

Generel klinisk studieplan

Ortopædkirurgisk sengeafsnit O1/O-Ambulatorium
Svendborg Sygehus



Indhold

Indledning	2
Den almene del.....	2
Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted.....	2
Mål/Vision og værdier for sygeplejen.....	2
Udvikling og forskning.....	2
Den specifikke del.....	3
Den specifikke del er gældende for 1., 2., 3. og 6. semester.....	3
Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted O1/O-ambulatorium.	3
Sengeafsnittet modtager både akutte og planlagte patienter, indenfor de fleste O-sektorer. Ambulatoriet modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling.....	4
Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	4
Patientgrundlag.....	4
Sygepleje	4
Sygeplejen i ortopædkirurgisk afdeling arbejder ud fra samme ramme som resten af OUH, og som er beskrevet i Strategi for sygeplejen 2020 - 2023.Link.....	4
Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder.....	5
Organisering af sygeplejen	6
Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde.....	6
Et eksemplarisk patientforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted, herunder samarbejde med patient og pårørende.....	7
Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted.....	9
Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	12
Feedback og evaluering.....	13
Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted.....	14
Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester	15

Indledning

Den generelle kliniske 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

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
- 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.

Mål/Vision og værdier for sygeplejen

Du kan læse mere i afdelingens værdigrundlag for sygeplejen <http://www.ouh.dk/wm355867>

Udvikling og forskning

Er beskrevet i afdelingens udviklingsplan

Afdelingen har ansat en udviklingssygeplejerske som beskæftiger sig med udvikling af sygeplejen. På OUH's hjemmeside kan du læse mere om udviklingen og forskningen i afd. O på <http://www.ouh.dk/wm209384>

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.

Svendborg afsnit fordeler sig på:

O1/ O-ambulatorium - Sengeafdelingen modtager både akutte og planlagte patienter, fordelt i tre grupper: de akutte, de planlagte og patienter med hoftenære frakturer.

Ambulatoriet – modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling

FOPA: Fælles modtageenhed for kirurgiske planlagte patienter, hvor O1 personale tager mod egne patienter.

I Svendborg er operationsgang og dagkirurgi organiseret under anæstesiaafdelingen. Dvs. Ortopædkirurgiske patienter modtages og behandles af personale fra afd. V

Odense afsnit fordeler sig således:

O2 – modtager patienter, som er kommet akut til skade efter traumer, hoftebrud og håndskader. Desuden modtages patienter efter planlagte operationer inden for specialerne: fod/ankel og ISAK (idræt, skulder, albue og knæ).

O3 – modtager patienter efter planlagte operationer i knæ og hoftelid, samt patienter med behov for knoglerekonstruktion eller amputation. Der indlægges også patienter med tumorer eller infektion i bevægeapparatet.

O4 – modtager og forbereder patienter til planlagte operationer på hverdage mellem 7-15, desuden modtages og afsluttes patienter i dagkirurgiske forløb.

Dagkirurgi OLAV modtager patienter til planlagte sammedagskirurgiske indgreb.

O-ambulatorium – modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling indenfor alle sektorer

Operationsgang- opererer akutte og planlagte patienter inden for alle sektorer i ortopædkirurgien.

Den specifikke del

Den specifikke del er gældende for 1., 2., 3. og 6. semester

Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted O1/O-ambulatorium.

Sengeafsnittet modtager både akutte og planlagte patienter, indenfor de fleste O-sektorer. Ambulatoriet modtager patienter til forundersøgelse, kontrol og efterbehandling

I Svendborg er operationsgang og dagkirurgi organiseret under anæstesiaafdelingen.

Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted

Afsnit O1/O-amb. er uddannelsessted for medicinstuderende, redder-elever, kiropraktorstuderende, erhvervspraktikanter, social og sundhedsassistentelever i 2. og 3. praktik og sygeplejestuderende på 1, 2, 3 og 6 semester. Det betyder, at du vil kunne få sparring med andre studerende og elever undervejs i praktikken.

Der er ansat en klinisk vejleder til at varetage uddannelsen af sygeplejestuderende i afsnittet. Desuden er der tre praktikvejledere til social- og sundhedsassistenteleverne. Til afdelingen er også tilknyttet en uddannelsesansvarlig sygeplejerske, som er ansat i OUH's Uddannelsesafdeling.

Patientgrundlag

Ortopædkirurgisk sengeafsnit O1 er beliggende indgang 90, 4. sal og O-amb. er beliggende indgang 85, 4. sal. Sengeafsnittet modtager patienter i alle aldersgrupper over 2 år med lidelser i bevægeapparatet. Afsnittet modtager akutte patienter (hoftenære frakturer og patienter til observation i kortere periode) og elektive patienter til udskiftning af led (alloplastik).

I O-ambulatoriet modtages patienter i alle alderstrin og det daglige besøgstal ligger på ca. 80-90 patienter. Afsnittet undersøger, behandler og efterbehandler patienter, der er henvist fra egen læge anden specialelæge mm (dvs. via venteliste) samt patienter, der kommer efter et forløb i skadestue/FAM og efter operationer.

Patienterne kommer med forskellig social- og kulturel baggrund under hovedkategorierne:

Skader på knogler- led- muskler-sener-ledbånd-nerver-blodkar.

Udskiftning af leddele: knæ, hofte og skulder.

Medfødte og erhvervede lidelser i bevægeapparatet.

Sår (kroniske x 1 ugentlig)

Sygepleje

Sygeplejen i ortopædkirurgisk afdeling arbejder ud fra samme ramme som resten af OUH, og som er beskrevet i Strategi for sygeplejen 2020 - 2023.Link

Desuden arbejder vi ud fra Strategi for sygeplejen 2020-23 – hvad gør vi i afdeling O [Link](#)

Udviklingen inden for dagens sundhedsvæsen med vægtning af accelererede patientforløb og korte kontakter i de ambulante forløb stiller krav om en meget målrettet og specifik sygepleje.

Sygeplejen i ambulatoriet er beskrevet i vores instruks Sygeplejen i ambulatoriet

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=357555>

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

- Modtagelse af den akutte eller elektive ortopædkirurgiske pt.
- Lave indlæggelses samtale og dokumentere dette i Cosmic
- Dataindsamle ud fra observationer hos pt.
- Anvende sygepleje processen som redskab til problemløsning.
- Dokumentere løbende gennem hele arbejdsdagen i Cosmic.
- Måling af vitale værdier og screening i forhold til afd. retningslinjer.
- Måle blodsukker og give insulin efter ordination.
- Administrere medicin ud fra gældende retningslinjer og niveau i uddannelsen.
- Pleje af pt med luftvejs sygdomme herunder ilt behandling og medicin på forstøver maske
- Pleje og observation af pt. med pleuradræn
- Smertebehandling til pt.
- Pleje og observation af PVK og CVK ud fra uddannelses niveau
- Pleje og observation i forhold til IV væske og medicin
- Skift af forbindelse ren eller steril teknik
- Seponere agraffer og suturer og dræn
- Sundhedspædagogik i form af undervisning og vejledning af pt. og pårørende
- Observation af gibs bandage og Walker bandager med særlig fokus på evt. gener og komplikationer
- løbende kvalitetssikring efter udarbejdelse af standarder
- Observation af pt. med epidural smerte kateter eller lokal smerte behandling i nervekateter
- Præoperativ sygepleje herunder dokumentation i kirurgisk tjekliste.
- Postoperativ sygepleje herunder dokumentation i kirurgisk tjekliste.
- Blære scanning, KAD pleje, anlæggelse af KAD og SIK.
- Observation af gips bandager og Walker bandage.
- Ernærings screening i MES og tiltag i forhold til kost.
- Administration af sondemad.
- Samarbejde m diætist
- Mobilisere pt som en del af behandlingen og samarbejde med fysioterapeuter.,.
- Samarbejde m ergoterapeut mhp. Hjælpemidler i forbindelse m. udskrivelse
- Planlægge udskrivelse og koordinere med eksterne samarbejdspartnere (SAMBO)
- Deltage i stuegang sammen med sygeplejerske og læge.
- Samarbejde m. pårørende og se dem som en ressource.
- Lejring / decubitus profylakse / forflytning
- Følge pt. til undersøgelse og operation.
- Vejlede børn og deres forældre i forbindelse med indlæggelsen

Organisering af sygeplejen

Afdelingssygeplejersker: Helle Nimb og Maja Lærke Rasmussen.

Klinisk vejleder

Sygeplejersker

Social- og sundhedsassistenter

Sygeplejeseekretær

Mødeaktivitet:

Studerende og elever har hovedvægten af deres vagter i dagtiden, men det forventes, at i også deltager i aften- nat- og weekendvagter.

Mødetider for personalet: I dagvagt på sengeafsnittet O1 mødes der ind kl. 07.00-1500. Aftenvagt møder kl. 15.00-23.00 og for nattevagt er mødetiden 23.00-07.00

På ambulatoriet er mødetiden 7.45-15.15

Undervisning

Onsdags undervisning i skiftende emner kl. 8.45 -9.15.

Undervisningen varetages af sygeplejerske eller skiftende ressource personer

Der afholdes PBL 2 gange hver måned

Der er et tæt samarbejde med rehabiliteringsafdelingen, fysioterapeuter og ergoterapeuter – med bandagister/skomager, fodterapeuter, diætist, primær sundhedstjeneste, samt samarbejde med røntgen afdelingen og afd. V, som operationsafsnittet hører under.

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde

Beskrivelse af mono- og tværfaglige sundhedsydelser i patientforløb på tværs af sektorer

- Deltager i patientforløb internt, på tværs af sektorer eller institutioner med følgende perspektiver:
 - Patientens
 - Den professionelle
 - Det organisatoriske
- Reflekterer kritisk over patientens pleje og behandlingsforløb med inddragelse af WHO's kvalitetsbegreb
- Sikre kontinuitet og kvalitet ved at koordinerer patientens behov for sygepleje og behandlingsforløb i et samarbejde med andre faggrupper
 - På tværs af døgnet
 - Ved udskrivelse til eget hjem
 - Ved overflytning til anden afsnit, sygehus, rehabiliterings- og genoptræningsenheder

- Ambulant behandling
- Anvender studiemetode: Patientforløb i et sygeplejefagligt perspektiv til at identificere overgange i et patientforløb med henblik på at sikre kontinuitet og kvalitet i disse overgange.
- Delgerer plejeopgaver afhængig af disses omfang og karakter mhp. patientens sikkerhed. Delegationen sker under hensyntagen til:
 - overholdelse af eget ansvar og kompetenceområde
 - plejepersonens profession og kompetence
 - konteksten - kun skrevet det lidt anderledes
- Indsamler data fra delegerede opgaver med henblik på at sikre en moralsk ansvarlig sygepleje og omsorg, herunder patientens sikkerhed
- Identificerer og reflekterer over etiske problemer samt dilemmaer og handler hensigtsmæssigt i disse sammen med andre professionelle
 - Anvender etiske refleksionsmodeller
 - Anvender etiske kodeks

Et eksemplarisk patientforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted, herunder samarbejde med patient og pårørende

En typisk patientsituation i hofteafsnittet

En mand på 79 år indlægges i FAM efter han er faldet i hjemmet. Han ankommer med smerter i sit venstre ben, hvor han i forvejen har en kunstig hofte efter et tidligere hoftebrud.

Der tages røntgen af hoften, som viser, at han har brækket femur knoglen distalt for protese materialet. Der tages blodprøver og pt gøres klar til operation dagen efter. Pt tilses af narkose læge mhp planlægning af anæstesi form. Han tilses af den læge, der skal operer ham og informeres om operations metode og forventet indlæggelses forløb. Hans familie og hjemmeplejen orienteres om plan. Herefter meldes pt. til afd. O1, hvor han ankommer efter operation via opvågningsafdelingen.

Der vil de næste dage blandt andet være følgende sygepleje opgaver:

- Postoperativ pleje herunder dræn, forbinding, blødning, vandladning
- Kontrol af blodprøver for at vurdere blodtab
- Smertebehandling som vurderes i hver vagt ud fra VAS score
- Observation af udskillelse af affaldsstoffer m. fokus på forebyggelse af infektioner og obstipation
- Decubitus profylakse
- Afklare pt. s hjemlige forhold og tidligere funktions niveau.
- Sende forløbsplan til hjem kommune ifølge SAMBO aftale
- Tværprofessionelt samarbejde i forbindelse med mobilisering af pt. ud fra restriktioner ord af læge
- Sikre sig, at pt får sin vanlige medicin under indlæggelse med hjælp fra farmaceut i afdelingen.

- Vurdere pt. s ernærings tilstand og handle på problemer
- Kontrol af vitale værdier (BT, P, SAT, temperatur, respiration)
- Vise nærvær, forståelse og empati, så pt. oplever størst mulig grad af tryghed.

Patientens forløb kan kompliceres af andre konkurrerende sygdomme. Har pt. eks. KOL kan der opstå forværring og mulig pneumoni. Har pt. diabetes kan blodsukre være meget svingende. Har pt. nedsat immunforsvar kan der opstå infektioner og i værste fald sepsis. Der kan desuden forekomme Delir, Cystitis, Decubitus, skæv væskebalance og opgiveness.

Det er under hele indlæggelsen sygeplejerskens opgave at koordinere de forskellige faggruppers handlinger så pt. får det bedst mulige forløb med færrest mulige komplikationer, og med størst mulig tilfredshed. Dette gøres ved daglig kontakt m. pt, pårørende, terapeuter, læger og evt. andre samarbejdspartnere.

Det er pt. s genoptrænings forløb, hans hjemlige forhold samt evt. komplikationer der er afgørende for, hvor længe pt. skal være indlagt. Da en del af genoptræningen kan foregå i kommunalt regi, vil pt. typisk kunne udskrives med øget hjemmehjælp efter ca. 1 uge. Der vil blive sat øget hjælp i hjemmet i værk på foranledning af sygeplejersken i afd.

Pt vil blive fulgt ambulant mhp helingen af frakturen.

En typisk patientsituation i traumeafsnittet

Pt. er en kvinde 40 år, som er faldet på et is glat fortov. Hun har pådraget sig en malleol fraktur på højre side og er blevet osteosynteret med skinne og skruer i går. Efter operationen har hun fået en Walker bandage på, for at beskytte det opererede ben.

En sygeplejerske varetager plejen den første postoperative dag. Der kunne være flg. opgaver:

- Sikre sig, at smertebehandlingen er optimal ved hjælp af VAS Scala
- Sikre sig, at pt. er grundigt informeret om den postoperative plan, som er ordineret af lægen
- Tale evt. tvivl spørgsmål igennem med pt og sørge for, at pt. kommer til at tale med en læge.
- Observere pt' s cicatrice for blødning og skifte plaster.
- sikre sig sammen med fysioterapeut, at Walker bandage sidder som den skal, og obs. Huden for trykspor.
- Koordinere med røntgen afd. hvis der skal tages postoperativ røntgen
- Tværprofessionelt samarbejde i forhold til mobilisering og planlægning af udskrivelse.
- Basal sygepleje i forhold til de grundlæggende fysiologiske behov.
- Lave aftaler med pt. om realistiske mål i forhold til indlæggelses forløb, og fysisk formåen.
- Aftale udskrivelses dag afhængig af smertebehandling og mob.

Eksempel på fra ambulatoriet:

Maren Larsen (ML) 72 år er faldet over en kantsten og landet på sin højre hånd, da hun var ude at handle. ML har derefter henvendt sig i skadestuen med mange smerter i håndledet på højre hånd. Skadestuelægen sender ML til røntgen på mistanke om fraktur i håndledet.

På røntgenbilledet ses, at underarmsknoglen har en kompliceret fraktur, og ML tilbydes

operation. Dette for at opnå bedst resultat i fht. at undgå smerter, og give den mest optimale funktion af hånden efterfølgende.

ML tager imod tilbuddet og indlægges efterfølgende til operation, hvor der bliver sat en metalplade på knoglen for at holde knogleenderne sammen. Efter operationen observerer sygeplejersken ML for alment velbefindende, blodtryk, puls, respiration, gener ift. bandage, blødning, smerter m.m., hvorefter ML udskrives efter at have modtaget plan for videre behandling, samt afdækket behov for evt. yderligere hjælp i hjemmet.

ML møder ifølge planen i O – amb. 14 dage efter til røntgenkontrol samt fjernelse af gips og suturer samt samtale med læge og sygeplejerske

I dette møde er der følgende sygeplejeopgaver:

- Sikre sig at det er den rette patient vha. identifikationsregler.
- Identifikation af patientens behov og ressourcer (Virginia Hendersons behovsområder) og planlægger i samarbejde med patienten den videre konsultation.
- Fjernelse af gipsen og observerer ML undervejs for hendes almenbefindende.
- Fjerner suturer og soignerer armen – obs af hud/cikatrice mm
- Anlægger evt. armslynge på højre arm for at beskytte denne under transport til ergoterapi efterfølgende.

I den efterfølgende konsultation orienterer lægen ML om røntgenbilledernes fund og den videre plan for genoptræning.

Sygeplejerskens afsluttende opgaver:

- Sikre sig at ML har fået svar på alle de spørgsmål hun måtte have til lægen samt har forstået, hvad lægen har forklaret.
- Medgive ML tid til næste kontrol om 3 uger.

Herefter går ML ned til ergoterapien til anlæggelse af en ny aftagelig bandage samt instruktion af bevægetræning.

3 uger efter møder ML i ambulatoriet til vurdering af, hvor langt ML er nået i forhold til genoptræningen af håndleddet og seponering af håndledskinnen. Alt efter hvad status viser, henvises ML af lægen til enten yderligere ergoterapi, en yderligere kontrol med henblik på bevægelse af håndleddet eller afsluttes til egen læge.

Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

Afsnit O1/O-amb er både et uddannelsessted og en arbejdsplads. Det betyder, at hverdagen skal fungere bedst muligt for den ortopædkirurgiske patient og pårørende. Den studerende må i sin planlægning tage højde for, at hun/han i sit studie er en del af et team, der arbejder med patienten i centrum. Det betyder for den studerende, at hun/han indgår i et forpligtende samarbejde med patienterne og personalet. Den studerende vil blive regnet med, føle sig værdsat og vil få spontant opståede udfordringer, som vil være meningsfyldt for hans/hendes læring.

I afsnittet regner vi ikke med den studerende som arbejdskraft *i stedet for* en anden person, men som en person i teamet i de dage, der er aftalt. Den studerende må altså tage i betragtning, at der regnes med vedkommende, og at vi forventer at få besked, dersom hun/han ikke kan komme på de aftalte tider.

Den kliniske vejleder i afsnittet arbejder primært i dagvagt. Som studerende er det primært den kliniske vejleder, den studerende følges med, men der bliver også planlagte dage, hvor den studerende vil gå sammen med andre sygeplejersker / med vejledere.

Uddannelsesforløbet tilrettelægges i samarbejde mellem den studerende og klinisk vejleder med udgangspunkt i den studerendes behov og ønsker i forhold til mål for den kliniske periode og muligheder i afsnittet.

Den studerende har ansvar for:

- at ville lære og at lære ved at være aktivt deltagende i praksisfællesskabet
- ved at se og reflektere over resultater og konsekvenser af egne og andres handlinger

Den kliniske vejleder har ansvar for:

- at tilrettelægge læringsituationer, sikre at vejledning, refleksion og evaluering finder sted
- at fungerer som mester/rollemodel i sygeplejen
- at bedømme den studerendes kompetenceniveau i forhold til modulets mål

Læring er altid en samspilsproces mellem

- den studerende og klinisk vejleder
- den studerende og patienten
- den studerende og praksisfællesskabet
- den studerende og andre medier fx teorier
- den studerendes indre psykiske tilegnelsesproces

Afsnittets læringsmiljø

Du vil som studerende sammen med din kliniske vejleder/daglig vejleder have fælles oplevelser med sygeplejen med hensyn til:

- efterfølgende refleksion, bearbejdning og udvikling af læring
- vedligeholde spændingsfeltet for læring
- at klinisk vejleder/daglig vejleder kan være a jour med dine forudsætninger og kompetencer
- at klinisk vejleder/daglig vejleder fungerer som rollemodel i sygeplejen

Rammer og vilkår for den studerende.

Vi forventer, at du som studerende:

- er til stede og deltager i sygeplejen i minimum 30 timer pr. uge
- aftaler med klinisk vejleder i hvilket omfang og hvornår du er til stede med udgangspunkt patientforløb og pædagogiske overvejelser
- benytter dig af læringsmuligheder i afdelingen
- gennemfører aftalte studieaktiviteter ifølge planen for den kliniske periode
- deltager i praksisfællesskabet og reflekterer over egne og andres handlinger
- deltager i varetagelse af patientens behov døgnet igennem. Dette betyder deltagelse i patientforløb både dag, aften og nat og weekend under hensyntagen til patientens forløb, dit læringsbehov som studerende og vejlederens arbejdstidsplan

- er forberedt og overholder indgående aftaler

Planlægning af studieforløb

Indholdet i det kliniske uddannelsesforløb planlægges og aftaler indgås fra 1. dag. Som studerende skriver du aftalerne ind i den individuelle studieplan.

Du skal huske du er studerende, og det således er fuldt acceptabelt at trække sig tilbage, hvis du er færdig med dine patientkontakter, og ønsker at gå i dybden med fokusområder.

Der er stor velvilje blandt personalet til at hjælpe dig med at lære sygeplejefaget og har respekt for, at du er studerende.

Fra afdelingens side forventer vi, at du udviser medansvar for din uddannelse.

Dette kan du gøre ved:

- Tage initiativ til at lære
- Arbejde med at danne dig et overblik over, hvad du lærer og hvordan du lærer bedst
- Samarbejde med den kliniske vejleder omkring planlægning af uddannelsesforløbet, studierammerne og valg af indhold
- Give feedback og slutevaluere afdelingen og vejlederen

Studieforløb over 1. semester

Introduktionsfase	Læringsfase	Afslutning
Forventningssamtale Individuel studieplan Introduktion til praktikperioden	Planlagt studieaktiviteter	Gensidig slutevaluering med vejleder
Uge 1 i forløbet	Uge 2 i forløbet	Uge 3 i forløbet

Studieforløb over semester 2. semester

Forventningssamtale Individuel studieplan Introduktion til praktikperioden	Planlagte studieaktiviteter Obligatorisk studieaktivitet (Midtvejsevaluering) Der laves aftaler i fht. feedback.	Gensidig slutevaluering med vejleder
Uge 1-2 i forløbet	Uge 3-9 i forløbet	Uge 10 i forløbet

Studieforløb over semester 3. semester

Forventningssamtale Individuel studieplan Introduktion til praktikperioden	Planlagte studieaktiviteter Obligatorisk studieaktivitet (Midtvejsevaluering) Der laves aftaler ift. Feedback.	Gensidig slutevaluering med vejleder
Uge 1-2 i forløbet	Uge 3-9 i forløbet	Uge 10 i forløbet

Studieforløb over semester 6. semester

Introduktionsfase	Læringsfase	Afslutning
Forventningssamtale Individuel studieplan Introduktion til praktikperioden	Planlagte studieaktiviteter Obligatorisk studieaktivitet (Midtvejsevaluering) Der laves aftaler ift. Feedback.	Intern eksamen Gensidig slutevaluering med vejleder
Uge 1-2	Uge 9-11 i forløbet	Uge 19-20 i forløbet

Du modtager specifik ugeplan for dit semester. Denne kan hentes i praktikportalen senest 2 uger inden praktikstart.

Her kan også hentes velkomstbrev, mødeplan, og individuel studieplan.

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Som nævnt er den kliniske vejleder tilstede de fleste dage, og du vil følges med hende det meste af tiden. Der vil dog også være mulighed for at følges med daglige vejledere (ad hoc).

Sammen med den kliniske vejleder og dine daglige vejledere er der mulighed for vejledning:

Før-vejledning:

Vi taler sammen om hvilken patientsituation og hvilket fokus du skal have. Samtidig aftales hvilke roller, vi har hos patienten. (Hvem fører ordet? Skal vejlederen bare være i baggrunden?)

Vejledning undervejs:

Vejlederen følger dig i situationen. Kan bryde ind og overtage, hvis situationen bliver for svær, eller guide dig gennem situationen.

Eftervejledning

Du taler efterfølgende om situationen sammen med din vejleder. Refleksion over situationen.

Den kliniske vejleder påtager sig et medansvar for den studerendes uddannelse i afsnittet.

Dette kommer til udtryk ved at vejlederen:

- Koordinerer den studerendes forløb ud fra dennes forudsætninger, uddannelsens mål og afsnittets læringstilbud.
- Styrke den studerende i at reflekterer over egen praksis.
- Støtte den studerende i faglige diskussioner og samarbejder med den studerende ud fra dennes overvejelser.

Desuden har den kliniske vejleder ansvar for:

- At vejlede i, hvad den studerende kan lære i afsnittet.
- Fungere som rollemodul mht. udførelse af den gode sygepleje.
- I samarbejde med afdelingen at tilstræbe et miljø og nogle rammer, der gør det muligt for de studerende at få mest ud af klinikken.
- Kontinuerligt at evaluerer den studerende i forhold til målene for klinisk praksis.

Klinisk undervisning:

Som studerende får du lov til at prøve dig selv af, i forhold til forskellige mennesker – i forskellige situationer – og fra forskellige kulturer

Finde ud af, at man ikke kan holde lige meget af alle patienter – men at alle har krav på god og professionel sygepleje

Det, du kan lære i klinikken, er?

- Bruge sanserne
- At planlægge og omprioritere / justere
- Det planlagte kontra det uforudsete
- Balancen mellem det målrettede og det situationsorienterede
- At reagere i akutte situationer
- Håndelag
- Praktisk tilrettelæggelse
- At se nuancer i situationer
- Klinisk blik
- Praktisk kommunikation
- Informere og vejlede individuelt
- Omsorg
- Ansvar og konsekvenser
- Hvordan man kan tolke patientens reaktioner
- At møde alvorligt syge og døende
- Samarbejde/samspil med patienter og personale, også tværfagligt
- Lære at teori og praksis kan kombineres
- Oplev, hvor forskelligt ting kan gøres
- Gøre oplevelser til erfaringer, der kan anvendes i nye situationer
- Møde rollemodeller
- At døgnnet har 24 timer – kontinuitet
- Tavshedspligt
- Patientsikkerhed
- Overblik, koordinering, arbejdsplanlægning og delegering
- Klinisk lederskab og beslutningstagen
- Tavs kundskab
- At bruge sig selv – uden at brænde ud
- At lære at turde sige fra – som et led i at udvikle sin faglige identitet
- At finde ud af om sygeplejefaget er noget for én.

Feedback og evaluering

Med udgangspunkt i 1. uddannelsessamtale og læringsudbytteerne 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.

Vejledning og evaluering af klinisk undervisning

Der tilbydes forventningssamtale, midtvejsevaluering og afsluttende evaluering.

Der er ugentlige undervisning af personalet på afdelingen. Hvis det er relevant i fht. praktisk mål er du velkommen til at deltage i dette

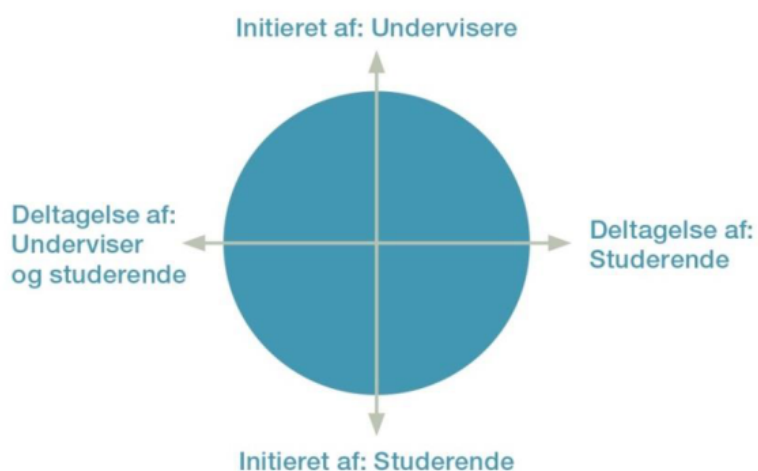
Der tilrettelægges med 4 praktiskdage ugentligt + 1 studiedag.

Du vil hovedsageligt have dagvagter, men skal forvente også at møde ind til enkelte aften-, nat- og weekendvagter

Der tilbydes, ud over den daglige bedside vejledning, PBL undervisning, og individuel refleksion over skriftlige afleveringer.

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, 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 informationsøgning 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

Sygdomslære og sygepleje:

Olesen S, Dalgaard A, Hørtdam B, Pedersen PU. *Ortopædkirurgi: sygdomslære og sygepleje*. København: Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck; 2010. 341 sider.

Lund B, Jørgensen U. *Ortopædkirurgi: Basisbog*. 4 udgave. København: Munksgaard Danmark; 2008. 444 sider.

Nielsen BK. *Sygeplejeprocedurer og - teknikker*. 2 udg. København: GADS Forlag; 2009. 192 sider.

Gottrup F, Olsen L. *Sår - baggrund, diagnose og behandling*. København: Munksgaard Danmark; 1996. sider

Red. af Torben Callesen m. fl *Den akutte Patient*

2.udgave, 1. oplag 2010 Munksgaard, 392 sider

Red. Af Mari Holm og Bodil Winther. *Akut, kritisk og kompleks sygepleje*
Samfunds- og humanvidenskabelige perspektiver

1.udgave 2009. Munksgaard, København 2009, 221 sider

Red. af Lis Suhr og Bodil Winther. *Basisbog i sygepleje – krop og velvære*
Munksgaard. 2. udgave, 1.oplag 2011. 420 sider

Lindholm C. *Sår*. København: Munksgaard Danmark; 2005. 278 sider.

Borrild LK, Musaeus L. *Sygepleje til mennesker med diabetes*.
København: Munksgaard Danmark 2001, 183 sider

Dahl JB, Jensen TS, Nielsen LA. *Smertesmerter – en lærebog*
København: Fagl's Forlag; 2003.

Jensen J, Sjøgren P, Jensen NH. *Praktisk klinisk smertebehandling*. 5 udg. København
Gyldendals Akademiske forlag; 2009

Kristoffersen NJ. *Grundlæggende Sygepleje 1-4*. 2.udg. København: Munksgaard
Danmark; 2010.

Måløe L, Poulsen I. *Inaktivitet, immobilitet og sygepleje*. 2 udg. København: Munksgaard
Danmark; 2010. 224 sider.

Taaning E, Nørgaard A, Glaas GH. *Immunologi og transfusionsmedicin*. 3 udg.
København: Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk forlag Arnold Busck; 2010. 258 sider.
(Modul 11 og 12)

Farmakologi:

Lovring I, Rasmussen H, redaktører. *Farmakologi, medicingivning og sygepleje*. 11. udg.
København: Dansk Sygeplejeråd; 2009.

Vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af
forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) VEJ nr. 115, 11. dec. 2009: [juridisk online-
dokument]. København: Retsinformation [citeret d. 6. nov. 2011]. Tilgængelig via:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=129064>

Ernæring:

Hessov I, Steens AS, Jepsen PB. *Klinisk ernæring*. 5 udg. København: Munksgaard Danmark; 2011. 367 sider.

Ansvar og Etik:

Ravn KL. *Ansvar i sygepleje: rettigheder og pligter*. København: Munksgaard Danmark; 2006. 228 sider.

Stryhn H. *Etik og sygepleje*. 2 udg. København: Munksgaard Danmark; 2004. 199 sider.

Birkler J. *Etik i sundhedsvæsenet*. København: Munksgaard Danmark; 2010. 181 sider.

Sygeplejeetisk Råd. *Sygeplejeetiske Retningslinier* [online-dokument]. København: Dansk Sygeplejeråd; 2004 [citeret d. 20 jan. 2012]; [4 sider]. Tilgængelig via:

http://www2.dsr.dk/dsr/upload/7/45/289/10-143_SERetningslinier_2010.pdf

Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed LBK nr.1350, 17. dec. 2008: [juridisk online-dokument]. København:

Retsinformation [citeret d. 21 jan. 2012]. Tilgængelig via:

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=121913>

Organisation og ledelse:

Bydam J, Weinrich E. *Organisering og ledelse af sygeplejen*. København: Nyt Nordisk Forlag; 2003. 199 sider. (Modul 11 og 12).

Uhrenfeldt L, Sørensen EE. *Sundhedsfaglig ledelse*. København: Gads forlag; 2011. 272 sider. (Modul 11 og 12).

Kvalitet og - udvikling:

Willman A, Stolz P, Bahtsevani C. *Evidensbaseret sygepleje – en bro mellem forskning og den kliniske virksomhed*. 2 udg. København: Gads forlag; 2007. 201 sider (Modul 11 og 12).

Krøll V. *Kliniske retningslinjer Hvordan og hvorfor*. København: Munksgaard Danmark; 2011. 186 sider.

Center for kliniske retningslinjer [hjemmeside] Århus: Center for Kliniske Retningslinjer [citeret d. 22 jan. 2012]. Tilgængelig via:

<http://www.kliniskeretningslinjer.dk/>

Dansk patient-sikkerheds-database. [hjemmeside]. [citeret d. 22 jan. 2012].

Tilgængelig via:

<http://www.dpsd.dk/>

Dansk Selskab for patientsikkerhed. Tilgængelig via

<http://www.patientsikkerhed.dk/>

INFO-net. Regionen – OUH's tværgående politikker og retningslinjer – samt afdeling O OUH Svendborg politikker, kliniske retningslinjer og instrukser

Pædagogik, kommunikation, vejledning og undervisning:

Zagal RM, Saugstad T. *Sundhedspædagogik for praktikere*. 3 udg. København: Munksgaard Danmark; 2009. 228 sider.

Eide H, Eide T. *Kommunikasjon i relasjoner samhandling, konfliktløsning, etikk*. 2 udg. Oslo: Gyldendals Norsk Forlag AS; 2007. 443 sider.

Illeris K. *Læring*. 2. udg. Roskilde: Roskilde Universitetsforlag; 2011. 297 sider. (Modul 11 og 12).

Hiim H, Hippe E. *Undervisnings planlægning for faglærere*. 2. udg. København: Gyldendals lærerbibliotek; 2003. 159 sider. (Modul 11 og 12).

ANDET RELEVANT UDDANNELSESMATERIALE

Diverse instrukser, tværgående retningslinjer og adgang til den elektroniske patientjournal gældende for hele Afdeling O.

Eksempler på links:

Centeret for nationale kliniske retningslinjer <http://kliniske.retningslinjer.dk>

Kliniske retningslinjer (standarder) på OUH

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/d4doc/flow/default.asp?f=2638>

LUP (landdækkende Patienttilfredshedsundersøgelse)

<http://www.patientoplevelser.dk/index.asp?id=500&sub1=499>

Lægemiddelkatalog www.lmk.dk PARIS <http://www.ouh.dk/wm255798>

Utsigtede hændelser <http://info.ouh.dk/wm296712>

Sundhedsloven - www.retsinformation.dk, Lovbekendtgørelse nr. 95 af 07/02/2008

De sygeplejeetiske retningslinjer DSR 2014

<http://www.dsr.dk/ser/SygeplejeetiskeRetningslinjer/Sider/SygeplejeetiskeRetningslinier.aspx>

”Patientens møde med sundhedsvæsenet – de mellem menneskelige relationer – anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet”, juni 2001

http://www.cfk.rm.dk/files/Sundhed/Sundhedsstaben/Center%20for%20Kvalitetsudvikling/Grafik/publikationer/Patientens_m%C3%B8de_med_sundhedsv%C3%A6senet_hovedrapport.pdf

Nationalt Videnscenter for Ortopædkirurgisk Sygepleje indsamler, systematiserer, formidler og generer forskning og viden om ortopædkirurgisk sygepleje <http://www.vidoks.dk/>

Disse er nogle eksempler. Du kan evt. tilføje flere hjemmesider