



AVDELING FOR SYKEPLEIERUTDANNING

STUDIEPLAN

FOR

VIDEREUTDANNING I KARDIOLOGISK SYKEPLEIE 2015H

INNLEDNING

En stor andel av befolkningen blir i løpet av livet rammet av hjertesykdom. Antall pasienter med hjertesykdom forventes å øke i årene fremover grunnet endringer i livsstil og høyere andel eldre i befolkningen. Det har vært en omfattende utvikling innen diagnostikk og behandling i de senere år. Teknologiske nyvinninger gir grunnlag for nye behandlingstilbud til store pasientgrupper. Denne utviklingen krever høy kompetanse hos sykepleierne, og behovet for klinisk spesialisering og kompetanseheving i kardiologisk sykepleie er nødvendig.

Samtidig ser vi en utvikling hvor pasientene blir raskere utskrevet fra sykehus for videre behandling ved lokalsykehus, primærhelsetjenesten eller rehabilitering. Behovet for klinisk spesialisering er til stede både i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, noe intensjonene i samhandlingsreformens oppgaveforskyvning er et klart eksempel på. Pasientenes komplekse sykdomsbilde stiller større krav til sykepleiernes kompetanse i alle behandlingsledd i helsetjenesten.

MÅLGRUPPE

Målgruppe for utdanningen er sykepleiere som ønsker å arbeide med voksne pasienter med hjertesykdom og deres pårørende.

OPPTAKSKRAV OG RANGERING

Krav til opptak er fullført bachelorgrad eller tilsvarende i sykepleie, norsk autorisasjon og minimum 1 år relevant yrkespraksis.

Rangering av søkere skjer i henhold til Forskrift om opptak til studier ved Høgskolen i Sør-Trøndelag.

Stipend- og støtteordninger i forbindelse med utdanningen ligger utenfor høgskolens ansvarsområde.

STUDIEPROGRAMMETS NIVÅ, VARIGHET OG OMFANG

I henhold til nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for utdanning skal høyere utdanning foregå på tre nivå; bachelor, master- og doktorgrad. Det finnes en rekke videreutdanninger i sykepleie av varierende omfang, og disse er for tiden ikke innpasset i gradsystemet. Den akademiske plassering for videreutdanningen i kardiologisk sykepleie kan best beskrives som et nivå mellom bachelor og master, hvor noen tema vil ligge nært bachelornivå, og andre nært opp til, eller på masternivå.

Videreutdanning i kardiologisk sykepleie er et deltidsstudium på 60 studiepoeng som fordeles over tre semestre. Studiet organiseres med teorisamlinger, totalt 10 uker. I tillegg er det fire ukers praksis, hvor to av ukene er knyttet opp mot fordypningsoppgaven i siste semester.

FORVENTET LÆRINGSUTBYTTE

Kunnskaper

Studenten skal:

- ha spesialisert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og behandling relatert til hjertesykdom
- ha kunnskap om og forståelse for sykepleierens forebyggende og helsefremmende funksjon i forhold til hjertesykdommer generelt i befolkningen og på et individuelt nivå
- ha kunnskap om pasienters forventede psykiske reaksjoner på akutt hjertesykdom
- ha kunnskap om pasienters opplevelser av hvordan det er å leve med hjertesykdom
- ha kunnskapsbasert forståelse om det å være pårørende til pasienter med hjertesykdom
- ha kompetanse til å bidra til kunnskapsbasert praksis innen fagområdet

Ferdigheter

Studenten skal:

- anvende kompetanse i forhold til å identifisere og følge opp pasienter med høy kompleksitet i sitt sykdomsbilde
- observere pasienter med henblikk på endringer i sykdomsbildet
- bedømme akutte situasjoner selvstendig, prioritere og handle raskt og forsvarlig innenfor eget kompetanse- og funksjonsområde
- utøve sykepleie til pasienter med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse av egen sykdom
- utøve sykepleie til pasient og pårørende ut ifra kunnskapsbasert praksis og forskning
- anvende kunnskap om patofysiologiske prosesser og medisinske tilstander i overvåking og behandling
- veilede og undervise pasienter og pårørende i ulike faser i sykdomsforløpet
- styrke det tverrfaglige samarbeidet i helsetjenesten slik at pasientene og pårørende får et koordinert og helhetlig tilpasset tilbud
- medvirke til klinisk forskning og ta initiativ til fagutvikling på eget arbeidssted
- gi situasjonstilpasset undervisning, informasjon og veiledning til studenter og medarbeidere
- dokumentere, evaluere, presentere og kvalitetssikre eget arbeid

Generell kompetanse

Studenten skal:

- ha evne og vilje til å utøve yrkesetisk kompetanse, reflektere kritisk i valgsituasjoner og opptre etisk og juridisk forsvarlig
- forvalte pasienters og pårørende sin rett til innsikt, aktiv deltakelse og medbestemmelse i henhold til gjeldende lov- og avtaleverk
- vise evne og vilje til samhandling og samarbeid på tvers av faggrupper og nivå
- vise evne til selvstendig refleksjon og kritisk tenkning om egen rolle og yrkesutøvelse
- vise evne og vilje til å videreutvikle sin sosiale kompetanse, empati og mellommenneskelige relasjoner som spesialsykepleier
- vise evne og vilje til å videreutvikle sin totale fagkompetanse

OPPBYGNING OG SAMMENSETNING

Studiet har følgende tre emner:

Innføring i forskningsmetoder, 7,5 studiepoeng

Kardiologi; invasive-, medisinske- og kirurgiske behandlingsmetoder. Sykepleie til voksne pasienter med hjertesykdom og deres pårørende. Etikk, lov- og avtaleverk. Observasjonspraksis, 35 studiepoeng

Fordypningsoppgave og klinisk fordypningspraksis, 17,5 studiepoeng

STUDIEMODELLER

[Videreutdanning i kardiologisk sykepleie](#)

ARBEIDS-, LÆRINGS-, OG VURDERINGSFORMER

Teoristudier:

Videreutdanningen har et klinisk fokus med basis i kunnskapsbasert praksis. Pedagogiske metoder som stimulerer til egenaktivitet, samhandling og god integrering av teoretiske og praktiske studier blir vesentlig. Ved studiestart opprettes studiegrupper. I hver teorisamling veksles det mellom forelesninger og arbeid i studiegrupper. Studiegruppene kan kommunisere via e-læringsverktøy mellom teorisamlingene. Det legges til rette for refleksjon over faglige og etiske spørsmål i studietiden. Det er påkrevet med selvstudier mellom samlingene, deriblant arbeid med arbeidskrav, individuelt eller i gruppe.

Studiet består av tre eksamener; to skriftlige eksamener og fordypningsoppgave.

I løpet av videreutdanningen skal studenten utarbeide fire arbeidskrav. Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent. Arbeidet med arbeidskravene sikrer en jevn arbeidsfordeling gjennom studiet.

Simulering og ferdighetstrening vil være en læringsform i utdanningen. Dette skal bidra til økte ferdigheter innenfor sykepleie til pasienter med hjertesykdom. Samtidig vil dette bidra til forståelse for samarbeid med fokus på kommunikasjon, samhandling og ledelse.

Det forventes at studenter ved videreutdanningen har tilgang på internett og har grunnleggende ferdigheter i bruk av dataverktøy. E-læringsverktøy benyttes i kommunikasjonen mellom høyskole og student, både i forbindelse med informasjon og oppgaveinnlevering. Studentene vil få tilbud om opplæring i og bruk av elektroniske verktøy for litteratursøk og bruk av databaser. Studentene får opprettet en egen e-post adresse som benyttes under studiet.

Kliniske praksisstudier:

Studiet inneholder fire uker praksis. Det er to ukers observasjonspraksis i 1. eller 2. semester og to ukers fordypningspraksis i 3. semester relatert til kardiologisk fordypningsområde. Studenten skal utarbeide en egen beskrivelse for forventet læringsutbytte for observasjonspraksis. Studentene har selv ansvar for å etablere kontakt og avtaler med praksisfeltet for observasjons- og fordypningspraksis. Praksis avsluttes med en skriftlig bekreftelse fra praksisveileder. Tema for fordypningsoppgaven skal være innlevert og godkjent før fordypningspraksis (arbeidskrav 3).

Bestemmelser om eksamen

(Se lenke til Forskrift om studier og eksamen ved Høgskolen i Sør-Trøndelag på

www.hist.no/lover)

Eksamen

Kode	Emne og eksamensform	Studiepoeng	Eksamen
HMPH4007	Vitenskapsteori og forskningsmetode	7,5	Gruppeeksamen
7VKAR1	Kardiologi; invasive-, medisinske- og kirurgiske behandlingsmetoder. Sykepleie til voksne pasienter med hjertesykdom og deres pårørende. Etikk, lov- og avtaleverk	35	Individuell skriftlig
HVUT8034	Fordypningsoppgave og klinisk fordypningspraksis	17,5	Skriftlig

Arbeidskrav

1	Opplevelser og reaksjoner på hjertesykdom	Skriftlig innlevering	Godkjent / ikke godkjent
---	---	-----------------------	--------------------------

2	Tolkning av EKG og hjerterytmer	Elektronisk innlevering	Godkjent / ikke godkjent
3	Prosjektplan for fordypningsoppgaven	Skriftlig innlevering	Godkjent / ikke godkjent
4	Refleksjon over kasuistikk fra observasjonspraksis	Skriftlig innlevering og muntlig presentasjon	Godkjent / ikke godkjent

Læremidler

Studiet består av obligatorisk og selvvalgt litteratur. Det er knyttet totalt ca 4000 sider litteratur til studiet der 300 sider er selvvalgt litteratur i forbindelse med fordypningsoppgaven. Studenten har selv ansvar for å finne fram til og begrunne den selvvalgte litteraturen. Studentens evne til kritisk å kunne anvende vitenskapelig litteratur vektlegges.

Forskning og fagutvikling innenfor utdanningens hovedområde er i sterk vekst. På bakgrunn av dette vil den obligatoriske litteraturen for de enkelte emner være gjenstand for kontinuerlig revidering. Både nordisk og engelsk litteratur vil bli benyttet underveis i studiet.

Progresjonskrav og obligatorisk deltagelse

Studiet betraktes som gjennomført når studenten har bestått alle eksamener, gjennomført observasjons- og fordypningspraksis og har deltatt på obligatoriske deler av utdanningen.

Presentasjon av fordypningsoppgaven på avslutningsseminaret er obligatorisk. Utsettelse og permisjon fra studiet kan innvilges etter skriftlig søknad.

Som hovedregel gjelder at tilstedeværelse er obligatorisk på områder som er vesentlige for å oppnå nødvendig kompetanse som spesialsykepleier, og hvor studenten ikke kan tilegne seg denne kunnskapen gjennom litteraturstudier. Obligatorisk oppmøte gjelder derfor arbeid i grupper, veiledning til fordypningsoppgave, samt ferdighetstrening/simulering, og på øvrige områder hvor høgskolen finner dette nødvendig. Observasjons- og fordypningspraksis er obligatorisk. Obligatorisk tilstedeværelse blir markert på timeplanen.

Ved fravær over 20 % fra obligatorisk deltagelse i teoretiske studier kan studenten pålegges å levere skriftlige individuelle oppgaver. Oppgavens form, omfang og innhold fastsettes av fagansvarlig lærer.

Fravær mellom 11 – 20 % i praksis kan tas igjen. Studenten utarbeider en plan for dette. Planen må være godkjent av praksisveileder og lærer. Mer enn 20 % fravær fører til at hele praksisperioden må gjennomføres på nytt.

Evaluering av studiet

Evaluering av studiet er et viktig bidrag for å sikre studiekvalitet og utvikling av studiet.

Studentene vil i løpet av studiet bli bedt om å avgi skriftlige evalueringer av form og innhold i studiet. Evalueringen fra studenter og studentoppgaver/eksamensbesvarelser i løpet av studiet kan i anonymisert form danne grunnlag for avdelingens FOU virksomhet med formål å videreutvikle innhold og arbeidsformer i studiene.

INNPASSING

Videreutdanningen har for tiden ikke en avklart plassering i gradsystemet. Studenter som ønsker å gå videre med mastergrad kan søke om å få godkjent deler av videreutdanningen som en del av en mastergrad.

KRAV OM SKIKKETHET OG AUTORISASJON

Det foreligger ikke formelle krav til skikkethet eller autorisasjon.

SENSORORDNING

Det benyttes interne og eksterne sensorer ved eksamen på studieprogrammet. Arbeidskravene godkjennes av fagansvarlige.

INTERNASJONALISERING

Høgskolen i Sør-Trøndelag har samarbeidsavtaler om studentutveksling innen Norden og Europa. Dette inngår ikke for tiden som tilbud på Program for videreutdanning ved Avdeling for Sykepleie (ASP). Imidlertid kan det inngås avtaler om praksisperioder ved sykehus i utlandet. Dette vil avhenge av studentens progresjon i studiet og egnethet for øvrig. Avgjørelse treffes individuelt i samråd med fagansvarlig og ansvarlige for internasjonalisering ved ASP.

KVALIFIKASJON/VITNEMÅL

Videreutdanning i kardiologisk sykepleie gir studenten kvalifikasjoner til å praktisere som spesialsykepleier i hjerterelaterte avdelinger og funksjoner i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Høgskolen utsteder karakterutskrift ved gjennomført utdanning. Tittel på fordypningsoppgaven fremgår av karakterutskriften.

VIDEREUTDANNING I KARDIOLOGISK SYKEPLEIE

Emne	STUDIEPOENGBELASTNING				
	Avsl. Eks.	SP	2015 Høst	2016 Vår	2016 Høst
HMPH4007 Innføring i forskningsmetoder	2015-10-15	7,5	7,5		
7VKAR1 Kardiologi; invasive-, medisinske- og kirurgiske behandlingsmetoder. Sykepleie til voksne pasienter med hjertesykdom og deres pårørende. Etikk. Lov- og avtaleverk.	2016-05-26	35	10	25	
HVUT8034 Fordypningsoppgave og klinisk fordypningspraksis	2016-11-23	17,5		10	7,5
Sum		60	17,5	35	7,5

HMPH4007 INNFORING I FORSKNINGSMETODER

Emnenavn (en)	Introduction to research methods
Emnenavn (nn)	
Omfang	7,5 Studiepoeng
Studienivå	Syklus 2
Undervisningsspråk	Norsk
Organisasjonstilhørighet	PVI
Emneansvarlig	Gøril Haugan
Forkunnskapskrav	Det kreves ingen forkunnskaper utover opptakskrav til studieprogrammet
Anbefalte forkunnskaper	
Emneinnhold	Undervisningen skal gi studentene en oversikt over ulike forskningsetiske forsvarlige tilnærminger i forskning, sammenhenger mellom teori, forskningsdesign og problemstilling og valg av metode. Det fokuseres på å innhente vitenskapelig litteratur og vurdere denne kritisk. Emnet skal gi studentene grunnlag for å forstå forskningsprosessen og kunne anvende forskningsbasert kunnskap i teori og praksis, kvalitative og kvantitative metoder og innføring i deskriptiv statistikk.
Forventet læringsutbytte	Kunnskap Etter avsluttet forskningsbasert kunnskap om emne skal studenten

- ha kunnskap om sentrale forskningsmetoder relevant for eget fagfelt
- kunne vise til særtrekk ved og forskjeller mellom kvalitative og kvantitative metoder

Ferdigheter

Etter avsluttet emne skal studenten kunne

- innhente og vurdere forskningsbasert kunnskap knyttet til eget fagområde
- gjøre rede for søkeprosess og valg av kilder, og kunne dokumentere kildebruk etter gjeldende regler for referansekritikk

Generell kompetanse

Etter avsluttet emne skal studenten kunne

- kritisk vurdere, drøfte og formidle forskningsbasert kunnskap i eget fagområde

Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Emnet er samlingsbasert. Det vil bli gitt introduksjonsforelesninger i de ulike tema. Studentene arbeider individuelt og i grupper med litteraturstudier og eksamensoppgave i og mellom samlingene.

SUPPLERENDE OPPLYSNINGER

Emnet undervises felles for masterstudiet og videreutdanning i psykisk helsearbeid, videreutdanning til helsesøster, jordmor, videreutdanning i anestesi-, barn-, akutt-, kardiologisk-, intensiv-, operasjons-, kreft- og avansert klinisk sykepleie.

OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Ingen obligatoriske arbeidskrav i dette emnet

VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Hjemmeeksamen	Individuell	Torsdag, oktober 15, 2015	5 Uke(r)	A-F	100 %	Nei
Kommentar til vurdering:	Omfang 3000 ord. Oppgaveteksten utleveres 10.09.2015					

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Tillatte hjelpemidler:	Alle hjelpemidler tillatt					
NY / UTSATT EKSAMEN	28.04.2016	Oppgaveteksten utleveres 24.03.2016				

LÆREMIDLER

Under revidering

VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

7VKAR1 KARDIOLOGI; INVASIVE-, MEDISINSKE- OG KIRURGISKE BEHANDLINGSMETODER. SYKEPLEIE TIL VOKSNE PASIENTER MED HJERTESYKDOM OG DERES PÅRØRENDE. ETIKK. LOV- OG AVTALEVERK.

Emnenavn (en)

Emnenavn (nn)

Omfang 35 Studiepoeng

Studienivå Syklus 2

Undervisningsspråk Norsk

Organisasjonstilhørighet PVI

Emneansvarlig Berit Stjern

Forkunnskapskrav Det kreves ingen forkunnskaper utover opptakskrav til studieprogrammet

Anbefalte forkunnskaper

Emneinnhold

Emnet skal gi studenten inngående kunnskaper om utvalgte tema innen anatomi, fysiologi og kardiologi. Kunnskapene skal danne grunnlag for å kunne observere, vurdere og forstå symptomer og sykdomstilstander hos voksne pasienter med hjertesykdom. Sykepleieren skal ha innsikt i opplevelser og reaksjoner på akutt og /eller kritisk sykdom til pasienter med hjertesykdom og deres pårørende. Emnet skal gi grunnlag for å kunne utøve kardiologisk sykepleie på en forsvarlig måte.

- den kardiologiske sykepleiers rolle og funksjon i møte med pasienten og dens pårørende i alle faser av pasientforløpet innen spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten
- fagfeltet kardiologi og hjertekirurgi, historikk og utviklingstrekk
- hjertet og sirkulasjonssystemets anatomi og fysiologi
- respirasjonssystemets anatomi og fysiologi
- væske- og elektrolyttbalanse
- nyrefysiologi
- syre-baseregulering
- det normale EKG
- risikofaktorer og forebygging av hjertesykdom
- patofysiologi og epidemiologi
- aterosklerose, risikofaktorer, symptomer, utredning og behandling
- hjerteinfarkt, symptomer, diagnostikk og behandling
- klaffesykdommer, årsaker, symptomer, utredning, kirurgisk behandling og TAVI
- kardiomyopati, årsaker, symptomer, utredning og behandling
- kronisk hjertesvikt, årsaker, symptomer, behandling
- arytmier, PM, ICD, ablasjoner
- akutte tilstander, hjertesvikt, lungeødem, kardiogent sjokk, hjertetamponade,
- hypotermi, elektrolyttforstyrrelser og akutt koronarsykdom
- kvinner og hjertesykdom
- inflammatorisk hjertesykdom; pericarditt, myocarditt, endocarditt
- indikasjoner for VAD behandling og hjertetransplantasjon
- sirkulasjonsstøtte, aortaballongpumpe og ECMO
- diagnostikk og håndtering av brystmerter, dyspné, ødemer og synkope
- respirasjonssvikt– O2- behandling og CPAP / BIPAP
- medfødt hjertesykdom – GUCH
- hypertensjon og pulmonal hypertensjon
- sammenhengen mellom metabolsk syndrom, diabetes og hjertesykdom
- farmakologi, farmakokinetikk og dynamikk, interaksjoner og bivirkninger
- spesiell farmakologi, virkningsmekanismer, indikasjoner, bivirkninger og viktige interaksjoner av aktuelle medisiner innen kardiologisk behandling

TEST DOCUMENT

- praktiske ferdigheter i blodtryksmåling, vurdering av sirkulatorisk status og ødemer, auskultasjon
- HLR
- smertekartlegging og behandling
- kosthold til pasienter med hjertesykdom
- trening og rehabilitering etter hjertesykdom
- pasientundervisning
- livskvalitet hos pasienter med hjertesykdom
- sykepleierdrevne poliklinikker for pasienter med hjertesykdom
- hjemmekontroll av pasienter med ICD
- hjertesykdom i et flerkulturelt perspektiv??
- særskilte behov hos pårørende til hjertesyke
- pårørende etter akutt og uventet død, ritualers betydning i forbindelse med død
- palliasjon ved hjertesykdom
- organdonasjon

Forventet læringsutbytte

Kunnskap

Studenten skal:

- ha kunnskap om struktur og funksjon i hjerte-/ karsystemet
- ha kunnskap om det normale EKG, hjertets elektriske aktivitet, normal hjerterytme
- ha kunnskap om EKG-forandringer og ulike arytmier
- ha kunnskap om de vanligste hjertesykdommer, diagnostikk, utredning og behandling av disse
- ha kjennskap til sjeldne hjertesykdommer
- ha kunnskap om medikamentelle behandlingsmetoder
- ha kunnskap om invasive behandlingsmetoder
- ha kunnskap om kirurgiske behandlingsmetoder, kirurgiske pasienter og deres pårørende i pre-, per- og postoperativ og rehabiliterende fase
- ha kunnskap om aktivitet, trening og rehabilitering etter hjertesykdom
- ha kunnskap om primær- og sekundærforebygging i forhold til risikofaktorer for hjertesykdom
- ha kunnskap om sykepleiebehov til pasientene både i akutfasen, utredningsfasen, fasen før behandling, etter behandling og i rehabiliteringsperioden.
- ha kunnskap om stress- og sorgreaksjoner på endringer i livssituasjonen etter hjertesykdom

Ferdigheter

Studenten skal:

- tolke endring i EKG som følger av ischemi og tolke normal hjerterytme og arytmier

- utøve tiltak i henhold til prosedyrer ved alvorlige arytmier og akutt ischemi
- utøve nøyaktige vurderinger av sirkulatorisk status, blodtrykkmåling, palpasjon av puls og perifer sirkulasjon
- utøve høy kvalitet på sykepleien med fokus på pasientens og pårørendes rettigheter og behov i henhold til lov og avtaleverk
- kunne gi individuell veiledning og informasjon tilpasset pasientens ressurser og behov
- utøve sykepleie av høy kvalitet med fokus på aktiv pasientmedvirkning
- ha kompetanse som HLR-utøver
- benytte prosedyrer, retningslinjer (guidelines) og dokumenterte kunnskaper i utøvelsen av yrket

Generell kompetanse

Studenten skal:

- identifisere, iverksette og evaluere sykepleiefaglige tiltak overfor pasienter med akutte tilstander og kronisk/ langvarig behov for oppfølging av hjertesykdom
 - tilpasse sykepleie til pasientens helsesvikt, ressurser og kulturbakgrunn
- vektlegge kvalitet og pasientsikkerhet i arbeid for å forebygge uhell og komplikasjoner

Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Teoriundervisning, gruppearbeid og observasjonspraksis

OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	
Kommentar til arbeidskrav:	Opplevelser og reaksjoner på hjertesykdom. Innleveringsfrist og oppgavetekst publiseres på elektronisk læringsplattform.	
Tester	1	
Kommentar til arbeidskrav:	Tolkning av EKG og hjerterytmmer.	
Skriftlig innlevering	1	
Kommentar til arbeidskrav:	Refleksjon over kasuisistikk fra observasjonspraksis. Skriftlig oppgave og muntlig presentasjon.	

VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Skriftlig eksamen	Individuell	Torsdag, mai 26, 2016	6 Timer	A-F	100 %	Nei
Kommentar til vurdering:						
Tillatte hjelpemidler:	Ingen					
NY / UTSATT EKSAMEN	Ny/utsatt eksamen 8/9 2016					

LÆREMIDLER

Bøker

Andersson B. (2010). Akut hjärtsvikt. Orsaker, symptom, diagnos och behandling. Orion Pharma.

Forfang, K. & Istad, H. (red). (2011). Kardiologi: klinisk veileder. Oslo: Gyldendal akademisk.

Forfang, K. & Rasmussen, K. (red). (2007). Det norske hjerte. Norsk hjertemedisins historie. Oslo: Universitetsforlaget. (Kap.28 s. 349-358).

Høybakk, J. Sykepleie til pasienter med hjertesykdom. I Knutstad U. (red). (2013). Utøvelse av klinisk sykepleie. Sykepleieboken 3. (Kap. 4. 159-226).

Jorfeldt, L. & Pahlm, O. (2011). EKG. Grunder, handledning vid tolkning och 101 kliniska fall. Lund: Studentlitteratur.

Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell (2010) (Kap L8 – legemidler ved hjerte- og karsykdommer). Foreningen for utgivelse av norsk legemiddelhåndbok www.legemiddelhandboka.no

Persson, J. & Stagmo, M.(2008). Perssons kardiologi. Hjärtsjukdomar hos vuxna. Lund: Studentlitteratur. (6. utgave)

Rustøen, T. & Klopstad Wahl, A. (red). (2008) Ulike tekster om smerte. Oslo: Gyldendal Akademisk. (Kap.1 og 2 , s. 22-46, s. 51-75).

Rustøen T. (2006). Håp og livskvalitet – en utfordring for sykepleieren. Oslo: Gyldendal Akademisk.. (Kap 2. s. 14-40).

Stokland, O. (2011). Kardiovaskulær intensivmedisin. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Strömberg, A. (red.) (2005). Vård vid hjärtsvikt. Lund: Studentlitteratur

Stubberud, D. T. (2013). Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom. Oslo: Gyldendal norsk forlag. (1. utgave)

Thaler, M.S. (2012). The only EKG book you'll ever need. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins (7. utgave).

Thelle, D., Løchen, M-L.(2010). Kaotiske hjerter. Atrieflimmer - en moderne epidemi. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Artikler

Alm C., Warmbrodt N., Klemsdal T.O. (2012). Kan forebygge tidlig død. Sykepleien 100:58-61.

Amundsen, H., Wisløff, U., Slørdahl, A. (2007). Fysisk trening ved hjerte- og karsykdommer. Tidsskrift for Den norske legeforening 127:446-448.

Aarønæs, M., Atar, D., Bonarjee, V. Gundersen, T., Løchen, M., Mo, R., Myhre, E.S, Omland, T., Rønnevik, P.K.,Vegsundvåg, J.,Westheim, A. (2007). Behandling av kronisk hjertesvikt. Tidsskrift for Den norske legeforening 127:174-177.

Aarønæs, M., Atar, D., Bonarjee, V. Gundersen, T., Løchen, M., Mo, R., Myhre, E.S, Omland, T., Rønnevik, P.K.,Vegsundvåg, J.,Westheim, A. (2007). Kronisk hjertesvikt – etiologi og diagnostikk. Tidsskrift for Den norske legeforening 127:171-173.

Busund, R. (2010). Minimalt invasiv klaffekirurgi. Kirurgen nr. 2 s. 74-76.

Flemme, I., Hallberg, U., Johansson, I., Strömberg, A. (2011). Uncertainty is a major concern for patients with implantable cardioverter defibrillators. Heart & Lung 40: 420-428.

Flemme I, Johansson I, Strömberg A. (2012). Living with life-saving technology - coping strategies in implantable cardioverter defibrillators recipients. Journal of Clinical Nursing. 21:311-321.

Dickens, C., Cherrington, A., McGowan, L. (2012). Depression and health-related quality of life in people with coronary heart disease. A systematic review. European Journal of Cardiovascular Nursing 11: 265-275.

Dyrkorn, R. & Roland, P. D. (2013). Nye antikoagulantia – bør vi ha kaldt vann i blodet? Tidsskrift for Den norske legeforening 4:390-391.

Frantzen, A.T., Kuiper, K.K., Norekvål T.M. (2013). Ny behandling av eldre hjertesyrke. Tidsskriftet Sykepleien 4: 56-59.

Furulund, O.K.H., Langberg, H., Wiik-Larsen, E., Rustad, D. (2011). Bør en ikke-samtykkekompetent pasient få dialyse mot sin vilje? Tidsskrift for Den norske legeforening 131:144-147.

Færestrand, S. (2010). Telekardiologi for fjermonitorering av pacemaker og ICD. Hjerteforum 3:37-54.

Gjeilo, K.H., Wahba, A., Klepstad, P., Lydersen, S., Stenseth, R. (2013). Survival and quality of life in an elderly cardiac surgery population: 5 year follow-up. European Journal of Cardiothoracic Surgery. (In press)

Gjeilo, K.H., Stenseth, R., Klepstad, P., Lydersen, S., Wahba, A. (2010). Patterns of smoking behaviour in patients following cardiac surgery. A prospective study. Scandinavian Cardiovascular Journal 44:295-300.

Gjeilo, K.H., Wahba, A., Klepstad, P., Lydersen, S., Stenseth, R. (2010). Chronic pain after cardiac surgery. A prospective study. Acta Anaesthesiologica Scandinavica 54:70-78.

Gjeilo, K.H., Wahba, A., Klepstad, P., Lydersen, S., Stenseth, R. (2008). The role of sex in health-related quality of life after cardiac surgery: A prospective study. European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 15:448-452.

Goebel, J.R., Doering, L.V., Shugarman, L.R., Asch, S.M., Sherbourne, C.D., Lanto, A.B., et al. (2009). Heart failure. The hidden problem of pain. Journal of Pain and Symptom Management 38:698-707.

Graven, T., Dalen, H., Klykken, B., Gil, R.J. (2005). Takotsubokardiomyopati – aktuell differensialdiagnose til hjerteinfarkt. Tidsskrift for Den norske legeforening 125:2641-2644.

Gude, E. (2012). Hjertetransplantasjoner i Norge. Hjerteforum 3: 20-27.

Gundersen, G. (2007). Enkel ekkokardiografi- en ny sykepleieroppgave. Hjerterposten 1: 26-29.

Halvorsen, S., Risøe, C. (2009). Symptomer og diagnostikk av koronarsykdom hos kvinner. Tidsskrift for Den norske legeforening 129:1853-1857.

Hanssen, T.A, Nordrehaug, J.E., Eide, G.E., Bjelland, I., Rokne, B.(2009). Anxiety and depression after acute myocardial infarction: an 18-month follow-up study with repeated measures and comparison with a reference population. European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation. 16:651-659.

Haugdahl, M. (2011). Født sånn, ikke blitt sånn. Hjerterforum 24:64-66.

Hodt, A., Steine, K., Atar, D. (2006). Medikamentell og ventilatorisk behandling ved akutt hjertesvikt. Tidsskrift for Den norske legeforening 126:749-52

Jabre P, Belpomme V, Azoulay E, Jacob L, Bertrand L, Lapostolle F, et al. (2013) Family presence during cardiopulmonary resuscitation. New England Journal of Medicine 368:1008-1018.

Jørgensen, E. & Krogset, J. (2010). Pendlerpasienten. Sykepleien 98:54-56.

Klemsdal, T.O. (2013). Kosthold, kolesterol og karbohydrater. Tidsskrift for Den norske legeforening 2 (133): 184-186.

Koster S, Hensens AG, Schuurmans MJ, van der Palen J. (2011). Risk factors of delirium after cardiac surgery: a systematic review. European Journal of Cardiovascular Nursing 10:197-204.

Leren, T.P. & Berge, K.E. (2013). Epidemiologi ved genetisk betinget hyperkolesterolemi, kardiomyopati og lang QT-tid-syndrom. Hjerterforum 1:33-39.

Leegaard M., Husby Y., Berge A.W., Rustøen, T. (2011). Hvilke kunnskaper trenger sykepleiere for å hjelpe pasienter til å håndtere smerter etter hjertekirurgi? Sykepleien Forskning 254:254-261.

Lie, I, Bunch, E.H., Smeby, N.H., Arnesen, H., Hamilton, G., (2010). Patients' experiences with symptoms and needs in the early rehabilitation phase after coronary artery bypass grafting. European Journal Cardiovascular Nursing 2011 (in press) 1-9.

Lindberg, H. (2010). Kirurgisk behandling av medfødt hjertefeil gjennom tidene. Kirurgen 2:70-71

Løchen, M-L.(2011). Hjelp til røykeslutt for hjertepasienter. Hjerterforum 24:33-40.

Nasjonale retningslinjer for individuelle primærførebygging av hjerte-og karsykdommer (fullstendig versjon) (2009). Helsedirektoratet.

http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00116/Nasjonale_Re...

Netland, H., Fåln, N., Norekvål, T.M. (2010). Samtaler kan styrke hjertepasienten. Sykepleien 4: 50-52.

Norekvål, T.M., Moons, P., Hanestad, B.R., Nordrehaug, J.E., Wentzel-Larsen, T., Fridlund, B. (2008). The other side of the coin: perceived positive effects of illness in women following acute myocardial infarction. European Journal of Cardiovascular Nursing 7:80-87.

Norsk Resuscitasjonsråd. Retningslinjer for BHLR (evt AHLR) 2010.

<http://www.nrr.org/wp-content/uploads//2010/12/2.-BHLR-retningslinjer-20...>

<http://www.nrr.org/wp-content/uploads//2010/12/5.-AHLR-retningslinjer-20...>

Oterhals, K., Fridlund, B., Nordrehaug J.E., Haaverstad, R. Norekvål. T.M. (2013). Adapting to living with a mechanical aortic heart valve: a phenomenographic study. Journal of Advanced Nursing. Jan 7. doi: 10.1111/jan.12076. [Epub ahead of print]

Pihl, E., Cider, Å., Strömberg, A., Fridlund, B., Mårtensson, J. (2011). Exercise in elderly patients with chronic heart failure in primary care: Effects on physical capacity and health-related quality of life. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 10:150-158.

Reikvam, Å, Hagen, T.P. Endringer i dødelighet etter hjerteinfarkt. (2011). *Tidsskrift for Den norske legeforening* 131:468-470.

Rognmo Ø, Moholdt T, Bakken H, Hole T, Mølsted P, Myhr NE, Grimsmo J, Wisløff U. (2012) Cardiovascular risk of high- versus moderate-intensity aerobic exercise in coronary heart disease patients. *Circulation* 126(12):1436-40.

Simonsen, S., Andreassen, A.K., Gullestad, L., Leivestad, T., Fiane, A.E., Geiran, O.R. (2007). Overlevelse etter hjertetransplantasjon i Norge. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 127:865-868.

Sivertsen, B., Relbo, A., Gullestad, L., Hellesvik, M., Grov, I., Andreassen, A., Simonsen, S., Geiran, O., Havik, O.E. (2007). Selvvurdert helse og psykiske symptomer etter hjertetransplantasjon. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 127:3198-3201

Steigen, T.K., Schive, B., Næsheim, T., Busund, R. (2011). Transkateter aortaventilimplantasjon ved aortastenose. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 131:343-348

Sommer, I., Pedersen, R., Høie, A.G.E., Nortvedt, P. (2007). Retningslinjer for forhåndsvurdering av å avstå fra hjerte-lunge-redning. *Tidsskrift for Den norske legeforening* 127:1368-1369.

Tran A.T., Straand J, Diep LM et al. (2011). Cardiovascular disease by diabetes status in five ethnic minority groups compared to ethnic Norwegians. *BMC Public Health* 2011; 11: 554.

Tønnesen, T. (2010). Konvensjonell hjerteklaff-kirurgi. *Kirurgen* 2:72-73

Wahba, A. (2010) Ablasjon av atrieflimmer – metodikk og resultater. *Kirurgen* 3:179.

Waldum B. (2012). Kardiorenale sammenhenger ved hjertesvikt. *Hjerteforum*:1:25-31.

Støttelitteratur:

Helsedirektoratet. (2011). Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer. Metodologi og vitenskapelige kunnskapsgrunnlag. Nasjonalt råd for ernæring. (IS-1881)

Platou, E.S. m.fl. (2004) Kardiologiske metoder. *Hjerteforum*, supplement nr. 5
Oslo: Norsk cardiologisk selskap.

Schenk-Gustafsson, K. (red). (2011). *Kvinnohjärtan – hjärt- och kärlsjukdomar hos kvinnor*. Lund: Studentlitteratur. (2. utgave)

Vik-Mo, H.(2010). *Forstå EKG*. Legeforlaget AS. .

VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

HVUT8034 FORDYPNINGSOPPGAVE OG KLINISK FORDYPNINGSPRAKSIS

Emnenavn (en)

Emnenavn (nn)

Omfang 17,5 Studiepoeng

Studienivå Syklus 2

Undervisningsspråk Norsk

Organisasjonstilhørighet PVI

Emneansvarlig Kari Hanne Gjeilo
Berit Stjern

Forkunnskapskrav Krav til studiedeltakelse er oppfylt. Praktiske studier og alle obligatoriske arbeidskrav er gjennomført og godkjent.

Anbefalte forkunnskaper

Emneinnhold

- valg av et relevant klinisk fordypningstema/ problemstilling i kardiologisk sykepleie
- fagutvikling, forskning, undervisning og veiledning
- kunnskapsbasert praksis og systematiske litteratursøk
- sykepleie og kardiologi knyttet til hjertesykdom hos voksne pasienter og deres pårørende
- oppgaveskriving, abstrakt, formidlingsteknikk og utforming av en presentasjon fra egen fordypningsoppgave
- presentasjonsteknikk

Forventet læringsutbytte

Kunnskaper

Studenten skal:

- ha spesialisert kunnskap innen et avgrenset område som har relevans for kardiologisk sykepleie
- skriftlig og muntlig drøfte og begrunne en klinisk sykepleiefaglig problemstilling relevant for pasienter med hjertesykdom og/ eller pårørende
- kritisk vurdere og bruke fagkompetansen på en aktiv måte for å bedre pasienttilbudet og praksis på området

Ferdigheter

Studenten skal:

- beherske metodisk tilnærming til en definert problemstilling

- kan bruke relevante metoder for faglig utviklingsarbeid på en selvstendig måte
- vurdere og benytte relevante guidelines/retningslinjer og/ eller fagprosedyrer innen hjertesykdom
- kan beherske relevante søkeverktøy, skriveteknikker og uttrykksformer

Generell kompetanse

Studenten skal:

- opparbeide oversikt og kunne analysere en relevant problemstilling innen fagområdet
- formidle resultatene fra eget arbeid slik at de vurderes, utvikles og integreres i praksis
- bidra til nytenkning, delta i innovasjonsprosesser og bidra til aktiv fagutvikling ved eget arbeidssted og i fagmiljøet

Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Teoriundervisning, fordypningspraksis, veiledning, oppgaveseminar, litteratursøk

Tema og problemstilling for fordypningsoppgaven godkjennes i slutten av 2. semester. Tema knyttes opp mot aktuelle problemstillinger i dialog med arbeidsgiver, høyskole og studenten selv. Oppdaterte retningslinjer gjøres kjent underveis i studiet.

Fordypningsoppgaven kan skrives i form av et litteraturstudium eller artikkel. Oppgaven kan skrives individuelt eller i gruppe på 2 studenter. Abstrakt skal følge med innleveringen. Oppgaven skal være på maksimalt 6000 ord.

Det vil bli lagt til rette for inntil 3 timer veiledning på oppgaven. To av disse er obligatorisk. I tillegg vil det arrangeres et obligatorisk oppgaveseminar. Fordypningsoppgaven skal fremlegges på et åpent avslutningsseminar.

OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	1
Kommentar til arbeidskrav:	Prosjektbeskrivelse for fordypningsoppgaven skal være godkjent	
Praksis	1	1
Kommentar til arbeidskrav:	Fordypningspraksis av 2 ukers varighet	

TEST DOCUMENT

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Seminar-/samlingsdeltakelse	1	1
Kommentar til arbeidskrav:	Seminar med presentasjon av oppgave	
Veiledningssamtaler		
Kommentar til arbeidskrav:	Det vil bli lagt til rette for inntil 3 timer veiledning på oppgaven. To av disse er obligatorisk. I tillegg vil det arrangeres et obligatorisk oppgaveseminar. Fordypningsoppgaven skal fremlegges på et åpent avslutningsseminar.	

VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Fordypningsoppgave	Individuell	Onsdag, november 23, 2016		A-F	100 %	Nei
Kommentar til vurdering:	. Oppgaven kan skrives individuelt eller i gruppe på 2 studenter					
Tillatte hjelpemidler:	Alle					

NY / UTSATT EKSAMEN

LÆREMIDLER

Ca. 1400 sider, hvorav minst 300 sider er selvvalgt. Dalland, O.(2012). Metode og oppgaveskriving for studenter. Oslo: Gyldendal Akademisk.(5. utgave). Laake, P., Olsen B.R., Benestad H.B., (red.) (2008). Forskning i medisin og biofag. Oslo: Gyldendal akademisk. (2. utgave). Kap. 5, 9, 15, 16 (s. 147-186, 255-280, 441-470, 471-489). Lerdal A. (2009). Innledningskapitlet. Sykepleien Forskning 4:80-81 Lerdal A. (2009). Metodekapitlet. Sykepleien Forskning 4:239-241. Lerdal A. (2010). Diskusjonskapitlet. Sykepleien Forskning 5:247-249. Lerdal A. (2011). Konklusjonen. Sykepleien Forskning 6:98 Lerdal A. (2012).Forskningsartikkel eller fagartikkel? Sykepleien Forskning100:72-73. Norekvål, T.M. (2006) Det handler om å dele kunnskap med andre, men korleis skrive abstract? Hjerteposten. 3: 41-43. Nylenna, M.(2008). Publisere & Presentere: Medisinsk fagformidling i teori og praksis. Gyldendal Akademisk (s. 239-269, 272-276, 89-112). Sørbye, L.W. (2012). Etik i forskning og fagutvikling. Tidsskriftet Sykepleien 9:56-59. Støttelitteratur: Greenhalgh, T. (2010). How to read a paper: the basics of evidence-based medicine. Chichester: Wiley-Blackwell (4. utgave) Laake, P., Olsen B.R., Benestad, H.B., (red.) (2008). Forskning i medisin og biofag. Oslo: Gyldendal akademisk. Kap. 1, 2, 3, 4, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18 (2. utgave). Nordtvedt, M., Jamtvedt, G. Graverholt B., Nordheim, L.V., Reinart, L.M. (2012): Jobb kunnskapsbasert. Oslo: Akribe. Nylenna, M. (2008): Publisere & Presentere: Medisinsk fagformidling i teori og praksis. Gyldendal Akademisk (s. 131-195, 211-218.)

VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet