til svar på de gennemførte undersøgelser. Ved samtalen medvirker en læge og en sygeplejerske. På baggrund af den CT-scanning som patienten har fået gennemført rejser der mistanke om at patienten har en kræftknode i tarmen, patienten henvises til videre udredning af tarmen i Kirurgisk Afdeling (kræftpakkeforløb). Patienten og hustru taler efterfølgende med sygeplejersken. I samtalen tages udgangspunkt i familiens tanker og bekymringer i forhold til den videre udredning. Hustruen efterspørger konkret vejledning til kost, idet ægtefællen fortsat taber sig og dette vækker bekymring hos familien. I samråd drøftes forskellige muligheder for energi - og proteinrig kost.

**Følgende beskrivelse tager udgangspunkt i en typisk plejesituation for en dagpatient på behandlingsstuen i vores afsnit:**

88-årig multimorbid mand, møder i DC henvist fra egen læge. Patienten har kendt jernmangelanæmi; ved ankomsten måler sygeplejersken puls, BT, SAT og tp. Patienten vises til lænestol på behandlingsstuen, han føler sig bedst tilpas med at sidde op siger han. Han er gråbleg og virker alment påvirket af blodmanglen. Sygeplejersken taler med patienten

om de aktuelle symptomer; gennem den sidste uge er han blevet tiltagende svimmel og forpustet ved gang, føler desuden brusende puls i øret og har flere gange oplevet hjertebanken.

Der tages akutte blodprøver. På baggrund af patientens symptomer og de målte blodprøver ordinerer lægen 1 portion blod og desuden en intravenøst infusion med et jernholdigt præparat.

Sygeplejersken drøfter den planlagte behandling med patienten; patientens tidligere erfaringer med blodtransfusion og jernpræparater afklares. Patienten fortæller, at han har fået transfusion flere gange og aldrig oplevet gener eller komplikationer ved dette. Sygeplejersken anlægger PVK og der indgives 1 portion blod og supplerende intravenøs jerninfusion over de næste 3 timer. Patienten tilbydes mad og drikke. Sygeplejersken observerer undervejs patienten for eventuelle komplikationer i forbindelsen med transfusionen og infusionen.

Efter endt transfusion måles værdier på ny og PVK seponeres. Patienten føler lindring af svimmelheden, hjertebanken deslige ophørt siger han. Patienten udskrives til eget hjem og der aftales, at han kontakter egen læge, hvis han igen får lignende symptomer.

## Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

Som studerende betragter vi dig som en del af vores praksisfællesskab og vi forventer, at du tager aktivt del i afsnittets forskellige arbejdsopgaver. Personalet har et fælles ansvar, for at medvirke til et trygt og godt læringsrum for dig mens du er i vores afsnit. Trivsel er en vigtig forudsætning for læring.

Vi stiller os til rådighed, med vores faglige viden og erfaringer. Vi tilstræber, at støtte/vejlede og guide dig i din læring - besvare dine spørgsmål, eller guide dig i hvordan du kan finde svar. Vi lægger vægt på, at udføre sygeplejen sammen med dig som studerende, i tæt samarbejde med og i respekt for den enkelte patient og dennes pårørende.

I DC er målet, at du som studerende kan varetage specifikke, afgrænsede og beskrevne sygeplejeopgaver under vejledning.

Vi forventer af dig som studerende:

- At du som studerende viser engagement i egen uddannelse og føler ansvar for egen læring.
- At du som studerende viser initiativ og interesse i at lære afsnittets speciale.
- At du som studerende løbende opsøger og læser relevant litteratur

Læringsaktiviteter tager afsæt i den studerendes deltagelse og interaktion med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle i afsnittet:

- Patienter og pårørende til lægekonsultationer eller samtaler hos sygeplejerske.
- Patienter med evt. pårørende til diagnostiske eller terapeutiske undersøgelser på undersøgelsesstuen.
- Patienter med evt. pårørende til behandling eller observation på behandlingsstuen.
- Refleksion med klinisk vejleder/sygeplejerske.
- Selvstændig fordybelse(refleksion, litteratursøgning og fordybelse, skriftlige arbejder).

Som studerende følges du både med den kliniske vejleder og afsnittets øvrige sygeplejersker. Afsnittets sygeplejersker har alle en bred klinisk erfaring og har ad hoc vejlederkurser.

Ressourceperson indenfor kvalitet: Marlene Svanholm-Fisker

Ressourceperson indenfor hygiejne: Hanne Toft

Ressourceperson indenfor klinisk uddannelse: Annette Elnegaard Andersen

I Medicinsk Afdeling/FAM tilbydes social og sundhedsassistentelever samt sygeplejestuderende fælles refleksion på tværs af uddannelsestrin og afsnit 2 timer hver 14. dag.

Se endvidere under afsnittet: Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted

## Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Afdelingssygeplejerske Majken Boesgaard Rasmussen har ansvar for uddannelse i Diagnostisk Center. Den daglige vejledning, undervisning og bedømmelse af den enkelte sygeplejestuderende varetages af den kliniske vejleder i tæt samarbejde med afsnittets øvrige sygeplejersker.

## Feedback og evaluering

En beskrivelse af hvorledes studenterevalueringen foregår:

Med udgangspunkt i 1. uddannelsessamtale og læringsudbytte 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 læringsudbytte.

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

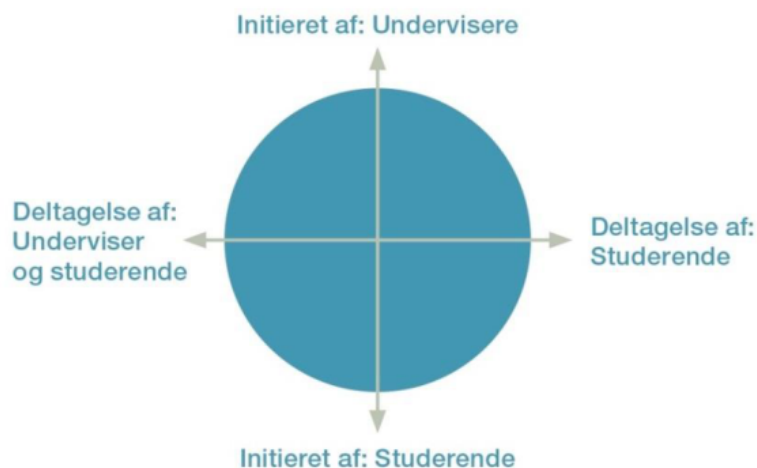
En beskrivelse af hvorledes den studerendes evaluering af klinisk undervisning og vejledning foregår:

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; f.eks. 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

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, faglig sparring, 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

Der henvises til skabelon til beskrivelse af læringstilbud for semester 4, se praktikportalen.