

University College Lillebælt

Generel klinisk studieplan

Afsnit: Kardiologisk Ambulatorium, OUH
Svendborg Sygehus

Semester 1 og 2.

Indhold

Den almene del 3

Overordnet præsentation af Kardiologisk Ambulatorium Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Organisatorisk 3

Mål/Vision og værdier for sygeplejen 5

Udvikling og forskning 6

Den specifikke del 6

Den specifikke del gældende for 1. og 2. semester på afdelingen 6

Præsentation af det Kardiologisk Ambulatorium 7

Uddannelsesmæssige forhold på Kardiologisk Ambulatorium 7

Patient-/Borgergrundlag 7

Sygepleje 7

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder 8

Organisering af sygeplejen 8

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde 9

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb i Kardiologisk Ambulatorium 9

Studieforhold og læringsmiljø i Kardiologisk Ambulatorium 10

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder 11

Feedback og evaluering	11
Undervisnings- og arbejdsformer i kardiologisk Ambulatorium	13
Litteratur til den kliniske del på semester 1 og 2	15

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

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%20version%201.0.pdf>

Organisatorisk

Organisatorisk opbygning

24.02.2017 Godkendt taktisk styregruppe d. 20.02.2017

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:

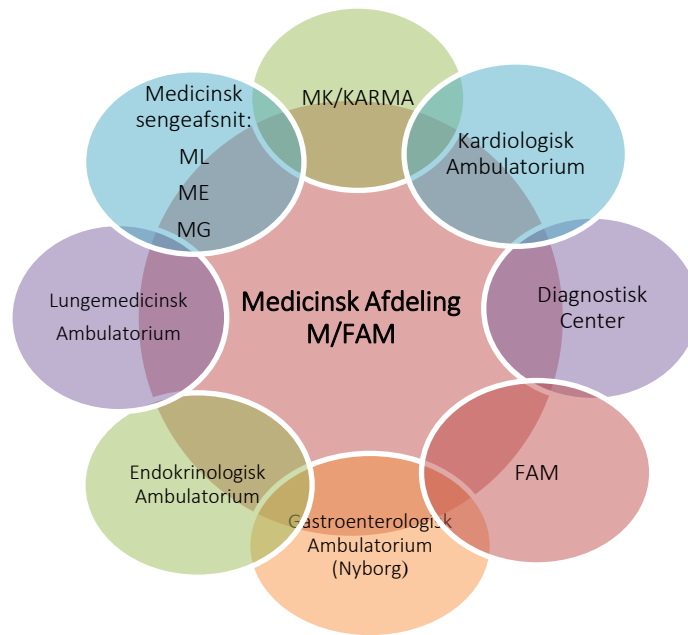
- hjerte/kar (MK)
- mave/tarm (MG)
- hormonsygdomme, herunder diabetes (ME)
- led- og muskler (reumatologi)
- lunger (ML)
- infektion (kan ligge i alle sengeafsnit)

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



Her kan indsættes link til hjemmeside, hvis der på denne findes fx organisationsdiagram eller beskrivelse af afdelingens organisatoriske forhold

(tekst)

Mål/Vision og værdier for sygeplejen

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

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 1. semester på Kardiologisk Ambulatorium

I 1. semester praktikken, som er på 3 uger, vil du blive præsenteret for alle funktioner i afdelingen.

Tema for 1. semester er observation og vurdering af patient og borgers sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge

Tema for 2. semester er Sygepleje- klinisk beslutningstagen i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb.

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 for nærværende 1., 2., 3. og 4. semester sygeplejestuderende og social- sundhedsassistentelever.

Patient-/Borgergrundlag

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

Patienterne modtages i hjertesvigtssklinik, 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 problemlidentifikation. (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 faktorerne, som har indflydelse på prognose, symptomer, komplikationer og behandling.

Sygeplejersken assisterer ved kikkertundersøgelse (TEE) af hjertet via spiserøret. 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

24.02.2017 Godkendt taktisk styregruppe d. 20.02.2017

Sygeplejerskerne 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 hjertesvigtklinikken

Patienter med nydiagnosticeret hjertesvigt tilbydes forløb i hjertesvigtklinikken.

Patienten får tilknyttet en kontaktsygeplejerske, som er koordinator i forløbet. I forløbet optitreres hjertesvigtsmedicin med henblik på af 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 for målene for semester 1 og 2.

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 hjerterehabileringspatienter.

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

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 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.

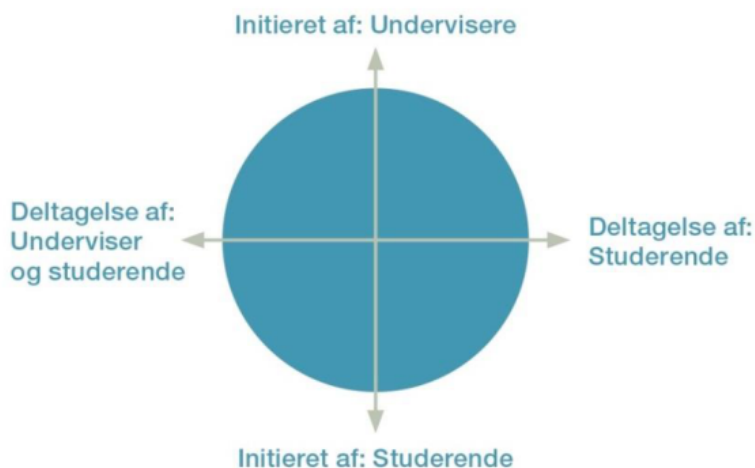
En beskrivelse af hvorledes den studerendes evaluering af klinisk undervisning og vejledning foregår:

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

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:

TEE undersøgelser.

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.

Tage EKG på patient. Opsøge retningslinje og planlægge handlingen.

Herefter påsætning af Hollter-monitorering.

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

Modtage DVT-patient sammen med vejleder.

Anamneseoptagelse , herunder måling af værdier.

Vejledning, øve kliniske færdigheder, kompetencer og klinisk beslutningstagen, refleksioner over kliniske oplevelser, justering af kliniske uddannelsesforløb

Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester

1. semester Litteratur Hold SYS-E17 Borup, V.D. & Dal, J. 2015, Basal biokemi - med klinisk perspektiv, 2nd edn, FADL, Kbh. ISBN: 9788777497780. Falkenberg Nielsen, O. & Bojsen-Møller, M.J. 2012, Anatomi og fysiologi, Munksgaard, Kbh. ISBN: 9788762811256. + e-bogen Graubæk, A. (ed) 2013, Patientologi: at være patient, 2nd edn, Gad, [Kbh.] ISBN: 9788712044420. Henderson, V. 2012, Sygeplejens grundlæggende principper, 7th edn, Dansk Sygeplejeråd, Kbh. ISBN: 9788717042407. Henricson M. (Red). (2012). Videnskabelig teori og metode - fra ide til eksamination. Munksgaard. ISBN13: 9788762812413 Hjortsø, M. (ed) 2012, Sygeplejebogen 1 : patient - sygeplejerske - relation, 4th edn, Gads Forlag, København ISBN: 9788712047018. Hjortsø, M. (ed) 2012, Sygeplejebogen 2 : grundlæggende behov, 4.th edn, Gads Forlag, København ISBN: 9788712047025. Lunde, P.H. & Kranker, S. 2010, Forflytningskundskab: aktivering, hjælp og træning ved forflytning, 2nd edn, Gad, Kbh. ISBN 9788712045090. Maglekær, K.M. & Veje, P.L. (eds) 2015, Sygeplejebogen 5: procedurer og teknikker, 1th edn, Gads Forlag, København ISBN 9788712050292. Nielsen, B.K. 2014, Sygeplejebogen. Bind 4, Klinisk sygepleje, 4.udg. KBH. Gads forlag. ISBN: 9788712049272 Nielsen, B.K. 2014, Sygeplejebogen. Bind 3, Teori og metode, 4.udg.. KBH. Gads forlag. Isbn: 9788712049296 Nielsen, L.A. & Østergaard, C. 2012, Mikrobiologi: Hånden på hjertet. Munksgaard Kbh. ISBN: 978-87- 628-1126-3 Nortvedt MW m.fl. (2012). Jobb Kunnskapsbasert! (En arbeidsbok). 6. udg. Akribe A/S. ISBN: P9788279501626 Olsen, I; Hallin, S. 2016, Farmakologi: Hånden på hjertet, 2. udg. Munksgaard Kbh. ISBN 978-87- 628-1378-6 Poulsen, I. & Beyer, N. (eds) 2010, Inaktivitet og immobilitet - i et tværfagligt perspektiv, 2nd edn, Munksgaard Danmark, Kbh. ISBN 9788762810549. Viborg, A.L. & Torup, A.W. (eds) 2014, Sygdomslære, 2nd edn, Munksgaard, Kbh. ISBN 9788762813793. SYGEPLEJERSKEUDDANNELSEN i SVENDBORG 2 Anvendt referencestandard: Harvard UCL OBS: Afsnit i redigerede bøger har hver sin referencepost, dvs. der kan henvises flere gange til samme bog. Bøgerne anbefales købt før studiestart.

Litteraturliste 2. semester SYS-E17 19.03.2018 1 Følgende grundbøger fra 1. semester bruges også på 2.sem.: Sygeplejebogen 1,2,3,4 og 5.(2014). Anatomi/fysiologi- og biokemibogen og forskningsbøger. Nye Grundbøger: Birkler, Jacob (2003): Filosofi og Sygepleje. Kap. 4 og 12. Munksgaard Danmark 6. oplag 2011. (grundbogen) Glasdam,S. (red.)2009: Gerontologi-livet som ældre i det moderne samfund. DSR, Nyt Nordisk forlag 2009 Halschou- Jensen, Kia (red.)2016. Ernæring-hånden på hjertet. 1. udg., 3.oplag Munksgaard, København. Henricson, Maria (red) 2014. Videnskabelig teori og metode. Munksgaard. Jensen, Per & Ulleberg, Inger (red.) (2012): Mellem ordene - kommunikation i professionel praksis. Forlaget KLIM kap. 2,4,7 og 8 Lehn-Christiansen, Sine (2016) . Tværprofessionelt samarbejde i sundhedsfaglig praksis. Munksgaard. Olsen, Inge og Hallin Susanne P. (2014) Farmakologi. Hånden på hjertet. Munksgaard. Nielsen, L.A. & Østergaard, C. 2012. Mikrobiologi. 1. udgave. Munksgaards. Artikler/kapitler m.m.(De fleste af disse henvisninger findes som kopier på It's learning) Christensen, Torben Ø. et. al. (2016) De professionelle faggruppers kernekompetencer i forbindelse med rehabilitering. I: Maribo, Thomas & Nielsen, Claus Vinther (red.) Rehabilitering - En grundbog. Gads Forlag. Kap. 25, s. 299-314. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Hald, Mette & Hillingsøe, Søren (2013): Forhandling og kommunikation. Hans

Reitzels forlag, s. 65-71. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Jensen, Leif Becker: På patientens præmisser. Forlaget Samfundslitteratur (2007) (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Just, Eva & Nordentoft, Helle M. (2012). Tværfaglig praksis. Kap. 8, Tværfaglig geriatri, s. 173-185. Hans Reitzels Forlag. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Kristoffersen NJ, Breievn G.(2006): Lidelse, håb

og livsmod. I: Kristoffersen NJ, Nortvedt F, Skaug EA, redaktører. Grundlæggende sygepleje 3. København: Munksgaard. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) 2 Miller, W.R.&Rollnick, S. (2014): Den motiverende samtale. Hans Reitzels forlag 2. udgave s. 23-34 og 47-59 (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Miller, W.R.&Rollnick, S. (2014): Den motiverende samtale. Hans Reitzels forlag 2. udgave s. 23-34 og 47-59 (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Møller Lis(2008): Anerkendelse i praksis: om udviklingsstøttende relationer. Akademisk Forlag s.17- 29. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Nortvedt M, et al.(2014). Jobb kunnskapsbasert! Akribe, Oslo. Kapitel 1. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Thuesen J. (2015). Rehabilitering og palliation som koordinerende indsatser, s. 34-44. <http://www.rehpa.dk/professionelle/rehabilitering/rehabilitering-og-palliation/> Thuesen, J, Broby Mikkelsen, T, Timm, H. (2016): Koordinering af rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdom. REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation Syddansk Universitet og Region Syddanmark ,Syddansk Universitet 1.udgave, 1.oplag. <http://www.pavi.dk/Files/Udgivelser/Koordinering%20af%20rehabilitering%20og%20palliation%20til%20mennesker%20med%20livstruende%20sygdom.pdf> Wæhrens E., Winkel A, Jørgensen HS.(2013). Neurologi og Neurorehabilitering, Følgende sider omhandler ABC-konceptet , GTiT (Affolter) s. 444-447. Bobath s. 448-450; FOTT-konceptet (Coombes) s. 458-461. (Kopi på It's learning. Lægges på af underviser) Supplerende litteratur: Kjærsgaard A. (2005). Ansigt, mund og svælg. Undersøgelse og behandling efter Coombeskonceptet. FADL.

Der forefindes i afdelingen et mindre udvalg af faglig relevant litteratur.

Der henvises i øvrigt til OUH – intranet , hvor retningslinjer forefindes.