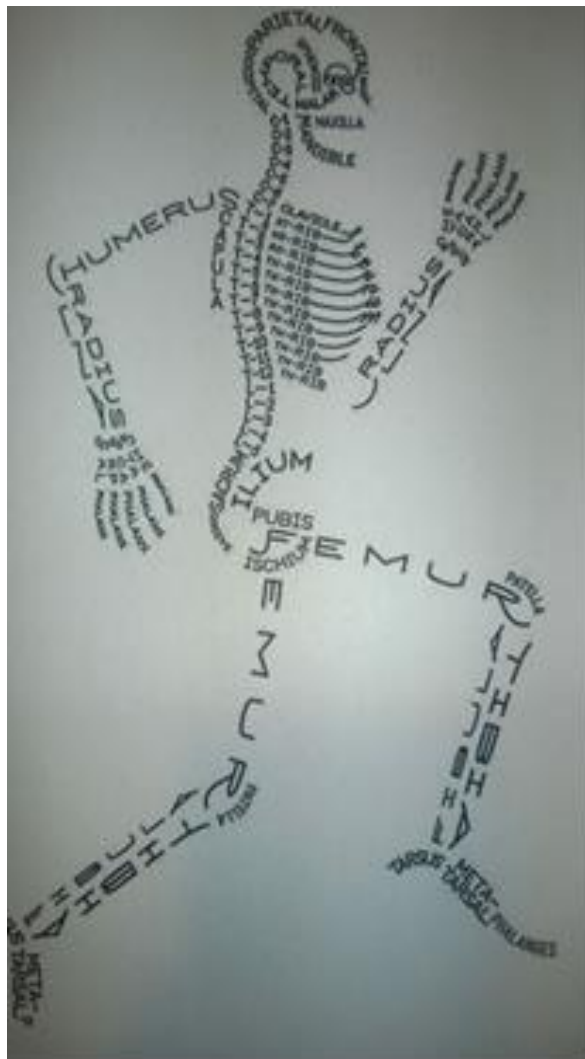


*Sygeplejerskeuddannelserne i Odense, Svendborg og Vejle*

# Generel klinisk studieplan

Ortopædkirurgisk Ambulatorium/ Dagkirurgi OLAV  
OUH Odense



## Indhold

Indledning	1
Den almene del	1
Overordnet præsentation af det kliniske uddannelsessted	1
• Organisatorisk:	2
• Mål/Vision og værdier for sygeplejen	2
• Udvikling og forskning	3
Den specifikke del	3
Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted	3
Ambulatoriets funktionsområde:	3
Dagkirurgi OLAV's funktionsområde:	4
• Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.	5
• Patient-/Borgergrundlag	5
• Sygepleje	6
• Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder	6
• Organisering af sygeplejen	6
• Tværsektorielt og tværprofessionelt samarbejde	7
• Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted	7
• Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted	9
• Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	12
• Feedback og evaluering	13
• Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester/ praktikforløb	13
• Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted	16

### *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
- 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.**

#### **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 hofteled, 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.

#### **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 hofte- og knæfrakturer.

**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 anæstesiafdelingen. Dvs. Ortopædkirurgiske patienter modtages og behandles af personale fra afd. V**

**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](#)

## Den specifikke del

### Præsentation af det specifikke kliniske uddannelsessted

Den specifikke del er gældende for sygeplejestuderende på 3. og 4. semester og social- og sundhedsassistentelever praktik 3 i O-ambulatoriet Odense OUH.

Ambulatoriet består af både ambulatorium og dagkirurgi OLAV.

Ortopædkirurgisk ambulatorium er beliggende i stueplan i bygning 1, indgang 9.

Afsnittets leder:

Afdelingssygeplejerske Louise Korsgaard

Telefon: 65 41 22 62 el. 65 41 27 00

Afdelingen er åbent alle hverdage. Ambulatorium kl. 08.30 – 15.00. Dagkirurgi OLAV kl. 7.00-18.00.

Ambulatoriets daglige besøgstal: 250-300 patienter. Dagkirurgi OLAV modtager daglig 14-20 patienter.

I ambulatoriet undervises både læge- og kiropraktorstuderende samt sygeplejestuderende i 3. og 4. semester og SSA-elever i 3.praktik, som derfor kan være til stede på stuerne.

Da ortopædkirurgien indeholder mange specialer arbejder sygeplejerskerne og lægerne i ambulatoriet og dagkirurgi OLAV delvist specialeopdelt for at højne fagligheden.

Udover dette samarbejdes med sekretærer, social- og sundhedsassistent, anæstesilæger, ergo- og fysioterapeuter, socialrådgivere, bioanalytikere, radiografer, serviceassistenter, servicemedarbejdere, bandagister, tolke og ansatte i patientbefordringen.

I dagkirurgien samarbejdes med kirurger, operations- og anæstesipersonale samt opvåkningssygeplejersker.

Der arbejdes også på tværs af sektorer i enkelte patientforløb.

### Ambulatoriets funktionsområde:

I ortopædkirurgisk ambulatorium foretages forundersøgelser, behandling, efterbehandling og kontrol af ortopædkirurgiske patienter.

Patienterne kan være henvist primært fra egen læge eller andre speciallæger og efterfølgende være i et ambulat forløb.

De kan komme til kontrol efter henvisning fra Fælles Akut Modtagelse (FAM) eller indlæggelses. Desuden modtages patienter til kontroller efter visse dagkirurgiske/ambulante operationer.

De ortopædiske specialer i ambulatoriet består af:

- Håndkirurgi, herunder replantation

- Skulder – og albuekirurgi
- Rygkirurgi
- Hofte – og bækkenkirurgi
- Knækirurgi
- Fod– og ankelkirurgi
- Infektioner/tumorer
- Amputationer
- Børn
- Idrætsskader (knæ)
- Idrætsskader (skulder/Albue)

Link til afdelingens patientinformationer findes her: [Link](#)

### Dagkirurgi OLAV's funktionsområde:

Dagkirurgi OLAV er en sammedagskirurgisk enhed, som modtager patienter til ortopædkirurgiske operationer, som kræver lokal eller fuld anæstesi.

Desuden modtages patienter til operation for nedre abdominalkirurgiske og urologiske lidelser.

Mission: At patienter og pårørende i OLAV oplever et veltilrettelagt og effektivt forløb, hvor de er medinddraget, velinformerede, trygge og bliver mødt af et imødekomende og fagligt velkvalificeret personale.

Hvilke specialer er med i OLAV: Samarbejde mellem afdeling O, L, A og V. Ledelsesmæssigt hører OLAV under Afdeling O. Der er ressourcepersoner tilknyttet fra hvert speciale. Primær koordinator går med tlf. 65 41 37 00.

Hvilke patienter møder i OLAV: Patienterne skal være egnede til det dagkirurgiske koncept, være vurderet til ASA 1,2 eller 3 (hvis vurderet forsvarligt), samt være så selvhjulpne, at de kan udskrives til egen bolig efter operationen. Stamafdelingerne booker selv patienter i OLAV.

Hvordan fungerer konceptet:

Patienterne møder ca. 30 minutter før planlagt operation i modtagedelen. Her gør en O-sygeplejerske dem klar, og alle patienter får smerte- og kvalmestillende præmedicin ifølge rammeordination. Patienten omklædes efter behov primært i en gangstøj. Pårørende omklædes ikke, hvis de følger patienten ind på OP-stuen. Kirurger og evt. anæstesilæge hilser på patienten i modtageområdet.

Operations eller anæstesipersonale henter patienten (og evt. pårørende) i modtageområdet. Patienten går selv ind på stuen og har sine ejendele med i "indkøbskurv" samt "Plan efter operation".

Eventuelle pårørende følges herefter gennem afdelingen ud mod forhallen - hvis ikke andet er aftalt. De vises evt. hvilestue eller COPA 3 indgang.

Efter operationen køres pt på bære (der er udenfor stuerne) videre til enten hvilestue eller COPA 3. Dette foregår i samarbejde mellem operations- og anæstesipersonale samt serviceassistent. Klargøring/ rengøring af stue ditto. Vi hjælpes alle af. Anæstesiservicepersonale hjælper med udskiftning.

"Plan efter operation" udfyldes af kirurg eller operationssygeplejerske og følger patienten.

I opvågning/ hvilestue modtages patienten af opvågnings og/ eller O-sygeplejerske. Pårørende inddrages efter aftale med patienten. Af hensyn til andre patienter max. 2 pårørende. Kirurgen gennemgår operation og efterforløb med patienten, og sygeplejersken følger op på dette og patienten hjemsendes når det er forsvarligt.

Som hovedregel aflyser vi ikke patienter i OLAV.

Undtagelser i konceptet: Enkelte patienter har behov for indlæggelse idet flere af operationerne er meget specialiserede, i disse tilfælde er patienten (helst) sidst på programmet. Akutte/ekstra patienter opereres primært sidst på dagen. Hvis der kommer ekstra patienter på programmet skal det meldes til koordinator tlf. 65 41 37 00.

Børn i OLAV. Hver fredag har vi børnedag. Hver anden fredag dog med et håndleje, hvor bookes både børn og voksne. Der er ikke nogen fast nedre aldersgrænse, men det kræver tilstedeværelse og accept af børneanæstesi samt opvågningspersonale med børne-kompetencer.

Evalueringsmøder/debriefing afholdes hver dag kl. 15.15 i fælles personalestue. Kl. 15 fredag. Alle er velkomne.

OP-stuerne: OP-stuerne er fleksible, men der er primært A-patienter på stue 14, L-patienter på stue 13 og O-patienter på 11 + 12. Der er fælles steril depot, med engangsutensilier, fælles medicin og væskerum samt fælles skyllerum. OP-instrumenter transporteres til primære afsnit. Dagens personale er ansvarlige for at fylde op på egen OP-stue efter brug, samt skabet med kitler mm. udenfor OP-stuerne.

### **Uddannelsesmæssige forhold på det specifikke kliniske uddannelsessted.**

I ambulatoriet og dagkirurgi OLAV er der i høj grad mulighed for at lære den grundlæggende som den specielle og komplekse sygepleje.

Patientkontakterne er intensive og korte, og derfor vil der altid være en sygeplejerske til stede sammen med elev/ studerende i den enkelte situation.

Der er mulighed for at få indblik i patientforløb fra første besøg i ambulatoriet, til operationsdagen og endelig afsluttende kontroller i ambulatoriet.

Der er gode læringsmuligheder for at arbejde tværfagligt, tværsektorielt og i patientforløb.

### **Patient-/Borgergrundlag**

I O-ambulatoriet undersøges og efterbehandles patienter med tilknytning til Ortopædkirurgisk afdeling O, som hører under Kirurgi- og Intensivcenteret.

Patienterne er primært fra Region Syddanmark, men derudover modtages også landsdels-patienter fra Vestsjælland. Håndkirurgiske patienter modtages fra hele landet.

Afsnittet undersøger, behandler og efterbehandler akutte og elektive ortopædkirurgiske patienter på alle alderstrin, med forskellig social- og kulturel baggrund, under hoved kategorieme:

- Skader på knogler – led – muskler – sener – ledbånd – nerver – blodkar.
- Udskiftet leddele – hofte – knæ – skulder – albue – fodled.
- Medfødte lidelse i bevægeapparatet.
- Ortopædiske ryglidelser.
- Ambulante operationer
- Problemsår

Efterbehandlingen følger en lægelig plan og består af:

- Klinisk vurdering.
- Suturfjernelse
- Røntgenkontrol
- Fjernelse af osteosyntesemateriale.
- Smertebehandling.
- Instruktion i genoptræningsøvelser

- Anlæggelse eller fjernelse af bandager/ gips
- Sårpleje
- Soignering af Ilizarow apparatur. Pinn pleje.
- Kontakt til hjemmeplejen
- Fysioterapeut, ergoterapeut og bandagist.
- Sundhedsfremme / Sundhedsbevarende / Profylakse (eks. KRAMS-faktorene)
- Anskaffelse af hjælpemidler

## Sygepleje

Udviklingen inden for dagens sundhedsvæsen med vægtning af accelererede patientforløb og korte kontakter i den ambulante sygepleje fordrer en meget målrettet og specifik sygepleje. I ambulatoriet og dagkirurgi OLAV møder du som studerende/ elev mange forskellige patienter, med mange forskellige behov.

Sygeplejen består af flere elementer: den kliniske sygepleje, den pædagogiske/ relationelle sygepleje, den administrative og udviklende sygepleje. Alt tager udgangspunkt i afdelingens værdigrundlag.

Sygeplejen i ambulatoriet er beskrevet i Sygeplejen i ambulatoriet

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/?BookID=252#DokID=357555>

## Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Dataindsamling, observation, vurdering og behandling af ambulante ortopædkirurgiske patienter på alle alderstrin – med forskellig social- og kulturel baggrund, herunder:

- Sygeplejen til den ambulante patient
- Sygepleje/ kommunikation til pt. I det korte møde
- Klargøring til og modtagelse af den ambulante patient
- Hjemsendelse af den ambulante patient.
- Undervisning og vejledning til patienter og evt. pårørende
- Sårpleje og infektionsprofylakse
- Suturfjernelse og observation i forbindelse med dette.
- Anvendelse af rene og sterile principper.
- Anlæggelse, tilretning og fjernelse af forskellige forbindinger og bandager, herunder gips.
- Klargøring af patient til operation.
- Observation af patient præ- og postoperativt.
- Smertebehandling.
- Samarbejde med børn og forældre
- Undervisning af studerende og nyansatte
- Udvikle og evidensbasere den ambulante sygepleje
- EPJ – elektronisk patientjournal
- Koordinere og samarbejde tværfagligt mhp at optimere kontinuitet og kvalitet for patienten
- Samarbejde både eksternt og internt og mono- og tværfagligt fys- og ergoterapeut, læger, sekretærer, hjemmepleje (SAMBO), køkken, ansatte i patientbefordring, kørselsordning, operationspersonale, opvågningspsygeplejersker samt serviceassistenter).

## Organisering af sygeplejen

- 1 afdelingssygeplejerske og 1 stedfortræder
- 1 teamleder i dagkirurgi OLAV
- 34 sygeplejersker og 1 social- og sundhedsassistent
- 1 klinisk sygepleje specialist
- 1 klinisk vejleder og 1 praktikvejleder

- 1 servicemedarbejder

Plejeformen er primært tildelt patientpleje. Dog findes der elementer af gruppepleje eks. i gipsefunktionen.

Mødeaktivitet:

Morgenmøde: Dagligt kl. 07.45

- Hvor der informeres om dagens program, samt evt. nye informationer.

Onsdagsmøde fra kl. 07.30 – 08.15, hvor der:

- Informeres om nyt fra ledelsen.
- Drøftes aktuelle emner/problemer.
- Undervises.

Personalemøde:

- Afholdes 2 – 3 gange årligt, som aftenmøde.
- For personale tilknyttet dagkirurgi OLAV 2-3 gange årligt.

Ansvarsområde:

Afsnittet er stort og har mange funktioner der dagligt skal fungere. Dette kræver at alt fra indkøb af sterilvarer til teknik / instrumenter, hvorfor personalet har hvert deres ansvars område.

### **Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde**

Dagligt har vi samarbejde med:

- Operations-, anæstesi- og opvågningsafsnit
- Bioanalytikere
- Serviceassistenter
- Røntgenafdeling
- Apoteket
- Øvrige medicinske/kirurgiske afdelinger på OUH.
- Vi har desuden et stort samarbejde med primærkommuner vedr. udskrivelser. (hjemmeplejen, hjemmesygeplejen, hjælpemidler osv.).
- Lægeseekretærer Røntgenafdelingen
- Egen læge
- Bandagist
- Sengeafsnit
- Ergo- og fysioterapeut
- Tolkeservice
- Socialrådgiver
- Udlånsdepot

### **Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på det specifikke kliniske uddannelsessted**

Maren Larsen (ML) 72 år faldt over en kantsten og landede på sin højre hånd, da hun var ude at handle. ML henvendte sig derefter i Fælles akut modtagelsen med mange smerter i højre hånd. Lægen sender ML til røntgen på mistanke om fraktur i håndleddet.

På røntgenbilledet ses, at underarmsknoglen har en kompliceret fraktur, og ML tilbydes operation. Dette for at opnå bedst resultat i forhold til undgå smerter, samt give den mest optimale funktion 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 viderebehandling, samt afdækket behov for evt. yderligere hjælp i hjemmet.

ML møder ifølge planen i O – Amb. 14 dage efter til fjernelse af gips, røntgenkontrol, samtale med læge / sygeplejerske, genanlæggelse af en ny aftagelig bandage samt instruktion af bevægetræning.

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 sutur og soignerer armen
- Tager mål til den aftagelige skinne ML efterfølgende skal have på
- Anlægger armslynge på højre arm for at beskytte denne under transport til og fra den efterfølgende røntgenkontrol
- Viser ML til røntgenafdelingen.
- Efter røntgen modtager sygeplejersken ML og sikre sig igen at det er den rigtige patient og at ML føler sig godt modtaget.
- 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.
- Vejlede ML ud fra de pædagogiske principper i genoptræning af håndleddet med og uden den aftagelige bandage.
- I samarbejde med ML tilrettelægges den videre plan med fokus på rehabilitering og profylaktiske tiltag.
- Medgive ML tid til næste kontrol 3 uger efter.

3 uger efter møder ML til fjernelse af aftagelig skinne samt opsamling af, hvor langt ML er nået i forhold til genoptræningen af håndleddet.

Alt efter hvad status viser, henvises ML af lægen til enten ergoterapi, egen læge, eller en yderligere kontrol med henblik på bevægelse af håndleddet

En typisk patientsituation:

En ældre dame på 70 år har brækket håndleddet (Collesfraktur) efter at være faldet i et tæppe i hendes hjem. Hun møder til 5 ugers kontrol efter hendes hånd er opereret, hvor bruddet blev sat på plads med en LCP/ metalskinne.

Sygeplejersken fjerner bandagen (en aftagelig håndledsskinne).

I denne situation ligger der mange sygeplejeopgaver, eksempelvis:

- Modtagelse af patienten.
- Observation af patientens almene tilstand.
- Observation af bandagen – om den har ligget korrekt.
- Information om plan og videre forløb.
- Observation af patientens hud.
- Anvendelse af de hygiejniske principper og metoder.

- Afdækker patientens behov vha. sygeplejeprocessen og Virginia Hendersons grundlæggende behovsområder og i overensstemmelse med patientens/afdelingens muligheder.
- Med patienten følge op på plejebehov og plan for det videre forløb inden hjemsendelse.

### **Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted**

Vi modtager sygeplejestuderende på 3. og 4. semester og social- og sundhedsassistentelever i 3. praktik. Desuden har vi kiropraktor- og medicinstuderende.

Klinisk vejleder Charlotte Siefert, har sammen med afdelingssygeplejersken det overordnede ansvar for uddannelse af sygeplejestuderende og SSA-elever i ambulatoriet.

Klinisk vejleder vil være til stede de fleste af ugens dage. Du vil primært følges med den kliniske vejleder og specialetilknyttede ad hoc vejledere. Men der bliver også planlagt dage, hvor du går sammen med andre sygeplejersker.

Til SSA-elever er det praktikvejleder og sygeplejerske Else Skov, der varetager praktikvejlederfunktionen sammen med afsnittets social og sundhedsassistenter og sygeplejersker.

Der er mange forskellige muligheder for at lære sygepleje i såvel ambulatorium som i dagkirurgien. Dette vil fremgå af din individuelle studieplan og ugeplan, hvor du skal være, samt hvilke mål, du har mulighed for at arbejde mod at nå i de to enheder.

Dagkirurgi OLAV/ Ortopædkirurgisk ambulatorium har to til tre sygeplejestuderende af gangen, medens ambulatoriet har 3. praktik assistentelever.

Selvom du skal være i afsnittets to enheder, er det de samme sygeplejersker, du vil møde begge steder. Du vil derved kunne se sammenhæng i patientforløbene. da det er de samme patientkategorier (patienter med ortopædkirurgiske lidelser), du møder.

Du skal huske, du er studerende/ elev, og det således er fuldt acceptabelt at trække sig tilbage, hvis du er færdig med dine patientkontakter, - og så gå i dybden med disse.

Der er stor velvilje blandt sygeplejerskerne til at hjælpe dig med at lære sygeplejefaget og respekt omkring det, at du er studerende/ elev.

Da der er korte patientkontakter, er vi også meget opmærksomme på, der ikke må glippe noget for patienten. Derfor vil du måske opleve, at du ikke gør så meget selvstændigt, men det foregår sammen med en sygeplejerske (jf. dit kompetenceområde).

Det er vigtigt, at I aftaler roller inden I f.eks. tager imod en patient (Hvem fører ordet, samt hvad forventer du og vejlederen af hinanden i situationen).

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

Dette kan du gøre ved:

- at du tager initiativ, er selvstændighed og ansvarlighed
- at du overholder aftaler og er opsøgende
- at du ved noget om, hvordan du lærer bedst, samt bruger denne viden i læringssammenhænge
- at du kan håndtere forandringer
- at du konstruktivt bliver evalueret og vurderet af andre og kan selvevaluere
- at du er aktivt søgende, spørgende og kritisk
- at du er motiveret og gør en indsats i forhold til uddannelse og opgaver

- at du planlægger din uddannelse i det daglige - tilpasser denne til dit daglige liv ved siden af uddannelsen
- at du yder omsorg for dig selv og andre
- at du kommunikerer med andre og deltager i praksisfællesskabet
- at du indgår i et fagligt samarbejde og aktivt efterlever fælles værdier og mål på en arbejdsplads.

Du vil også opleve at nyt personale, yngre læger og andre skal oplæres.

Til de nyansatte sygeplejersker er ansat en mentor.

Hvad kan de studerende/ eleven kun lære i klinikken:

- Mødet med patienten "Face to Face"
- Situationsfornemmelse
- At turde være i situationen
- Prøve sig selv af, i forhold til forskellige mennesker – i forskellige situationer – og fra forskellige kulturer
- Finde ud af, at hun/han ikke kan holde lige meget af alle patienter – men at alle har krav på en god / professionel sygepleje
- At bruge sanserne
- At observere, fortolke, prioriterer, reagere og melde tilbage
- 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 patienters reaktioner
- Samarbejde / samspil med patienter og personale, også tværfagligt
- Lære at teori og praksis kan kombineres
- Opleve, hvor forskelligt samme ting kan gøres/ løses
- Gøre oplevelser til erfaringer, der kan anvendes i nye situationer
- Møde rollemøder
- At døgnnet har 24 timer – kontinuitet
- Tavshedspligt
- Patientsikkerhed
- Overblik, koordinering, arbejdsplanlægning og delegering
- Tavs kundskab
- At bruge sig selv – uden at brænde ud
- At lære at turde sige fra – fagidentitet
- At finde ud af om det er den rette uddannelse du er i gang med

Hvad kan der læres i Dagkirurgi OLAV?

Modtagelse af patient når de møder:

- Skabe tryghed og tillid gennem kontakt og forståelse

- Observation af respirations / kredsløb
- Observation af ernæringstilstand, herunder fasteregler
- Observation af hud, hygiejne, sår m.m.
- Patientens levevilkår og livsstil, diabetes, rygning m.m. – muligheder og begrænsninger (ADL)
- Sikring af patientens identitet
- Måle værdier og lære at vurdere disse
- Lære om smerter – præmedicin og postoperativ behandling
- Klargøring til operation efter afdelingens instruks
- Overvære samtale mellem patient og kirurg / anæstesi
- Dokumentere i Cosmic
- Få viden om, hvilke allergier der kan få betydning for patienten og kendskab til hvordan der kan handles på dette.
- Kunne vurdere patientens psykiske tilstand og hvilke sygeplejehandlinger man kan gøre.
- Samtale med patient / pårørende

#### Modtagelse af patient fra operation:

- Kendskab til ilt / sug / alarmering
- Få viden om hvorfor nogle patienter skal have ilt og andre ikke, efter en operation
- Vitale observationer (BT, puls, respirationsfrekvens, legemstemperatur, saturationsmåling)
- Observation og opfølgning på kritiske observationsfund.  
<http://inonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=59836>
- Bevidsthedsniveau, observation af pupiller m.m.
- Observation og lejringssteknik af det opererede område
- Servering af drikke og mad. Hvilke produkter findes i dagkirurgien.
- Smerter og smertelindring / behandling
- Sengelejers patofysiologi
- Observere for kvalme / opkastning og sygeplejen dertil
- Information om videre forløb, eks ny tid
- Hjemsendelses kriterier <http://inonet.regionsyddanmark.dk/?BookID=252#DokID=536029>
- Samtale med patient / pårørende
- Etablering af hjemmehjælp / hjemmesygeplejerske
- Vurdere patientens psykiske tilstand
- Skabe tryghed og tillid gennem kontakt og forståelse
- Observere drop, venflon, evt. dræn, og lære at fjerne disse efter afdelingens retningslinjer
- Generelle forholdsregler ved / efter anæstesityper
- Kendskab til anæstesityper (lokal, iv, axilarisblok, GA)
- Kendskab til bandager
- Kendskab til VAS skala

#### Studiemetoder:

Beskrivelse af relevante studiemetoder kan findes på Uddannelsesafdelingens hjemmeside:  
<http://info.ouh.dk/wm407761>

Hvis du er bekendt med andre metoder, kan du tale med din kliniske vejleder, om dette er muligt. I afsnittet har vi forskellige torsoer, plancher, samt ressourcepersoner, m.m. som kan anvendes til optimering af din læring.

#### Studieforløb / -ophold:

Din individuelle studieplan/ forventningssamtale udarbejdes i samarbejde med din kliniske vejleder/ praktikvejleder, senest i anden uge af din klinik, vil være din guide gennem din periode i klinikken.

Selve forløbet vil kunne justeres alt efter, hvad du ønsker at fordybe dig i, jævnfør fokus område og dine mål for perioden. Der er udarbejdet en ugeplan, studiemappe m.m. der er tænkt som idekatalog for din klinik.

Det vil du modtage ca. 4 uger før klinik start sammen med et velkomstbrev via praktikportalen for studerende/ pr brev for elever.

Der vil i klinikken være mulighed for at:

- Følge patienter til operation, via opvågning og retur til dagklinik.
- Studiebesøg i Rehabiliteringsafdelingen, FAM, følge sygepl. I gipsefunktionen, operationsgangen, andre O- afdelinger m.m. for at få forståelse for tværfaglig samarbejdspartner.
- Følge patient i røntgen.
- Besøge andre ambulatoriestuer i afdelingen.
- Det er vigtigt, at du inden et studiebesøg, gør dig klar, hvilke forventninger og mål, du har til studiebesøget og formidler disse videre til det pågældende sted inden studiebesøget afvikles.

Vagter:

Ambulatoriet er kun åbent på hverdage, så der er ingen vagter

Dagklinikken er åbent fra 7.00 – 18.00 på hverdage, så der kan du efter aftale have nogle senvagter f.eks. fra kl. 09.00-18.00 og således være med til at sende patienter hjem efter operation samt opleve, hvad der sker når et afsnit skal lukkes af.

## **Klinisk vejleder / ad hoc vejleder**

Klinisk vejleder kan tilbyde:

- Vejledning i afsnittet ved alle former for sygeplejehandlinger relateret til patientens sundhedsmæssige problemer.
- Vejledning af den studerende før, under og efter handling i praksis for at understøtte den studerendes læringsudbytte.
- Vejledning i forhold til den enkelte studerende/elevs forudsætninger
- Anerkendelse og respekt for din læreproces i en ligeværdig og åben dialog i balance mellem med og modspil, stabilitet og udfordring
- Mulighed for refleksion, diskussion og argumentation i den enkeltes læreproces.
- Tilrettelæggelse af vejledningen og undervisningen med progression, stigende sværhedsgrad og kompleksitet i relation til mål for læringsudbyttet i det aktuelle kliniske undervisningsforløb.
- At støtte og udfordre den studerende/eleven:
  - o i at afprøve nye færdigheder i retning mod det selvstændige udøvende niveau
  - o i at vurdere og træffe kvalificerede valg, som er relevante i situationen
  - o i at bygge videre på erfaringer og ressourcer fra tidligere i nye situationer og sammenhænge.
- Medansvar for, at den uddannelsessøgende når mål for læringsudbytte for det aktuelle kliniske undervisningsforløb og egne læringsmål.
- Vejledning og rådgivning af sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i afsnittet i relation til deres uddannelsesmæssige forpligtelser i forhold til uddannelsessøgende.
- At støtte den studerende til integrering i klinisk afsnit. Herunder eksempelvis vagter, hvor der er læringsudbytte samt møder i afdelingen, som har relevans for den pågældendes læringsudbytte.

- Planlægning og løbende justering af den kliniske uddannelse ud fra daglig drift, læringstilbud samt obligatoriske studieaktiviteter og eksaminationer.
- Deltagelse i udarbejdelse af den studerendes individuelle studieplan samt løbende formative evalueringer med henblik på udvikling af den studerendes læringspotentiale.
- Formidling af uddannelsesstedets værdier, mål og retningslinjer.

## Feedback og evaluering

Som nævnt er den kliniske vejleder/ praktikvejleder tilstede de fleste dage, og du vil følges med hende det meste af tiden. Der vil dog også være mulighed for at følges med ad hoc vejledere (sygeplejersker fra afdelingen). Sammen med enten den kliniske vejleder eller ad hoc vejlederen er der mulighed for vejledning.

Før vejledning:

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

Vejledning undervejs:

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

Efter vejledning:

- Du taler efterfølgende om situationen sammen med din vejleder. Refleksion over handlingen.
- Nogle gange går tingene måske lidt stærkt og det vil da være en fordel at skrive situationen ned, for så senere at reflektere sammen med vejlederen om det.

Den kliniske vejleder/ praktikvejlederen påtager sig et medansvar for de studerendes / elevs uddannelse i afdelingen.

Dette gør de ved at:

- Vejlede i studieforløb ud fra den studerendes forudsætninger og uddannelsens mål.
- Styrke den studerende/elev i at reflekterer over egen praksis.
- Støtte den studerende/elev i faglige diskussioner, og samarbejde med den studerende/ eleven ud fra dennes overvejelser.
- Sammen med den studerende/ eleven, planlægge løbende evaluering og sikre sig disse gennemføres.

Desuden har den kliniske vejleder/ praktikvejlederen ansvar for:

- At vejlede i, hvad den studerende/elev kan lære i afsnittet.
- Fungere som rollemodel 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/ eleven i forhold til målene for klinisk praksis.

Til slut i din kliniske periode skal du udfylde det fra skolen tilsendte evalueringsskema, printe det ud og medbringe det til slutevaluering med din kliniske vejleder/ praktikvejleder.

Denne feedback anvendes til justering af læringen og læringsmiljøet i afsnittet.

## Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester/ praktikforløb

Det anbefales, at du er bekendt med og har læst det fra dit uddannelsessted anbefalede litteratur. Når du møder i afdelingen, vil vi give dig sparring, så du kan vælge relevant litteratur til dit fokusområde og niveau.

Der er på afsnittets kontor forskellig faglitteratur som kan bruges til inspiration, men som ikke må udlånes. Du opfordres til at benytte Videncentret på OUH, samt deres computere til at søge information. Afdelingens instrukser, retningslinjer, politikker m.m. forefindes på infonet.

Nationalt Videns Center for Ortopædkirurgisk Sygepleje [www.vidoks.dk](http://www.vidoks.dk)

Center for kliniske retningslinjer <http://www.cfkr.dk/>

Olesen, Steen og Anne Dalgaard m.fl. "Ortopædkirurgi – sygdomslære og sygepleje", 2010.

Bevægeapparatets anatomi og fysiologi (Egen litteratur)

OUH's Infonet vedr. hygiejne.

Kommunikationspolitik i afdeling O. Afdelingens pjese.

Patienter vælger at tørste før operation. Sygeplejersken 2. 2010. s 46-51.

Corbin, Juliet M. (1998). The Corbin and Strauss Chronic Illness Trajectory Model: An update. Scholarly Inquiry for Nursing Practice. Vol. 12, No 1. S. 33-41

Jørgensen, Birthe Beck (1994). Når hver dag bliver til hverdag. Akademisk forlag A/S. Ss. 11-18 og 87-96

Nielsen, D. N. m.fl (2011). Livshistorien er i centrum. Sygeplejersken nr. 7, 2011

Litteratur om sygeplejeprocessen. Uddannelsesafdelingens hjemmeside OUH internet <http://info.ouh.dk/wm411937>

Dataindsamlingsark. (Uddannelsesafdelingens hjemmeside. OUH internet).

Opvågnings-sygepleje- i teori og praksis. Kap. 12 Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 2001

Diverse patientvejledninger i afdelingen. <http://www.ouh.dk/wm359195>

Hvis du skal på infonet hjemmefra <http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk>

"De otte folkesygdomme"

Patientens møde med sundhedsvæsnet. De mellem menneskelige relationer, anbefalinger for kommunikation, medinddragelse og kontinuitet. Amtsrådsforeningen m.fl. 2003

Sundhedspædagogik for praktikere, kap. 2 og 3 (Saugsted og Mach-Zagal, 2009).

Undervisningsplanlægning for faglærere (Himm og Hippe 2. udgave, 2006).

Miljø- og arbejdsmedicin. Autrup, Herman m.fl. (red.)(2003) København, FADL. Kap 2. Frølich, Anne (2013). Organisering af sundhedsindsatsen. I: Dahl, Birthe Hellqvist et al. (red).

Livet med kronisk sygdom. Et samfunds- og sundhedsfagligt perspektiv. Gads Forlag. København. S. 59-71

Døssing, Anne (2013). Forløbskoordinering. I: Dahl, Birthe Hellqvist et al. (red). Livet med kronisk sygdom.

Et samfunds- og sundhedsfagligt perspektiv. Gads Forlag. København. S. 179-196

Sygeplejeetiske retningslinjer <http://www2.dsr.dk/msite/text.asp?id=45&TextID=4650>

Etik og sygepleje (Helle Stryhn 2004)

Filosofi og sygepleje- etik og menneskesyn i faglig praksis. (Jacob Brinkler, 2003)

Samtalen, skønnen og evidensen (Kari Martinsen, 2010)

Model til drøftelse af etiske dilemma. Inspireret af artikel i "Sygeplejersken" 2001, nr. 16: "Etiske fortællinger".

Sundhedsfremme i teori og praksis. (Jensen, Torben og Tommy Johnsen, 2002)

[www.etiskraad.dk](http://www.etiskraad.dk)

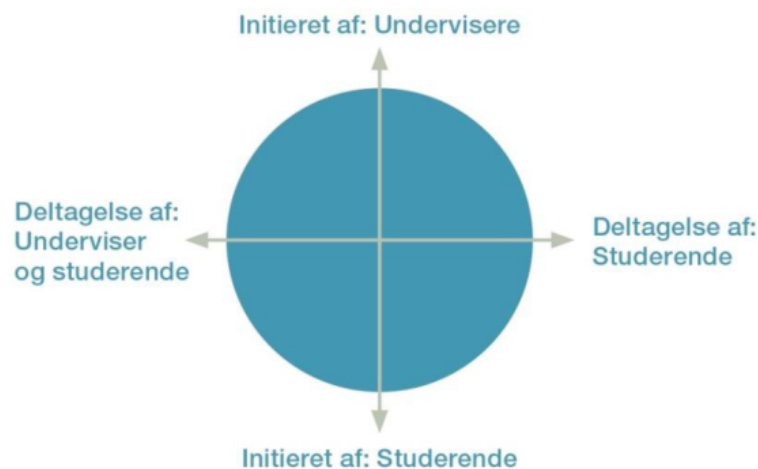
Medicingivning i sygepl. Udd. på OUH. <http://www.ouh.dk/wm229394>

Purnell's model i "Interkulturelle og internationale kompetencer samt kulturbegrebet ved Sygeplejerskeuddannelse i Odense og Svendborg" –



## 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, 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 net-baseret.

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 net baserede 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