

Sygeplejerskeuddannelserne i Odense, Svendborg og Vejle

Generel klinisk studieplan

Ortopædkirurgisk sengeafsnit, Afdeling O, OUH

Indhold

Indledning	2
Den almene del.....	2
Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted.....	2
Organisatorisk	2
Mål/Vision og værdier for sygeplejen.....	4
Udvikling og forskning	4
Den specifikke del.....	5
Den specifikke del gældende for 1. 2. 3. og 6 semester på Ortopædkirurgisk sengeafsnit	5
Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted	5
Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	5
Patientgrundlag	5
Sygepleje	6
Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder	6
Organisering af sygeplejen.....	7
Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde	7
Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	8
Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	11
Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	11
Feedback og evaluering	11
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 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
- ☐ Traume og 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.

Ortopædkirurgisk sengeafsnit Odense – modtager patienter i tre teams, Team traume: patienter efter traumer, eks hoftebrud og håndskader. Team Elektiv: patienter efter planlagte operationer i skulder, fod, knæ og hofteled. Team ITAR: patienter med infektion eller tumorer i bevægeapparatet, sår, amputationer af underekstremiteter.

O4/ Dagkirurgi OLAV – modtager og forbereder patienter til planlagte operationer på hverdage mellem 7-15. Efter operation og opvågning indlægges patienterne på sengeafsnit. I OLAV modtages og afsluttes dagkirurgiske patienter fra flere specialer.

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

Operationsgang – opererer akutte og planlagte patienter inden for ortopædkirurgi.

Svendborg består af et fælles afsnit

O1/ O-ambulatorium - Sengeafdelingen modtager både akutte og planlagte patienter, inden for de fleste O-sektorer. Desuden modtages patienter til sammedags-kirurgiske indgreb i afdelingens

ODA-del. Ambulatoriet modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling

I Svendborg er operationsgang og dagkirurgi organiseret under anæstesiaafdelingen.

Mål/Vision og værdier for sygeplejen

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

Udvikling og forskning

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

Mål:

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

OTA har en fast gruppe af medarbejdere tilknyttet.

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

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

Hvem kan bruge OTA – og til hvad?

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

Konkret kan OTA bl.a. bruges til:

- At drøfte idéer og få sparring.
- At finde støtte til at igangsætte nye udviklings- og forskningsprojekter.
- At få hjælp til at publicere resultater eller implementere ny viden i praksis.
- At bidrage i den kliniske praksis med direkte patientnær behandling, pleje, genoptræning og rehabilitering.
- At få vejledning om karriereveje og kompetenceudvikling.

- At være med til at dele og synliggøre de gode historier om tværfagligt samarbejde, udvikling og forskning på OUH.

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

Den specifikke del

Den specifikke del gældende for 1. 2. 3. og 6 semester på Ortopædkirurgisk sengeafsnit

Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted

Vi har plads til ca. 35 patienter. Vi modtager akutte og planlagte patienter til operation og varetager, i tæt samarbejde med afsnittets tværprofessionelle samarbejdspartnere, den efterfølgende behandling, pleje og rehabilitering frem til udskrivelse

Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted

Ortopædkirurgisk sengeafsnit er klinisk uddannelsessted for sygeplejestuderende på 1. 2. 3. og 6. semester samt Social og sundhedsassistentelever. Vi uddanner FADL vagter, og du vil kunne møde fysioterapeutstuderende.

Der er på afdelingen i høj grad mulighed for at lære såvel grundlæggende sygepleje som mere kompleks sygepleje til den ortopædkirurgiske patient. Du vil blive en del af et stærkt tværprofessionelt team

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

Patientgrundlag

Vi modtager bl.a. patienter til operation for

- Multitraume (bækkenfraktur, malleolfaktur og tibia fraktur)
- Hoftener fraktur
- Håndkirurgiske lidelser
- Hoftedysplasi
- Alloplastik af hofte- og knæled, skulder, albue og fodled
- Revision af tidligere isatte ledproteser.
- Infektioner.
- Amputationer.
- Tumorer i bevægeapparatet.
- Rekonstruktioner.

Vi modtager patienter i alderen 15 år og opefter, fra hele Danmark incl. Færøerne.

Patientforløbene er således af meget forskellig karakter. Vi har patienter der som udgangspunkt er raske når de får deres nye hofte (THA). Mange af disse patienter er udskrevet inden for få dage. Andre forløb bærer præg af multimorbiditet, hvilket ofte har indflydelse på rehabiliteringen. Ligeledes er patienter med Infektion ofte indlagt i lang tid, dels pga deres almene tilstand dels pga en hyppigt længerevarende intravenøs antibiotisk behandling.

Sygepleje

Sygeplejen på et ortopædkirurgisk sengeafsnit består af præ- og postoperativ sygepleje. Den præoperative sygepleje kan kort beskrives som det der skal til, for at patienten føler sig velforberedt på den kommende operation samt efterforløbet og at patientens sikkerhed er varetaget på bedste måde. Hvilket for de planlagte operationer foregår på O4-modtagelse.

Den postoperative sygepleje handler blandt andet om rehabilitering, at undgå postoperative komplikationer og smertebehandling.

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Nedenstående er et udtryk for nogle eksempler på sygeplejefaglige områder, du som uddannelsessøgende vil få mulighed for at arbejde med.

Indsamling af data til brug ved planlægning af og målsætning for sygeplejen til den enkelte patient

Klinisk beslutningstagen og anvendelse af sygeplejeprocessen i pleje, behandling og rehabilitering

af den ortopædkirurgiske patient.

Tværprofessionelt samarbejde

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

Præ-operative observationer og klargøring af patient til operation.

Post-operative observationer og sygepleje

Sygepleje der sigter mod forebyggelse, herunder af sengelejets patofysiologi.

Anvendelse af hygiejniske principper, herunder sårpleje og infektionsprofylakse.

Smertebehandling.

Information og vejledning til patienter og pårørende

Dokumentation af den udførte pleje i EPJ

Tværsektorielt samarbejde med primær sundhedstjeneste med henblik på gode udskrivelser.
(SAMBO)

Organisering af sygeplejen

Afsnittets plejepersonale er opdelt i tre teams som tidligere beskrevet, bestående af sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, fysio- og ergoterapeuter samt uddannelsessøgende. Alle patientgrupper er repræsenteret i begge grupper.

Vores plejeform tilstræber at være tillempet tildelt patientpleje, hvor kontinuitet vægtes højt. Denne plejeform er primært i dagvagten. Aftenvagten er karakteriseret ved gruppepleje (- og nattevagt). Vi arbejder tæt sammen med fysio- og ergoterapeuter, og er alle organiseret under samme ledelse og med fælles rammer.

Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde

Lægerne er specialeopdelte i sektorer og kommer dagligt i afsnittet i forbindelse med stuegang

Dagligt har vi desuden samarbejde med:

Operationsafsnit, anæstesiafsnit, opvågningsafsnit

Bioanalytikere, serviceassistenter, røntgenafdeling

Farmakonomer

Øvrige medicinske/kirurgiske afdelinger på OUH.

Vi har et stort samarbejde med primærkommuner vedr. udskrivelser. Der er lavet en samarbejdsaftale mellem primær kommuner og sygehus, SAMBO, som har til formål at sikre kvalitet og kontinuitet i patientforløb i forbindelse med udskrivelse.

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted

Du kan her læse eksempler på patientforløb i de respektive teams

Team ITAR- et eksemplarisk forløb

75 årig mand indlægges til amputation.

Patienten er ryger og kendt med diabetes. Har igennem flere år haft fodsår, som er blevet tilset af hjemmesygeplejersken og været tilknyttet sårcentret. Herfra er han henvist til karkirurgerne mhp. hjælp til bedre blodgennemstrømning af underbenet. Disse har desværre ikke noget tilbud til patienten og han ender derfor i ortopædkirurgisk regi, da man ikke har andre muligheder end amputation.

Patienten møder, efter flere forundersøgelser, i O4 modtagelsen. Her gøres han klar til operation og man laver en foreløbig plejeforløbsplan til kommunen, hvis man forventer at patienten får brug for hjemmehjælp / sygepleje efter udskrivelse.

Efter operationen har patienten et opvågningsforløb på COPA inden han er klar til at komme op på sengeafdelingen.

Første dag efter operationen ligger patienten typisk i sengen og får hjælp til personlig hygiejne. Der er fokus på basale behov, smertebehandling, sufficient ernæring og mobilisering.

Tre dage postoperativt er der "stump" tilsyn. Tilsyn af cikatricen.

Ved dette tilsyn har man forinden, fået et godt indtryk af patienten, dennes ressourcer og muligheder for et nyt liv som amputeret. Ved tilsynet afgøres det om cikatricen heler som ønsket, eller der er behov for yderligere kirurgi.

Amputations patienterne opdeles i 3 kategorier; De protese egnede, de måske egnede og de ikke

egnede.

De protese egnede starter med det samme efter tilsyn, liner tilvænning. Denne gruppe har den længste indlæggelse af de ukomplicerede amputationspatienter, på 6-7 dage.

De måske egnede kandidater henvises til almen genoptræning i kommunen, inden man går igang med højt specialiseret træning. Dette er til de patienter, hvor man er i tvivl om, hvorvidt de fysisk kan holde til protesetræning, da dette er meget krævende.

De ikke egnede kan udskrives samme dag som tilsynet, hvis cikatricen og de hjemlige forhold tillader det.

Et tværfagligt samarbejde mellem læge, fysioterapeut, sygeplejerske og patient har besluttet at vores patient er "måske egnet".

Det betyder at patienten er indlagt ca 5 dage inden udskrivelse.

Patienten bor alene i et ældre bondehus. Der har de første dage af indlæggelsen været et samarbejde med ergoterapeuten der har talt om hjemlige rammer og hjælpemidler.

Det hus patienten bor i, er ikke kørestolsvenligt og det betyder derfor at patienten ikke kan udskrives til eget hjem.

Vi har derfor haft korrespondance med kommunen og søgt om en midlertidig gæsteplads.

Patienten udskrives til gæsteplads i kommunen og ses 3 uger postoperativt i ambulatoriet og igen senere af en fysioterapeut der tager en ny vurdering af om patienten er klar til protese eller ej.

Efter udskrivelse fra afdelingen, slutter plejens forløb med amputationspatienten.

Team Traume - Et eksemplarisk patientforløb

En 64 årig mand (HR), er væltet på knallert og herved pådraget sig en svær crusfraktur på højre underben. Patienten er indbragt i FAM af ambulance og kører akut til afdeling O's operationsgang, hvor der påsættes et ekstern fiksatør, for at stabilisere frakturen. FAM melder HR til Team Traume, 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, d.v.s. observerer patienten alment, udføre TOKS, VAS score, tilse sår/pinnhuller, tilse neurovaskulære forhold samt om patienten har vandladningstrang/har ladet vandet.

HR er sengeliggende med benet eleveret de første dage.

Inden for det første døgn indsamler sygeplejersken data 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. Speciel ortopædkirurgisk sygepleje i form af sårpleje omkring pinns på apparaturet som holder bruddet sammen.

Efter operation (intern fiksektion) starter rehabiliteringsforløb. 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. 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.

Team Elektiv - et eksemplarisk forløb

78 årig kvinde, der for 13 år siden fik indsat en kunstig hofte på højre side, har nu fået smerter i sin hofte. Hun henvender sig til egen læge, der henviser til Ortopædkirurgisk Ambulatorium på OUH. Undersøgelser viser at dele af hofteprotesen er gået løs og hun tilbydes operation med udskiftning af den løse protesedel.

Bliver via venteliste indkaldt, og møder fastende på Modtageafsnit O4, hvor hun forberedes og klargøres til operation. Efter operation og opvågning køres patienten på sengeafsnit. Her varetages den umiddelbare postoperative observation (herunder TOKS) og pleje. Patienten har blødt 1200 ml under operationen. Kontrol af Hgb samme aften er 5,3 hvilket medfører ordination af Jern

Der forsøges samme dags aften mobilisering med støtte fra to personer, hvilket ikke lykkes pga. voldsom svimmelhed. Pga. manglende vandladning blærescannes og der udføres efterflg. SIK. Næste dags morgen har patienten spontan vandladning.

De næste tre dage arbejdes der, i samarbejde med patienten, tværprofessionelt primært omkring:

Mobilisering: Her er målet at patienten selv vil kunne klare toiletbesøg med støtte af gangredskab

Smertebehandling: Her er målet at patienten føler sig acceptabelt smertedækket og ikke har for mange bivirkninger af behandlingen. Her benyttes ofte NRS til vurdering

Planlægning af udskrivelse. Bor alene og der tages i samråd med patient og datter kontakt til hjemkommunen mhp etablering af hjælp efter udskrivelse. Ergoterapeut taler med pt omkring hjemmets indretning mhp relevante hjælpemidler.

Patienten udskrives på 4. dagen, er nu gående med rollator, acceptabelt smertedækket og svimmelheden er væk. Hjemmeplejen har givet accept på at de er klar til at yde hjælp- Medgives en ambulant tid om 3 mdr. Går til egen læge mhp. at få fjernet aggraffer samt kontrol af Hgb.

Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

Vi vil gerne have at du føler dig velkommen 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.

Vi har flere forskellige uddannelsessøgende, social og sundhedsassistentelever og aktuelt sygeplejestuderende på 1., 2. 3. 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/ undervisning sammen med alle uddannelsessøgende i afsnittet.

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Vi er tre kliniske vejledere i afsnittet. Du vil som udgangspunkt være tilknyttet den vejleder, der tilhører det team, du skal være i.

Der vil være en klinisk vejleder til stede de fleste af ugens hverdage. Som studerende vil du primært følges med den kliniske vejleder, men der bliver også planlagt dage, hvor du går sammen med andre sygeplejersker / ad hoc vejledere.

I perioder med ad hoc vejleder vil du blive opfordret til at gøre dit læringsbehov klart og fortælle om dine planer for dagen. Dette kan du evt. forberede dig på i samarbejde med den kliniske vejleder dagen før.

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. 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 uddannelsestilbud.

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

Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted

I vores sygepleje vægter vi kontinuitet. Dette tager vi hensyn til hver dag i vores planlægning fra morgenstunden. Det vil du også blive en del af, hvilket vil sige at du deltager i/varetager plejen af en eller flere patienter fra indlæggelse til udskrivelse.

Du vil under dit ophold indgå i et tværprofessionelt samarbejde på et niveau svarende til dit semester. Fysioterapeut og ergoterapeut vil være væsentlige og meget synlige samarbejdspartnere og vil derfor være tværprofessionelle samarbejdspartnere, du har mulighed for at arbejde tæt sammen med.

Eks: I 1. semester får du kendskab til eks fysioterapeutens arbejde og får at se hvorledes der trænes med en patient. I 2. og 3. semester bliver du en mere aktiv part, hvor du planlægger aktiviteter hos patienten i samarbejde med fysioterapeuten. I 6. semester får du mulighed for at få et dybere kendskab til fysioterapeutens arbejdsområde. Her planlægger vi med to dage, hvor du i tæt samarbejde med en fysioterapeutstuderende, varetager pleje og rehabilitering hos en mindre gruppe patienter. Formålet er her at bevidstgøre om vigtigheden af tværprofessionelt samarbejde samt måder at arbejde tværprofessionelt på og, ikke mindst, bevidstgørelsen af din egen monofaglighed.

Ud fra Studieaktivitetsmodellens fire kategorier, beskrives her herunder eksempler fra den kliniske uddannelse hos os:

K1, deltagelse af studerende og klinisk vejleder, initieret af klinisk vejleder

- Introduktion
- Individuel studiesamtale incl. udarbejdelse af ugeplaner
- Kliniske færdigheder, det kan dreje sig om alt fra sengeredning til administration af iv-

- medicin, afhængig af semester
- Vejledning før, under og efter kliniske situationer
- Refleksion/feedback
- Klinisk beslutningstagen

K2, deltagelse af studerende, initieret af klinisk vejleder

- Forberedelse til studieaktivitet / brug af studiedage
- Øve kliniske færdigheder
- Refleksion
- Studiebesøg, eks. følge patient til operation og opvågning (2.og 6. semester)
- Observation af patientsituationer eks. med fokus på kommunikation
- Klinisk beslutningstagen, argumentation, undersøge
- Sygeplejeprocessen

K3, deltagelse af studerende, initieret af studerende

- Litteratursøgning, opsøge ny viden
- Brug af Infonet til brug for Klinisk beslutningstagen
- Øve sig i brugen af sygeplejeprocessen
- Indhold af studiedage
- Øve sig i kliniske færdigheder

K4, deltagelse af klinisk vejleder og studerende, initieret af studerende

- Øve sig i kliniske færdigheder
- Refleksion over oplevelser
- Øve sig i klinisk beslutningstagen
- Feedback
- Revision/justering af aftaler, eks ugeplaner

Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester

I afsnittet har vi forskellige Patientinformations-pjecer, som du med fordel kan læse, uanset hvilket semester du er på.

På OUH's Infonet kan du finde mange relevante instrukser og retningslinier. På 1. semester kan du eks. øve dig i at finde en specifik instruks frem, i 2. og 3.semester får du behov for at finde en instruks mhp. at løse en opgave. I 3. og 6. semester forventer vi, at du gør brug af de tilgængelige

instrukser samt forholder dig kritisk til dem.

Vi har enkelte bøger i afsnittet, men ikke mange og ikke af nyere dato.

Til alle studerende 1., 2. 3. og 6. semester anbefaler vi:

Sygepleje til den ortopædkirurgiske patient finder du på E-bogen på VIDOKS (videnscenter for ortopædkirurgisk sygepleje) [Ortopædkirurgisk E-bog - Videnscenter for ortopædkirurgisk sygepleje \(vidoks.dk\)](http://vidoks.dk)

OOU Odense Universitetshospital - Svendborg Sygehus Diverse patientinformationspjecer, finder du på OOU – hjemmeside [Ortopædkirurgisk Afdeling](#)

MitSygehus hjemmeside/app. hvor patienterne finder viden.

MyMedcards er en app/ hjemmeside du kan hente – når du møder i afsnittet. Her finder du guides til observationer af sygeplejen.

Ortopædkirurgi, sygdomslære og sygepleje, Anne Dalgaard m. fl., Nyt Nordisk Forlag 2010.

Anbefalet litteratur til 2. og 3. semester

Nutritional care to patients with lower extremity amputation, from a clinical, staff and patient perspective. Pia Sørensen PhD 2018. (www.vidoks.dk)

SAM:BO Samarbejdsaftale om patientforløb i Region Syddanmark, Grundprincipper for samarbejdet om patientforløb, tilgås via OOU's Intranet: www.regionssyddanmark.dk/wm258066

Anbefalet litteratur til 6. semester

Red. Steen Hundborg. Sygepleje og klinisk beslutningstagen Bind 1, Sygepleje og patientinvolvering Bind 2 og Sygepleje og klinisk lederskab Bind 3.

Hvordan varetager sygeplejersker patienternes perspektiv i indlæggelsessamtaler. L.L. Sørensen og K. Møller. Klinisk sygepleje, nr. 4. 2012

SAM:BO Samarbejdsaftale om patientforløb i Region Syddanmark, tilgås via OOU's Intranet: www.regionssyddanmark.dk/wm258038

På intranet OOU – ortopædkirurgisk afdeling – er der under tilen Plejepersonale diverse film og oplæring til nyt personale. Under tilen forskning, dataudtræk, UAG og litteratur finder du link til afdelingens E-reol [E-reol - OOU E-reol Afdeling O - Guides at University of Southern Denmark](#)

sdu.dk, hvor du finder litteratur til alle i afdeling O