



AVDELING FOR SYKEPLEIERUTDANNING

## STUDIEPLAN

FOR

# VIDEREUTDANNING I SYKEPLEIE (ANESTESI, INTENSIV OG OPERASJON) 2017V

Studieplanen er godkjent av Dekan 9.januar 2014 og revidert 24.11.2016

Studieplanen er basert på rammeplaner fastsatt av Utdannings- og forskningsdepartementet 1. desember 2005, samt forskrift til rammeplanen.

## **INNLEDNING**

---

Bakgrunnen for videreutdanningene er samfunnets og helsevesenets behov for spesialisert sykepleietjeneste til akutt og/eller kritisk syke pasienter.

Studenten har søkt fordypning i en av studiets retninger og vil etter endt utdanning oppnå kompetanse som spesialsykepleier innenfor den valgte spesialiteten. Videreutdanning i sykepleie tilbys med følgende studieretninger: anesthesisykepleie, intensivsykepleie og operasjonssykepleie.

## **MÅLGRUPPE**

---

Målgruppe for utdanningen er sykepleiere som ønsker å praktisere som spesialsykepleier innenfor et av fagområdene anesthesisykepleie, intensivsykepleie eller operasjonssykepleie.

## **OPPTAKSKRAV OG RANGERING**

---

Bachelorgrad i sykepleie og norsk autorisasjon som sykepleier.

To års yrkespraksis som sykepleier i 100 % stilling ved studiets oppstart.

Rangering av søkere skjer i henhold til Forskrift om opptak til studier ved NTNU. Det kan bli foretatt kvotering av søkere for å ivareta regionale behov.

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

Øvrige krav:

**Politiattest:** Alle studenter må legge frem politiattest for å kunne delta i praksisopplæring og klinisk undervisning, jf. kapittel 6 i forskrift om opptak til høyere utdanning. Attesten må ikke være eldre enn tre måneder. Den som har merknad på politiattesten som er relevant for studiet, skal sende denne til Fakultet for Helse- og Sosialvitenskap innen tre ukere etter tilsagn om studieplass. Den som ikke har merknad på politiattesten, skal legge frem politiattesten ved studiestart. Studenter som ikke har levert politiattest kan ikke starte på kliniske praksisstudier. Studenter kan under studiet bli avkrevd ny politiattest av praksisstedet f.eks i forbindelse med praksisstudier som omfatter omsorg for barn eller psykisk utviklingshemmede, eller praksisstudier ved regionale sikkerhetsavdelinger.

**Testing av MRSA og Tuberkulin:** Studenter må levere en egenerklæring i forkant av praksisstudier. I praksisstudier er studenter definert som helsearbeidere og det stilles lovpålagt krav til testing i samsvar med forskrift om forhåndsundersøkelse av arbeidstagere innen helsevesenet. Den enkelte student er selv ansvarlig for å la seg teste.

**MRSA**

Studenter som skal ha praksisopplæring eller klinisk undervisning ved helseinstitusjon, plikter å gjennomgå undersøkelse for meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA). Kravet gjelder for de som, i løpet av de siste 12 måneder, har arbeidet eller vært innlagt på helseinstitusjon i utlandet utenom Norden. Se folkehelseinstituttets hjemmesider [www.fhi.no/eway/](http://www.fhi.no/eway/) for nærmere informasjon om hvilke situasjoner dette gjelder. Testing gjennomføres hos fastlegen.

**Tuberkuloseundersøkelse**

Studenter som har oppholdt seg i minst tre måneder i et land med høy forekomst av tuberkulose, må gjennomgå en tuberkuloseundersøkelse jf. forskrift om tuberkulosekontroll. Oversikt over hvilke land dette gjelder, finnes på folkeinstituttets hjemmesider [www.fhi.no/eway/](http://www.fhi.no/eway/).

Studenter kan ta kontakt med studieadministrasjonen for å besvare skjema om forhåndsundersøkelse (egenerklæring) og informasjon om hvordan dette dokumenteres for hvert studieår. Nye tester blir også avkrevd etter praksisstudier i utlandet.

**Taushetserklæring:** En student som i studiesammenheng får kjennskap til noens personlige forhold, har taushetsplikt etter de regler som gjelder for yrkesutøvere på vedkommende livsområde, jf. § 4-6 i lov om universiteter og høyskoler. Studenter forplikter seg til å gjøre seg kjent med de bestemmelser om taushetsplikt som gjelder for sitt fagområde, jf. blant annet lov om helsepersonell, lov om sosiale tjenester, lov om barneverntjenester. Alle studenter undertegner taushetserklæring før de skal ut i praksisstudier eller ved studiestart. Noen av studiestedene har egne retningslinjer som regulerer tilsatte og studenters taushetsplikt, samt egne formularer som studenten må signere.

## STUDIEPROGRAMMETS NIVÅ, VARIGHET OG OMFANG

---

Videreutdanning i sykepleie er fulltids studie på 90 studiepoeng over tre semestre. Studieåret er fastsatt til 40 uker, og en fulltids utdanning gir 60 studiepoeng pr år.

Etter endt utdanning så kan en søke om innpassing ved NTNU-Gjøvik - Master i klinisk sykepleie. Alle 90 studiepoengene er godkjent inn i Masteren.

## FORVENTET LÆRINGSUTBYTTE

---

I nasjonal rammeplan for videreutdanning i sykepleie beskrives en rekke læringsutbytter, som til sammen sikrer at studenten oppnår handlingskompetanse, og dermed kan fungere selvstendig som spesialsykepleier etter gjennomført utdanning. Basert på disse læringsutbyttene vil det ved utdanningens slutt forventes at studenten:

**Kunnskaper:**

- Har avansert kunnskap om spesialsykepleierens funksjon og ansvarsområde

- Har inngående kunnskap om relevant anatomi, fysiologi og patofysiologi
- Har inngående kunnskap om og forstår pasientens og pårørendes reaksjoner og opplevelser ved akutt og /eller kritisk sykdom
- Har bred kunnskap om relevant lovverk, aktuelle styringsdokumenter og sykepleiens etiske grunnlag
- Har grunnleggende kunnskap om vitenskapelig teori, metode og forskningsetikk

#### **Ferdigheter:**

- Utøver spesialsykepleie med kyndighet
- Forebygger komplikasjoner og ivaretar pasientens sikkerhet
- Bedømmer akutte situasjoner selvstendig, prioriterer og handler raskt og forsvarlig innenfor eget kompetanse- og funksjonsområde
- Gir situasjonstilpasset informasjon, veiledning og undervisning til pasienter, pårørende, studenter og medarbeidere
- Dokumenterer, evaluerer og kvalitetssikrer eget arbeid, benytter vitenskapelig og forskningsbasert litteratur og bidrar til fagutvikling

#### **Generell kompetanse:**

- Reflekterer kritisk i valgsituasjoner og opptrer etisk og juridisk forsvarlig
- Anerkjenner betydningen av innovasjon, entreprenørskap og velferdteknologi innen eget fagområde
- Evner å videreutvikle sin personlige og faglige kompetanse som spesialsykepleier
- Har utdypende ferdigheter i samhandling og teamarbeid på tvers av faggrupper og nivå

## **OPPBYGNING OG SAMMENSETNING**

---

Utdanningen går over tre semestre som alle inneholder både teoretiske og praktiske studier. Teoristudiene er organisert i perioder av 9 -11 ukers varighet. Mellom teoriperiodene avvikles det veiledede praksisstudier av 9-12 ukers varighet ved aktuelle sykehusavdelinger.

Teoridelen av utdanningen deles inn i fem emner som til sammen utgjør 45 studiepoeng. Fire av disse er fellesemner, mens det femte er knyttet til egen valgt spesialitet. Emnenes nøyaktige innhold fremgår av emnebeskrivelsene.

## STUDIEMODELLER

[Fellesemner og studieretningsemner](#)

## PRAKSIS

---

Praksisstudier utgjør 45 studiepoeng, har i tråd med rammeplanens føringer elementer fra alle teoretiske emner i seg, og foregår i relevante spesialavdelinger. Praksisstudiene er inndelt i tre emner fordelt på tre semestre. Se nærmere beskrivelse under punktet arbeids-, lærings- og vurderingsformer.

## LÆRINGSFORMER

---

Studentens samlede arbeidsinnsats er fordelt på en rekke aktiviteter som for eksempel forelesninger, gruppearbeider (PBL), kliniske studier, oppgaveseminar, ferdighetstrening eller simuleringsøvelser og selvstudium. Som hovedregel gjelder at tilstedeværelse er obligatorisk på områder som er vesentlige for å oppnå nødvendig handlingskompetanse som spesialsykepleier, og hvor studenten ikke kan tilegne seg denne kunnskapen gjennom litteraturstudier. Obligatorisk oppmøte gjelder derfor for kliniske studier (praksis), ferdighetstrening/ simulering og på øvrige områder som defineres i utdanningens arbeidskrav.

Kliniske studier skal i følge nasjonal rammeplan utgjøre minimum 50 % og maksimum 60 % av studietiden. 90 % av de kliniske studiene skal være i pasientsituasjoner. De veiledede kliniske studiene gjennomføres i aktuelle avdelinger ved bl a St. Olavs Hospital og sykehusene i Namsos og Levanger. Studentene vil få individuelle planer for sine kliniske studier. Studenten skal i hver praksisperiode ha en hovedansvarlig praksisveileder ved det aktuelle praksisstedet, og en praksisansvarlig lærer tilknyttet NTNU vil delta i mål- og vurderingssamtaler. I løpet av en praksisperiode gjennomføres innledende målsamtale, midtvurdering og sluttvurdering. Praksisstudiene kan ut over ordinær kliniske praksisstudier inneholde kortere opphold ved avdelinger/tjenester med relevans for spesialiteten. For nærmere beskrivelse av kliniske studier: se emnebeskrivelser. Kliniske studier gjennomføres i henhold til gjeldende "Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for Helse- og sosialvitenskap ved NTNU

Teoretiske emner vurderes i form av skoleeksamener og hjemmeeksamener. Arbeidskrav knyttet til det enkelte emne må være godkjent for å kunne framstille seg til eksamen. Informasjon om eksamensform og arbeidskrav finnes i emnebeskrivelsen. Studenten skal i tillegg skrive en fordypningsoppgave med relevans for egen spesialitet.

## **INNPASSING**

---

Studenter som tidligere har avlagt eksamen tilsvarende ett eller flere av studiets fellesemner kan søke om innpassing av disse.

## **KRAV OM SKIKKETHET OG AUTORISASJON**

---

Det foreligger ikke formelle krav til skikkethet eller autorisasjon ut over opptakskravene.

## **TEKNISKE OG ANDRE FORUTSETNINGER**

---

Elektronisk læringsplattform benyttes i kommunikasjonen mellom NTNU og student i forbindelse med beskjeder og oppgaveinnlevering. Studenten får opprettet en egen e-postadresse som benyttes under studiet.

## **SENSORORDNING**

---

Ved studiets skriftlige eksamener benyttes intern sensor, eller ekstern og intern sensor. Vurdering av kliniske studier følger NTNU sine retningslinjer og skjer i samråd mellom praksisveileder, skolens praksisansvarlig og student.

## **INTERNASJONALISERING**

---

NTNU har samarbeidsavtaler om studentutveksling innen Norden og Europa. Dette inngår ikke for tiden som tilbud. Imidlertid kan det inngås avtaler om praksisperioder av lenger eller kortere varighet ved praksissted 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 NTNU.

## **KVALIFIKASJON/VITNEMÅL**

---

Utdanningen gir studenten kvalifikasjoner til å praktisere som spesialsykepleier. NTNU utsteder karakterutskrift etter gjennomført utdanning.

## FELLESEMNER OG STUDIERETNINGSEMNER

Felles emner for videreutdanning i Anestesi, Intensiv og Operasjon

Emne	STUDIEPOENGBELASTNING				
	Avsl. Eks.	SP	2017 Vår	2017 Høst	2018 Vår
HVUT8040 Fordypningsoppgave spesialsykepleie	2018-04-03	10		2	8
HVUT8065 Medisinske og naturvitenskapelige tema	2017-03-09	7,5	7,5		
HVUT8047 Opplevelser, reaksjoner og etiske problemstillinger	2018-01-18	5			5
HMPH4007 Innføring i forskningsmetoder	2017-10-12	7,5		7,5	
Spesialisering ABIO					
<ul style="list-style-type: none"><li>• Studieretning anestesisykepleie</li><li>• Studieretning intensivsykepleie</li><li>• Studieretning operasjonssykepleie</li></ul>		60	20	20	20
Sum		90	27,5	29,5	33

### HVUT8040 FORDYPNINGSOPPGAVE SPESIALSYK...

**Emnenavn (en)**

**Emnenavn (nn)**

**Omfang** 10 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Ingeborg Alexandersen

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.

HMPH4007, Innføring i forskningsmetoder, må være bestått før innlevering av fordypningsoppgave.

**Anbefalte forkunnskaper**

**Emneinnhold** Skriftlig fordypningsoppgave med relevans for utøvelsen av spesialsykepleie. Oppdaterte retningslinjer gjøres kjent underveis i studiet.

**Forventet læringsutbytte** Kunnskaper: • Har inngående kunnskap og innsikt i et avgrenset område med relevans for spesialiteten. • Har utdypet kunnskap om forskningsmetode og forskningsetikk. • Kan anvende ervervet kunnskap på nye områder innenfor spesialiteten. • Kan skriftlig drøfte og begrunne et sykepleiefaglig tema /

problemstilling. Ferdigheter: • Kan bruke relevante metoder for faglig utviklingsarbeid på en selvstendig måte. • Kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse i praktisk og teoretisk problemløsning. • Kan beherske relevante søkeverktøy, skriveteknikker og uttrykksformer. Generell kompetanse • Kan analysere relevante faglige og etiske tema/ problemstillinger. • Kan formidle selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttrykksformer. • Kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre med bakgrunn i fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av praksis

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Skriftlig fordypningsoppgave på 5000 ord som kan skrives individuelt eller i gruppe på to. Prosjektbeskrivelse/problemstilling skal innleveres og godkjennes på forhånd. Det er obligatorisk deltagelse på to oppgaveseminar og to samtaler med oppnevnt veileder.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Prosjektbeskrivelse med problemstilling for fordypningsoppgave	
Veiledningssamtaler	2	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det tilbys 3 samtaler med oppnevnt veileder, hvorav 2 er obligatoriske	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Fordypningsoppgave		Tirsdag, april 3, 2018		A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Oppgaven kan skrives individuelt eller i gruppe på 2.					

Tillatte hjelpemidler:

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

Aveyard, H. (2014). *Doing a Literature Review in Health and Social Care. A practical guide*. 3<sup>rd</sup>.edition. Glasgow: Open University press.

Creswell, J.W. (2013). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five*

---

Approaches. (3. utg.). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Kunnskapssenteret (2015). *Slik oppsummerer vi forskning. Håndbok for Nasjonalt*

*kunnskapssenter for helsetjenesten desember 2015*.<http://www.kunnskapssenteret.no/verktoy/slik-oppsummerer-vi-forskning>

Nortvedt, M. W., Jamtvedt, G., Graverholdt, B., Nordheim, L. V., & Reinart, L. M. (2012). *Jobb*

*kunnskapsbasert!: en arbeidsbok*. [Oslo]: Akribe. (216 s.)

Polit, D. F. & Beck, C. T. (2016). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (10. utg.). Philadelphia, Pa.: Wolters Kluwer Health.

Postholm, M,B, (2010). Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier. Oslo: Universitetsforlaget.

Ringdal, K (2013) *Enheter og mangfold*. 3. utgave. Fagbokforlaget, Bergen.

VIKO – veien til informasjonskompetanse, hjelp til litteratursøk og oppgaveskriving. <http://www.ntnu.no/viko/>

Whittemore, R., & Knafel, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553.

Selvalgt litteratur av relevans til valgt fordybning.

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HVUT8065 MEDISINSKE OG NATURVITENSKAPE...

---

Emnenavn (en)

Emnenavn (nn)



<b>Omfang</b>	7,5 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Viggo Mastad
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU. Kunnskaper på bachelornivå innen anatomi, patofysiologi, farmakologi, mikrobiologi.
<b>Anbefalte forkunnskaper</b>	
<b>Emneinnhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sirkulasjon og respirasjon</li> <li>• Væske- og elektrolyttbalanse</li> <li>• Nevrofysiologi og intrakranielt trykk</li> <li>• Syre/base regulering</li> <li>• Hematologi</li> <li>• Endokrin, nevrologisk og immunologisk respons på traume</li> <li>• Fysiologi ved stress, kvalme og smerte</li> <li>• Nyre- og leverfysiologi/svikt</li> <li>• Medikamenter ved akutt, kritisk sykdom</li> <li>• Mikrobiologi og antibiotikabehandling</li> </ul>
<b>Forventet læringsutbytte</b>	<p>Ved fullført emne forventes det at studenten: (Kunnskaper)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har inngående kunnskap om anatomi, patofysiologi og behandling innen utvalgte tema med særlig relevans for akutt og/eller kritisk sykdom</li> <li>• har bred kunnskap om og forståelse for aktuelle legemidlers funksjon, interaksjoner og hvordan de påvirker og påvirkes av kroppen</li> <li>• har inngående kunnskaper om relevante forhold innen mikrobiologi</li> </ul> <p>(Ferdigheter)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• benytter sin forståelse av patofysiologi og behandling ved akutt, kritisk sykdom som grunnlag for funksjonen som spesialsykepleier</li> <li>• analyserer relevante kliniske problemstillinger og gir kunnskaps- og forskningsbaserte begrunnelser for foreslåtte tiltak</li> </ul> <p>( Generell kompetanse)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har en spesialisert forståelse av sykdomsforløp og behandling ved akutt og/eller kritisk sykdom</li> </ul>
<b>Arbeidsformer og læringsaktiviteter</b>	Det gies forelesninger innen de fleste av emnets tema, og noe av stoffet tilegnes via selvstudium. Det vil bli tilrettelagt for gruppe/øvingsoppgaver.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Ingen obligatoriske arbeidskrav i dette emnet

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Skriftlig eksamen	Individuell	Torsdag, mars 9, 2017	4 Timer	A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						
NY / UTSATT EKSAMEN	01.06.2017					

## LÆREMIDLER

---

Med forbehold om endringer

Kilder merket med \* gjøres tilgjengelig i eget kompendium. Nærmere informasjon om dette publiseres på It's learning.

\*Gulbrandsen, Tove og Dag-Gunnar Stubberud (red). *Intensivsykepleie*. Akribe 2010. Kap 15 s 281-295, kap 17 s 368-381, kap 18 s 448-454, 463-476 og 488-495, kap 20 s 546-557, kap 28 714-732.

Heier, Hans Erik (red). *Håndbok i transfusjonsmedisin*. Helsedirektoratet, 2011. Kap 2 s 10-13, kap 6 s 31-39, kap 9 s 44-51

<http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/handbok-i-transfusjonsmedisin/Sider/de...>

\*Hovind, Inger Liv (red). *Anestesisykepleie*. Akribe, 2011. Kap 8 s 95-107, kap 9 s 121-132.

\*Lenquist, Sten (red). *Traumatologi*. Liber AB, 2007. Kap 3 s 35-44.

\*Morton, Patricia Gonce og Dorrie K Fontaine. *Critical Care Nursing*. 9. utgave. Wolters Kluwer/Lippincott, Williams & Wilkins, 2009. Kap 11 s 134-143, kap 44 s 1123-1156.

\*Morton, Patricia Gonce og Dorrie K Fontaine. *Critical Care Nursing*. 10. utgave. Wolters Kluwer/Lippincott, Williams & Wilkins, 2013. Kap 29 s 618-637, kap 31 s 663-691.

\*Nordeng, Hedvig og Olav Spigset (red). *Legemidler og bruken av dem*. Gyldendal Akademisk, 2007. Kap 2 s 48-55, kap 3 s 60-71, kap 9 s 150-155

Schøyen, Rolf. *Mikroorganismer og sykdom*. Gyldendal akademisk, 2011. Kap 9 s 157-172, kap. 10 s 173-207, kap. 11 s 209-292, kap. 12 s 309-353, kap. 15 s 383-388,

---

kap. 17 s 401-407, kap. 18 s 423-443.

\*Stokland, Olav. *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Cappelen Damm AS, 2011. Kap 1 s 19-31, kap 3 s 155-189, kap 4 s 226-230, kap 7 s 424-445.

Eventuelle supplement til pensum publiseres på Its Learning

## VEKTINGSREDUKSJONER

Gammelt emne	Studiepoeng
HVUT8002	7,5

## HVUT8047 OPPLEVELSER, REAKSJONER OG ETI...

---

<b>Emnenavn (en)</b>	
<b>Emnenavn (nn)</b>	
<b>Omfang</b>	5 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Guri Rasmussen Ingeborg Alexandersen
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.
<b>Anbefalte forkunnskaper</b>	Oppdaterte kunnskaper på bachelornivå i kommunikasjonsteori og etisk teori.
<b>Emneinnhold</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fysiske, psykiske, sosiale, kulturelle og eksistensielle aspekter ved akutt og/eller kritisk sykdom</li></ul>

- Stress, mestring og mestringsstrategier ved akutt og/eller kritisk sykdom og død
- Kriser og kriseintervensjon
- Sorg, sorgreaksjoner og sorgarbeid
- Flerkulturell forståelse av sykdom og død
- Kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende i alvorlige og/eller kritiske situasjoner, og kommunikasjon i det samarbeidende team.
- Bevisstgjøring og håndtering/bearbeiding av egne følelser og holdninger i arbeidet med akutt og/eller kritisk syke
- Forebygging av utbrenthet
- Etske dilemma relatert til pasientmålgruppe

#### Forventet læringsutbytte

##### Kunnskaper

- Har inngående kunnskap om og forståelse for opplevelser, reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt og / eller kritisk sykdom og pleie/behandling
- Har inngående kunnskap om flerkulturelle perspektiv
- Har inngående kunnskap om kommunikasjon og samhandling med mennesker som er alvorlig syke, døende og deres pårørende
- Har inngående kunnskap om og redskap til å analysere egne reaksjoner i møte med mennesker i krise og sorg
- Har inngående kunnskap om pasientmålgruppens sårbarhet og sammensatte behov for medisinske og sykepleiefaglige tjenester
- Har inngående kunnskap om etiske problemstillinger relatert til pasientmålgruppe

##### Generell kompetanse

- Har høy etisk standard og omsorgsfull, systematisk og velbegrunnet praksis.
- Kan analysere og vurdere relevante etiske problemstillinger og argumentere for pasienters og pårørendes interesser i et høyteknologisk miljø og i et tverrfaglig samarbeid mellom mange yrkesgrupper

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Forelesninger, selvstudium og gruppearbeid med framlegg

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Ingen obligatoriske arbeidskrav i dette emnet

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Hjemmeeksamen	Gruppe	Torsdag, januar 18, 2018	3 Dager	A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						
NY / UTSATT EKSAMEN		Torsdag 12. april 2018				

## LÆREMIDLER

---

Med forbehold om endringer

Moesmand A. M. og Kjøllestad A. (2004). Å være akutt kritisk syk. Om pasienter og pårørendes reaksjoner og psykososiale behov. Oslo: Gyldendal Akademisk 265 sider

Hornthvedt T. (2015). Interkulturelt helsearbeid. Drammen: Forlaget Vett & Viten 100 sider

Kap 2 Medisinsk antropologi

Kap 3 Kommunikasjon

Johnsen, K. og Engvold, H. O. (red.) (2013). Klinisk kommunikasjon i praksis. Oslo: Universitetsforlaget.

Kap. 14 Hvordan samtale med barn? Heidi Killingberg og Iben Akselbo. 10 sider

Hanssen, I. (2005). Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn. Oslo: Gyldendal Akademisk

Kap. 6 Traumatiserte pasienter 17 sider

Aakre M. (2016). Jakten på dømmekraften. Praksisnært etikkarbeid i helsetjenesten. Oslo: Gyldendal Akademisk

Kap 8 Den etiske refleksjon

Kap 9 De etiske dilemmaene

Kap 10 Moralsk stress – hva det gjør med oss 25 sider

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HMPH4007 INNFORING I FORSKNINGSMETODER

---

<b>Emnenavn (en)</b>	Introduction to research methods
<b>Emnenavn (nn)</b>	Innføring i forskningsmetodar
<b>Omfang</b>	7,5 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk

<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Gøril Haugan
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet er adgangsbegrenset Det kreves ingen forkunnskaper utover opptakskrav til studieprogrammet
<b>Anbefalte forkunnskaper</b>	
<b>Emneinnhold</b>	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.
<b>Forventet læringsutbytte</b>	<p><b>Kunnskap</b> Etter avsluttet emne skal studenten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ha kunnskap om sentrale forskningsmetoder relevant for eget fagfelt</li> <li>• kunne vise til særtrekk ved og forskjeller mellom kvalitative og kvantitative metoder</li> </ul> <p><b>Ferdigheter</b> Etter avsluttet emne skal studenten kunne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• innhente og vurdere forskningsbasert kunnskap knyttet til eget fagområde</li> <li>• gjøre rede for søkeprosess og valg av kilder, og kunne dokumentere kildebruk etter gjeldende regler for referansekritikk</li> </ul> <p><b>Generell kompetanse</b> Etter avsluttet emne skal studenten kunne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kritisk vurdere, drøfte og formidle forskningsbasert kunnskap i eget fagområde</li> </ul>
<b>Arbeidsformer og læringsaktiviteter</b>	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

Fellesemne for Master og videreutdanning i Psykisk helsearbeid, videreutdanning i Helsesøster, Jordmor, Anestesisykepleie, Barnesykepleie, Kardiologisk sykepleie, Intensivsykepleie, Operasjonssykepleie-, Kreftsykepleie- 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 12, 2017		A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>	Alle hjelpemidler tillatt					
<b>NY / UTSATT EKSAMEN</b>	Torsdag 14. desember 2017					

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

De nasjonale Forskningsetiske Komiteer (2010) *Veiledning for forskningsetisk og vitenskapelig vurdering av kvalitative forskningsprosjekt innen medisin og helsefag.*

ISBN: 978-7682-058-4. [www.etikkom.no](http://www.etikkom.no) 2010

(32 sider)

Jacobsen, Dag Ingvar (2005) *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode.* 2.UTGAVE. Høyskoleforlaget, Kristiansand. (375 sider)

Reinar, Live Merete (2007) Å vurdere kunnskap – for deg som vil lese kritisk. *Sykepleien Forskning* 2007 1(2):126-129 (4 sider)

Reinar, Live Merete (2007) Å vurdere kunnskap – for deg som leser forskningsartikler. *Sykepleien Forskning* 2007 1(3):198-201 (4 sider)

Totalt sider 415

### **ANBEFALT STØTTE-LITTERATUR.**

Andersen, Frans Ørsted & Christensen. Gerd (red. 2013) *Den positive psykologiens metoder. Forskning, kartlegging, testing, utviklingsarbeid og intervensjon.* Gyldendal Norsk forlag, Oslo

Bengtsson, Jan (red. 2006) *Å forske i sykdoms- og pleieerfaringer. Livsverdens-fenomenologiske bidrag.* Høyskoleforlaget AS, Norwegian Academic Press, Kristiansand

Brinkmann, Svend & Tanggaard, Lene (Red. 2012) *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling.* Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo

Elstad, T & Eide, AH (2009) *User participation in community mental health services: exploring the experiences of users and professionals.* *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2009, Vol.23, pp.674-681.

Flick, Uwe (2014) *An Introduction to Qualitative Research. Fifth edition.* SAGE. Los Angeles – London – New Dehli – Singapore – Washington DC

---

Gorard, Stephen (2013) *Research Design. Creating Robust Approaches for the Social Sciences*. SAGE – Los Angeles – London – New Dehli – Singapore – Washington DC

Harding, Jamie (2013) *Qualitative data analysis from start to finish*. SAGE. Los Angeles – London – New Dehli – Singapore – Washington DC

Haugan, G & Drageset, J (2014) *The Hospital Anxiety and Depression Scale - dimensionality, reliability and construct validity among cognitively intact nursing home patients*. *Journal of Affective Disorders*  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.04.042>

Haugan G, Innstrand ST & Moksnes UK (2013) *The effect of nurse-patient interaction on anxiety and depression in cognitively intact nursing home patients*. *Journal of Clinical Nursing*, 2013, Vol.22, Issue 15-16, pp.2192-2205

Leseth, Anne Birgitte & Tellmann, Silje Maria (2014) *Hvordan lese kvalitativ forskning?* Cappelen Damm Akademiske forlag, Oslo

Netemeyer, Richard G., Bearden, William O. & Sharma, Subhash (2003) *Scaling procedures. Issues and Applications*. SAGE. Thousand Oaks – London – New Dehli

Ringdal, K (2013) *Enhet og mangfold*. 3. utgave. Fagbokforlaget, Bergen.

Uleberg, Pål og Nordvik, Hilmar (2001) *Faktoranalyse. Innføring i faktorteori og faktoranalyse*. Psykologisk institutt. NTNU. TAPIR Forlag.

Øyen, Simen Andersen & Solheim, Birger (2013) *Akademisk skriving. En skriveveiledning*. Cappelen Damm Akademisk, Oslo

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet



# STUDIERETNING ANESTESISYKEPLEIE

## STUDIEPOENGBELASTNING

Emne	Avsl. Eks.	SP	2017 Vår	2017 Høst	2018 Vår
HSAS804P Grunnleggende anestesisykepleie		15	15		
HSAS805P Spesiell anestesisykepleie		15		15	
HSAS806P Avansert anestesisykepleie		15			15
HSAS8001 Anestesisykepleie: Fag og yrkesutøvelse	2018-02-22	15	5	5	5
Sum		60	20	20	20

## HSAS804P GRUNNLEGGENDE ANESTESISYKEPL...

### Emnenavn (en)

### Emnenavn (nn)

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Knut Arne Rangøy

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.

### Anbefalte forkunnskaper

### Emneinnhold

- Anestesiavdelingens oppbygging og funksjon
- Samarbeid med andre yrkesgrupper
- Previsitt, forberedelse og mottak av pasient til operasjon og undersøkelse
- Leiring
- De vanligste prosedyrer ved generell anestesi til pasienter i ASA 1 – 2
- Overvåking og sykepleie til pasienter i lokal- eller regionalanestesi ASA 1 – 2
- Preoksygenering, maskeventilering og intubering
- I.v. tilgang og i.v.-infusjoner
- Observasjoner pre-, per- og postoperativt
- Forebygging av komplikasjoner
- Anestesijournalen
- Smerteskjema og intensivskjema
- Rapportering

- Anestesiapparatet: kontroll og bruk
- Monitoreringsutstyr
- Medisinsk teknisk utstyr: kontroll og bruk
- Akuttutstyr
- Rutiner ved akuttsituasjoner
- Farmakologi: vanligste anestesimidler og inhalasjonsgasser
- Anestesiologi
- Kirurgi

#### Forventet læringsutbytte

##### Kunnskaper

Det forventes at studenten har grunnleggende kunnskaper om:

- ulike funksjoner og ansvarsforhold innen anestesisykepleie
- korrekt bruk av medisinsk teknisk utstyr
- kontroll, funksjonstesting og korrekt bruk av anestesiapparat
- pre-oksygenering, maskeventilering, å holde frie luftveier
- korrekt utførelse av endotracheal intubasjon
- dokumentasjon og utøvelsen av anestesisykepleiefaget på en faglig forsvarlig måte
- betydningen av preisitt, forberedelser og mottak av pasienter
- betydningen av preoperative spørsmål ved mottak av pasient
- ulike former for anestesi
- de vanligste anestetika
- forebygging ulike typer anestesiologiske komplikasjoner
- avdelingens organisering, geografi, rutiner og serviceoppgaver
- virkning og bivirkning av de vanligste medisinske gasser
- virkninger og bivirkninger av de vanligste lokalanestetika
- hvilket utstyr og hvilke medikamenter som skal være i beredskap

##### Ferdigheter

Det forventes at studenten:

- mestrer kontroll og korrekt bruk av medisinsk teknisk utstyr
- mestrer kontroll, funksjonstesting og korrekt bruk av anestesiapparat
- mestrer pre-oksygenering, maskeventilering, og endotracheal intubasjon
- bidrar til at pasienten opplever størst mulig grad av sikkerhet og trygghet
- etablerer intravenøse tilganger og administrerer iv- infusjoner.
- bidrar til korrekt leiring av pasienter på operasjonsbordet
- observerer og identifiserer kliniske problemstillinger
- overvåker og yter sykepleie til pasienter i lokal- eller regionalanestesi
- bidrar til sedasjon og overvåking av pasientens respirasjon
- har ferdigheter i samhandling og samarbeid på tvers av faggrupper og nivåer
- dokumenterer og kvalitetssikrer eget arbeid
- under veiledning avgir rapport om pasientens tilstand og det aktuelle operasjons- og anestesiforløp
- utfører sitt arbeid med orden, nøyaktighet og punktlighet
- bruker loggbok til å reflektere over sitt eget arbeid
- tar ansvar for å prøve egne ferdigheter i nye situasjoner og til å oppøve nye ferdigheter
- tar initiativ til nye læresituasjoner og nyttiggjør seg veiledning

- viser evne og vilje til samarbeid og bidrar til et godt arbeidsmiljø
- viser ansvarlighet i rollen som student
- utfører sitt arbeid med orden, nøyaktighet og punktlighet
- anvender kunnskap om mellommenneskelige relasjoner og kommunikasjon
- viser respekt for pasient og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse av situasjonen

#### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- er bevisst egne holdninger i møte med pasienten
- viser vilje og evne til å planlegge en anestesi og være forberedt
- viser evne og vilje til å forebygge komplikasjoner
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov
- bidrar til etisk refleksjon og drøfting
- er bevisst egne læringsbehov og er aktiv i egen læringsprosess
- har et bevisst forhold til eget kompetanseområde
- har forståelse for pasientens spesielle behov og problemer ved det å være våken under operasjon
- har forståelse for betydningen av anestesisykepleierens hyppige og raske fokusskifter

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Veiledede praksisstudier i anestesiavdeling.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Obligatorisk skriftlig arbeidskrav: Mottak av pasient.	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier			11 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.					
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
-----------	----------------	------	----------	---------------	-------	--------------------

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene (til sammen ca 1200 sider) og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Halldin & Lindahl: "Anestesi", Liber AB, Stockholm, 2005 Aitkenhead, Smith& Rowbotham: "Textbook of Anaesthesia", 5. edition, Churchill Livingstone, Edinburgh, 2007 Mogensen / Andersen: "Anæstesi", 3.utgave, Fadl's forlag, Copenhagen, 2010 Supplerende litteratur: Hovind: "Anestesisykepleie", Akribe forlag, Oslo, 2011

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSAS805P SPESIELL ANESTESISYKEPLEIE

<b>Emnenavn (en)</b>	
<b>Emnenavn (nn)</b>	
<b>Omfang</b>	15 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Knut Arne Rangøy
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU. HSAS804P, Grunnleggende anesteseisykepleie , må være bestått før gjennomføring av emnet.
<b>Anbefalte forkunnskaper</b>	
<b>Emneinnhold</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilkalling av hjelp fra anestesisykepleier eller anestesilege</li> <li>• Beregning av væske- og blodtap ved ulike kirurgiske inngrep</li> <li>• Observasjoner, monitorering og problemstillinger pre-, per- og postoperativt, hos pasienter i ASA 3 – 4:</li> <li>• Våken pasient</li> </ul>

- Anestesivalg ved tilstøtende sykdommer
- Anestesimidler: virkning og bivirkning
- Anestesimidler: vurdering og bruk av medikamenter og inhalasjonsgasser
- Sirkulasjonsstabiliserende medikamenter: vurdering og bruk
- Medikamenter til lokal- og regionalanestesi: virkning og bivirkning
- Rolle og ansvar i akutsituasjoner innenfor sykehus
- Pårørende

#### Forventet læringsutbytte

##### Kunnskaper

Det forventes at studenten har gode kunnskaper om:

- ulike funksjoner og ansvarsforhold innen anestesisykepleie
- betydningen av pre visitt, forberedelser og mottak av pasienter
- de vanligste anestetika, farmakologi og patofysiologi
- de vanligste anestesiformer ved elektiv kirurgi og undersøkelser
- forebygging av ulike typer anesthesiologiske komplikasjoner
- anestesisykepleierens funksjon i akutte situasjoner
- avdelingens rutiner ved akutsituasjoner
- etiske prinsipper, samt lover og regler som styrer virksomheten
- hensiktsmessig og forsvarlig leiring av pasient
- infusjons- og transfusjonsterapi
- smertebehandling
- avdelingens organisering, geografi, rutiner og serviceoppgaver
- anestesivalg hos pasient med forskjellige tilstøtende sykdommer

##### Ferdigheter

Det forventes at studenten:

- mestrer kontroll og korrekt bruk av medisinsk teknisk utstyr
- mestrer kontroll, funksjonstesting og korrekt bruk av anesthesiapparat
- mestrer pre-oksygenering, maskeventilering, og endotracheal intubasjon
- bidrar til at pasienten opplever størst mulig grad av sikkerhet og trygghet
- etablerer intravenøse tilganger og administrerer iv- infusjoner.
- bidrar til korrekt leiring av pasienter på operasjonsbordet
- observerer og identifiserer kliniske problemstillinger
- observerer og vurderer blødning
- observerer og vurderer væskebalanse
- mestrer overvåking og yter sykepleie til pasienter i lokal- eller regionalanestesi
- mestrer sedasjon og overvåking pasientens respirasjon
- iverksetter adekvat smertebehandling ved akutte smerter
- dokumenterer og kvalitetssikrer eget arbeid
- mottar og avgir rapport om pasientens tilstand og det aktuelle anestesiforløp
- utfører sitt arbeid med orden, nøyaktighet og punktlighet
- bruker loggbok til å reflektere over sitt eget arbeid
- tar ansvar for å prøve egne ferdigheter i nye situasjoner og til å oppøve nye ferdigheter
- tar initiativ til nye læresituasjoner og nyttiggjort seg veiledning

- viser evne og vilje til samarbeid og bidra til et godt arbeidsmiljø
- viser ansvarlighet i rollen som student, og utviser orden, nøyaktighet og punktlighet
- anvender kunnskap om mellommenneskelige relasjoner og kommunikasjon
- viser respekt for pasient og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser
- overvåker pasienter som får og har fått smertebehandling
- registrerer og dokumenterer avvik og komplikasjoner
- viser evne til og tilpasse seg hurtige omstillinger under en anestesi
- mestrer forberedelser til planlagte anestasier, samt kan delegere arbeidsoppgaver
- har fulgt minst 2 pasienter i det postoperative forløp

#### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- er bevisst egne holdninger i møte med pasienten
- viser vilje og evne til å planlegge en anestesi og være forberedt
- viser evne og vilje til å forebygge komplikasjoner
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov
- bidrar til etisk refleksjon og drøfting
- er bevisst egne læringsbehov og er aktiv i egen læringsprosess
- har et bevisst forhold til eget kompetanseområde
- har forståelse for pasientens spesielle behov og problemer ved det å være våken under operasjon
- vurderer behov for tilkalling eller hjelp av anestesisykepleier eller anestesilege

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Veiledede praksisstudier i anesthesiavdeling som har avansert anestesibehandling. Gruppeveiledning med praksislærer. Selvstudium i forhold til å fordype seg i pensumlitteratur og søke ny kunnskap som er relevant for de pasientsituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Skriftlig arbeidskrav: Pasientkasuistikk	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier			10	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.					
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						
<b>NY / UTSATT EKSAMEN</b>						

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene (til sammen ca 1200 sider) og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Halldin & Lindahl: "Anestesi", Liber AB, Stockholm, 2005 Aitkenhead, Smith & Rowbotham: "Textbook of Anaesthesia", 5. edition, Churchill Livingstone, Edinburgh, 2007 Mogensen / Andersen: "Anæstesi", 3. utgave, Fadl's forlag, Copenhagen, 2010 Supplerende litteratur: Hovind: "Anestesisykepleie", Akribe forlag, Oslo, 2011

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSAS806P AVANSERT ANESTESISYKEPLEIE

<b>Emnenavn (en)</b>	
<b>Emnenavn (nn)</b>	
<b>Omfang</b>	15 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Knut Arne Rangøy
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.

---

HSAS805P, Spesiell anestesisykepleie, må være bestått før gjennomføring av emnet.

### Anbefalte forkunnskaper

#### Emneinnhold

- Den stabile anestesipasienten: oversikt over og selvstendig ansvar
- Pasienter med svikt i flere organsystem
- Avansert anestesimedisinske behandlingsformer og overvåkningsutstyr
- Smertebehandling
- Multitraumatiserte pasienter
- Donorpatienten
- Kvalitetssikringssystemer og rutiner

#### Forventet læringsutbytte

Kunnskapsmål:

Det forventes at studenten har inngående kunnskaper om:

- funksjoner og ansvarsforhold innen anestesisykepleie
- anestesiformer ved elektiv og akutt kirurgi og undersøkelser
- forebygging av anesthesiologiske komplikasjoner
- anestesisykepleierens funksjon i akutte situasjoner
- avdelingens rutiner ved akuttsituasjoner
- etiske prinsipper, samt lover og regler som styrer virksomheten
- infusjons- og transfusjonsterapi
- smertebehandling
- avdelingens organisering, geografi, rutiner og serviceoppgaver
- anestesivalg hos pasienter med forskjellige tilstøtende sykdommer
- det kirurgiske traumets effekt på kroppens vitale funksjoner og metabolisme
- hvordan smerte, kvalme og oppkast kan ha en negativ påvirkning på det postoperative forløp
- når en pasient er klar for transport fra operasjonsstuen

Ferdighetsmål:

Det forventes at studenten viser selvstendighet og:

- respekterer pasient og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser
- iverksetter adekvat smertebehandling ved akutte smerter
- overvåker pasienter som får og har fått smertebehandling
- anvender kunnskaper og forebygger, gjenkjenner og iverksetter tiltak ovenfor komplikasjoner
- registrerer og dokumenterer avvik og komplikasjoner
- observerer og vurderer blødning
- observerer og vurderer væskebalanse
- mestrer bruken av avdelingens alarm- og calling system
- anvender kunnskaper og praktiske ferdigheter i Akutt Hjerte og Lunge Redning.
- viser selvstendighet, kunnskaper og ferdigheter vedrørende monitorering og gjennomføring av anestesi til alle pasientgrupper.
- viser selvstendighet, kunnskaper og ferdigheter i å identifisere eksisterende og potensielle problemer,
- begrunner og vurderer tiltakenes effekt
- vurderer når det er behov for assistanse fra en anestesisykepleier eller anestesilege
- dokumenterer og utøver anestesisykepleie faglig forsvarlig
- utfører sitt arbeid med orden, nøyaktighet og punktlighet (se gen.kom.)



- bruker loggbok til å reflektere over sitt eget arbeid
- iverksetter adekvat smertebehandling ved akutte smerter
- overvåker pasienter som får og har fått smertebehandling
- registrerer og dokumenterer avvik og komplikasjoner
- mottar og avgir detaljert og utfyllende rapport om pasienten
- mestrer hyppige og raske fokusskifter
- mestrer forberedelser til planlagte anestasier, samt kan delegere arbeidsoppgaver
- fulgt minst 2 pasienter i det postoperative forløp

#### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- viser ansvarlighet i rollen som student
- utviser orden, nøyaktighet og punktlighet
- tar ansvar for å prøve egne ferdigheter i nye situasjoner og til å oppøve nye ferdigheter
- tar initiativ til nye læresituasjoner og deltar i veiledning
- er bevisst egne læringsbehov og er aktiv i egen læringsprosess
- viser evne og vilje til samarbeid og bidra til et godt arbeidsmiljø
- erkjenner at smerte, kvalme og annet ubehag er en sensorisk og emosjonell personlig opplevelse for pasienten
- anvender kunnskap om mellommenneskelige relasjoner og kommunikasjon
- anvender kunnskaper og ferdigheter vedrørende planlegging, forberedelser og gjennomføring av generell og regional anestesi til pasienter i ASA gruppe 1-4(5)
- har forståelse for pasientens situasjon i forhold til smerter, kvalme og opplevelser
- viser respekt for pasient og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser
- kritisk vurderer egen kompetanse og hvilke situasjoner som krever assistanse fra anestesisykepleiere eller anestesileger
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser, etisk refleksjon og drøfting
- reflekterer kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig, i henhold til:
- NSF's yrkesetiske retningslinjer
- ALNSF's Funksjonsbeskrivelse for anestesisykepleiere
- Standard for anestesi i Norge
- Helsepersonelloven,
- Pasientrettighetsloven.

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Veilede praksisstudier i anesthesiavdeling som har avansert anestesibehandling. Gruppeveiledning med praksislærer. Selvstudium i forhold til å fordype seg i pensumlitteratur og søke ny kunnskap som er relevant for de pasientsituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Øvinger	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Simuleringsøvelse : Teamarbeid/samhandling	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
--------------------------	--------	-----------------

**Kommentar til arbeidskrav:** Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke.  
Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
-----------	----------------	------	----------	---------------	-------	--------------------

Praksisstudier			9 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
----------------	--	--	----------	------------------------	-------	-----

**Kommentar til vurdering:** Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.

**Tillatte hjelpemidler:**

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene (til sammen ca 1200 sider) og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Halldin & Lindahl: "Anestesi", Liber AB, Stockholm, 2005 Aitkenhead, Smith & Rowbotham: "Textbook of Anaesthesia", 5. edition, Churchill Livingstone, Edinburgh, 2007 Mogensen / Andersen: "Anæstesi", 3.utgave, Fadl's forlag, Copenhagen, 2010 Supplerende litteratur: Hovind: "Anestesisykepleie", Akribe forlag, Oslo, 2011

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSAS8001 ANESTESISYKEPLEIE: FAG OG YRKES...

**Emnenavn (en)**

**Emnenavn (nn)**

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig**

Knut Arne Rangøy

**Forkunnskapskrav**

Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
Bestått emne HVUT8065

**Anbefalte forkunnskaper****Emneinnhold**

- Anestesisykepleie
- Fagets historikk
- Funksjonsbeskrivelsen for anestesisykepleiere (ALNSF)
  - o Anestesisykepleierens forebyggende, behandlende og lindrende funksjon
  - o Anestesisykepleierens veiledende og undervisende funksjon
  - o Anestesisykepleierens forsknings- og fagutviklende funksjon
  - o Anestesisykepleierens administrative funksjon
- Anestesiologi
- Preanestetisk vurdering
- Ulike anestestetikker og former
- Anestetika
- Anestesiologi relatert til spesielle pasientgrupper og ulike typer inngrep
- Den ikke fastende pasient
- Teknikk for og utstyr til å opprettholde frie luftveier
- Komplikasjoner ved anestesi
- Anestesi til ulike aldersgrupper
- Prehospital vurdering og behandling
  
- Smertebehandling
  
- Juridiske rammer og etikk
  
- Medisinsk teknisk utstyr
  
- Avansert Hjerne- Lunge Redning (AHLR)
  
- Intensivmedisin
  
- Medikamentregning

**Forventet læringsutbytte**

Kunnskaper

Det forventes at studenten har inngående kunnskaper om:

- anestesisykepleierens ansvarsområde, kompetanse, rolle og funksjon
- fagets historikk og utvikling
- etiske retningslinjer og problemstillinger
- det juridiske lovverk, den nasjonale rammeplanen, krav og rutiner knyttet til utøvelse av anestesisykepleierfaget
- krav til dokumentasjon av anestesisykepleie

- ulike former for anestesi og anestetika
- ulike typer anesthesiologiske komplikasjoner
- behandlingsprinsipper ved respirasjons- og sirkulasjonsproblemer
- anesthesiavdelingens rutiner ved akutsituasjoner
- anesthesisykepleierens funksjon i akutte situasjoner og akutt-team
- infusjons- og transfusjonslære, samt prinsippene for transfusjon av blod og blodkomponenter
- korrekt, hensiktsmessig og forsvarlig leiring av pasienten
- smerter og smertebehandling
- det kirurgiske traumets effekt på vitale funksjoner og metabolisme
- kvalme og oppkast og konsekvenser for det postoperative forløp
- når en pasient er klar for transport fra operasjonsstuen

#### Ferdigheter

Det forventes at studenten:

- utøver anesthesisykepleie i samsvar med gjeldende lover og forskrifter
- har evne til hyppige og raske fokusskifter
- mestrer kontroll og korrekt bruk av medisinsk teknisk utstyr
- mestrer pre-oksygenering, maskeventilering, og endotracheal intubasjon
- dokumenterer og utøver faglig forsvarlig anesthesisykepleie pre-, per- og postoperativt
- utøver kunnskapsbasert og omsorgsfull anesthesisykepleie til pasientmålgruppene og deres pårørende
- mestrer å ha ansvar for en generell og stabil anestesipasient med observasjoner, vurderinger og tiltak
- kontrollerer pre operative prøver, undersøkelser og forstår deres betydning
- innhenter og gir informasjon som er nødvendig for at pasienten og pårørende skal føle seg trygge
- iverksetter adekvat smertebehandling på selvstendig grunnlag og i samarbeid med anestesilege
- overvåker pasienter som får og har fått ulike anestetika
- registrerer avvik og komplikasjoner under en anestesi
- observerer og vurderer vitale parametere i forhold til flytting og transport av pasient
- mestrer rutinene ved forberedelse og mottak av pasient
- mestrer delansvar ved akutte situasjoner
- observerer og vurderer per operativ blødning
- observerer og vurderer væskebalanse pre-, per- og postoperativt
- gjenkjenner og iverksetter tiltak ovenfor mulige komplikasjoner
- mestrer bruk av respirasjons- og sirkulasjonsstøttende utstyr
- observerer og vurderer pågående smertebehandling
- kombinerer og administrerer ulike tiltak i forhold til smerte- og kvalmebehandling
- mestrer bruken av avdelingens alarm- og calling system
- mestrer korrekt utøvelse/ praktisk gjennomføring av AHLR
- mestrer observasjon og behandling av postoperative pasienter

#### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- har grunnleggende forståelse for omsorgsdimensjonen i utøvelse av anesthesisykepleie
- kan reflektere rundt teknologiens muligheter og begrensninger innen anesthesisykepleierfaget
- videreutvikler sin moralske sensitivitet og er bevisst egne holdninger
- viser vilje og evne til å planlegge en anestesi og være forberedt

- viser evne og vilje til å forebygge komplikasjoner
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov pre-, per- og postoperativt
- bidrar til etisk refleksjon og drøfting
- er bevisst egne læringsbehov og er aktiv i egen læringsprosess
- har kompetanse til å ta imot og bedømme pasientens tilstand
- har kunnskap om ivaretagelse av pasienter som er utsatt for vold og seksuelle overgrep
- utfører anestesisykepleie til smertepasienter slik at de føler størst mulig grad av trygghet
- vurderer egen kompetanse kritisk og hvilke situasjoner som krever assistanse fra kolleger eller anestesilege
- erkjenner at smerte, kvalme og annet ubehag er en sensorisk og emosjonell personlig opplevelse for pasienten
- kan analysere fagstoff og teoretiske problemstillinger, samt anvende relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid
- kan arbeide selvstendig med problemløsning på grunnlag av faglige kunnskaper
- kan strukturere og formulere komplekse faglige resonnementer
- har evne og mot til argumentasjon for valg og handlinger i etisk vanskelige situasjoner for å sikre pasient og pårørendes beste

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Forelesninger, obligatoriske arbeidskrav (både obligatoriske øvelser og skriftlige arbeidskrav), PBL-arbeider og selvstudium.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Refleksjonsnotat	
Tester	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Legemiddelregning	
Ferdighetstrening	3	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Ferdighetstrening - luftveier, anesthesiapparat, HHLR + AHLR	
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	2	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	PBL/gruppearbeider	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Skriftlig eksamen		Torsdag, februar 22, 2018	6 timer	A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
NY / UTSATT EKSAMEN		Torsdag 3. mai 2018				

## LÆREMIDLER

---

Med forbehold om endringer

HMed forbehold om endringerovind: "Anestesisykepleie". Akribe forlag, Oslo, 2011

Anbefalt litteratur:

Smith & Aitkenhead's "Textbook of Anaesthesia". sixth edition, Churchill Livingstone, Edinburgh, 2013

Mogensen / Andersen: "Anæstesi". 3.utgave, Fadl's forlag, Copenhagen, 2010

Halldin & Lindahl: "Anestesi". Liber AB, Stockholm, 2005

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

# STUDIERETNING INTENSIVSYKEPLEIE

STUDIEPOENGBELASTNING					
Emne	Avsl. Eks.	SP	2017 Vår	2017 Høst	2018 Vår
HSIS8003 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse	2018-02-22	15	5	5	5
HSIS807P Grunnleggende intensivsykepleie		15	15		
HSIS808P Medansvar i utøvelse av intensivsykepleie		15		15	
HSIS809P Kompetent utøvelse av intensivsykepleie		15			15
Sum		60	20	20	20

## HSIS8003 INTENSIVSYKEPLEIE, FAG OG YRKESU...

<b>Emnenavn (en)</b>	Intensive care nursing
<b>Emnenavn (nn)</b>	
<b>Omfang</b>	15 Studiepoeng
<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Ingeborg Alexandersen Gunn Trine Mathisen
<b>Forkunnskapskrav</b>	Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU. Bestått HVUT8065
<b>Anbefalte forkunnskaper</b>	
<b>Emneinnhold</b>	Emnet består av to deler hvor del 2 bygger på del 1 og sykepleiefaglig bachelorkunnskap. I dette emnet skal studenten tilegne seg inngående kunnskap i patofysiologi, medisinsk intensivbehandling og intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområde til akutt og/eller kritisk syke pasienter. Denne kunnskap skal gi studenten en forståelse for hvilke problemer og behov pasienten har generelt i situasjonen og spesielt ved svikt eller trussel om svikt i vitale funksjoner. Studenten skal i tillegg tilegne seg inngående kunnskaper om forsvarlig og bevisst anvendelse av medisinteknisk utstyr som brukes til behandling av intensivpasienter.
<b>Forventet læringsutbytte</b>	Del 1: Intensivmedisin  Kunnskaper Det forventes at studenten har inngående kunnskaper om: • patofysiologi og medisinsk intensivbehandling ved akutt og/eller kritisk sykdom

- anestesiformer og ettervirkninger av disse
- den kirurgiske stressrespons, normale og kompliserte forløp etter kirurgiske inngrep
- retningslinjer for avsluttende behandling og organdonasjon
- anvendelse av medisinteknisk utstyr i intensivmedisinsk behandling
- innovasjon, entreprenørskap og velferdsteknologi

#### Ferdigheter

Det forventes at studenten:

- analyserer og forholder seg kritisk til teori og metoder i intensivmedisin
- arbeider selvstendig med teoretisk problemløsning knyttet til intensivmedisinsk behandling, forordnet av lege

#### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- analyserer relevante fag- og forskningsetiske problemstillinger
- anvender intensivmedisinsk kunnskap i problemløsning

#### Emneinnhold:

- intensivmedisinsk og kirurgisk behandling ved alvorlig/truende svikt i ulike organ og organsystemer
- pediatri og neonatologi
- anestesi og postoperative konsekvenser
- avsluttende behandling og organdonasjon

#### Del 2: Intensivsykepleie

##### Kunnskaper

Det forventes at studenten har inngående kunnskaper om:

- intensivsykepleierens rolle, ansvar og funksjon
- fagets historie, egenart og spesielle samfunnsoppdrag
- forebygging og identifisering av komplikasjoner
- intensivsykepleie i et alders- og flerkulturelt perspektiv
- juridiske krav og retningslinjer knyttet til utøvelse og dokumentasjon av intensivsykepleie

##### Ferdigheter

Det forventes at studenten:

- arbeider selvstendig med oppgaveløsning på grunnlag av sykepleiefaglige og medisinske kunnskaper
- anvender relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid
- kan kommunisere om faglige problemstillinger

##### Generell kompetanse

Det forventes at studenten:

- viser forståelse for omsorgsdimensjonen i utøvelse av intensivsykepleie
- kan identifisere behov for, og bidra til innovasjon, fagutvikling og kvalitetssikring.
- viser samarbeidsevne i oppgaveløsning

##### Emneinnhold:

- Intensivsykepleie historisk perspektiv
- Intensivsykepleierens funksjons – og ansvarsområder:
  - o Forebygging



- o Behandling
- o Lindring
- o Rehabilitering og helsefremming
- o Undervisning og veiledning
- o Forskning og utvikling

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Emnet behandles i PBL-arbeider, forelesninger, ferdighetstrening/simulering og arbeidskrav

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	2	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	To skriftlige arbeidskrav. Oppgavetekst og innleveringstidspunkt publiseres på elektronisk læringsplattform	
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	5	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Fem PBL-arbeider med obligatorisk deltagelse. Tema for arbeidene publiseres på elektronisk læringsplattform.	
Ferdighetstrening	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Deltagelse i simuleringsøvelse	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Skriftlig eksamen		Torsdag, februar 22, 2018	6 Timer	A-F	%	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						
<b>NY / UTSATT EKSAMEN</b>		Torsdag 3. mai 2018				

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

Elstad, I. (2014). *Sjukepleietenking*. Oslo: Gyldendal akademisk. Del II: (157 s.)

---

Fontaine, D. K., & Morton, P. G. (2013). *Critical care nursing: a holistic approach*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. (35 s.)\*  
Kap.41: Common gastrointestinal disorders  
Kap. 56 Drug overdose and Poisoning

Gulbrandsen, T., & Stubberud, D.-G. (2015). *Intensivsykepleie*. [Oslo]: Akribe.  
Kap. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 13, 14, 15, 16 (s. 361-369), 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 35. (743 s.)

Tandberg, B. S., & Steinnes, S. (2009). *Nyfødtsykepleie 1* (Vol. 1). Oslo: Cappelen akademisk.  
Kap.7, 15,16,17 (45 s.)

Tandberg, B. S., & Steinnes, S. (2009). *Nyfødtsykepleie 2* (Vol. 1). Oslo: Cappelen akademisk.  
Kap. 19,20,21, 25, 27, 31 (108 s.)

Norsk resuscitasjonsråd (2010). *AHLR. Norsk grunnkurs i avansert hjerte-lungeredning*. Retningslinjer 2010. (83 s)

... Courey, Robert C Hyzy, Section Editor ...sons, MD, ...itorGeraldine Finlay, (2014). *Overview of mechanical ventilation*. UpToDate, ...date.com (6 s.)

Jones, A. E., & Puskarich, M. A. (2014). The Surviving Sepsis Campaign guidelines 2012: update for emergency physicians. *Annals of emergency medicine*, 63(1), 35-47. (12 s)

Molven, O., Holmboe, J. & Cordt-Hansen, K. (2006a). Forsvarlighetsprinsippet i Helsepersonelloven. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 126, 643-644. (2 s.)

Molven, O., Holmboe, J. & Cordt-Hansen, K. (2006b). Vilkår for advarsel ved brudd på forsvarlighetskravet. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 126, 800-801. (2 s.)

Pedersen, R., Bahus., M. K. & Kvisle, E. M. (2007). Behandlingsunntattelse, etikk og jus. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 127 (12), 1648-1650. (3 s.)

Pedersen, R., Bahus, M. K. & Mangset, M. (2007). Pasientautonomi og informert samtykke i klinisk arbeid. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 127 (12), 1644-1647. (4 s.)  
1220 s.

## VEKTINGSREDUKSJONER

Gammelt emne

Studiepoeng

HSIS8001

15

## HSIS807P GRUNNLEGGENDE INTENSIVSYKEPLEIE

---

Emnenavn (en)

Emnenavn (nn)

Omfang

15 Studiepoeng

Studienivå

Syklus 2

Undervisningsspråk

Norsk

Organisasjonstilhørighet

PVI

Emneansvarlig

Gunn Trine Mathisen  
Ingebaorg Alexandersen

---

**Forkunnskapskrav**

Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.

**Anbefalte forkunnskaper****Emneinnhold**

Studenten skal gjennomføre veiledede praksisstudier ved intensivavdelinger som tilbyr respiratorbehandling, overvåkningsavdelinger og/eller postoperativ-/recoveryavdelinger.

I første praksisperiode skal studenten bli fortrolig med intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder, den akutt og/eller kritisk syke pasienten og intensivmedisinsk behandling. Det settes også fokus på at studenten skal kunne utføre grunnleggende ferdigheter knyttet til utøvelse av intensivsykepleie.

Det forventes at studenten viser klar faglig fremgang, tar ansvar og i økende grad viser evne til å gjøre selvstendige vurderinger i utøvelsen av grunnleggende intensivsykepleie.

- Grunnleggende intensivsykepleie og intensivbehandling
- Intensivsykepleierens funksjons – og ansvarsområder:
  - o Forebygging
  - o Behandling
  - o Lindring
  - o Rehabilitering
  - o Forskning og utvikling

**Forventet læringsutbytte****Kunnskaper****Studenten:**

- viser kunnskap om intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde i utøvelse av intensivsykepleie
- viser kunnskap om akutt og kritisk sykdom, intensivsykepleie og intensivmedisinsk behandling
- kan anvende avdelingens kvalitetssikringssystem i utførelse av prosedyrer
- er aktiv i søken etter forskningskunnskap og bidrar til faglig refleksjon

**Ferdigheter****Studenten:**

- deltar i utøvelse av helhetlig intensivsykepleie til pasientmålgruppen. Dette omfatter helt eller delvis kompensierende hjelp ved alvorlig svikt i pasientens respirasjon, sirkulasjon, bevissthet, ernæring og eliminasjon
- deltar i ivaretagelse av intensivpasientens psykiske, sosiale og eksistensielle behov
- deltar i identifisering og forebygging av komplikasjoner
- tar delansvar ved akutte situasjoner
- mestrer grunnleggende prosedyrer i utøvelse av intensivsykepleie
- mestrer enkel anvendelse av medisinteknisk utstyr
- bidrar til kontinuitet i pasientens behandling ved å anvende avdelingens dokumentasjonssystem
- deltar i omsorg for pårørende

**Generell kompetanse****Studenten:**

- er bevisst egne holdninger i møte med intensivpasienten
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov
- bidrar til fag-, yrkes-, og forskningsetisk refleksjon
- er bevisst egne læringsbehov og aktiv i egen læringsprosess

- samarbeider med egen yrkesgruppe og deltar i tverrfaglig samarbeid

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Veiledede praksisstudier. Gruppeveiledning med praksislærer. Selvstudium i forhold til å fordype seg i pensumlitteratur og søke ny kunnskap som er relevant for de pasientsituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Oppgavetekst og oppdrag publiseres på elektronisk læringsplattform.	
Seminar-/samlingsdeltakelse	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Deltagelse i refleksjonsgruppe/simulering	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier			11 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei

**Kommentar til vurdering:** Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.

**Tillatte hjelpemidler:**

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

---

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil utvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student utvikle praksis ved hovedintensivavdelingen i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Det forventes at studenten fordyper seg i pensumlitteratur og søker ny kunnskap som er relevant for de praksissituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

Alsvåg, Herdis. (2010). *På sporet av et dannet helsevesen. Om nære pårørende og pasienters møte med helsevesenet*. 1. utgave. Oslo/Akribe. (100 s.)

Elstad, E. (2014). *Sjukepleietenking*. Oslo: Gyldendal akademisk.  
Del I (81 s.)

Grimnes, Sverre. *Håndtering av medisinsk-teknisk utstyr på sykehus. En ikke teknisk gjennomgang*. 2005. 3 utg. Medisinsk-teknisk avdelings forlag. Kap.1-6 (116 s.)

Gulbrandsen, T., & Stubberud, D.-G. (2015). *Intensivsykepleie*. [Oslo]: Akribe.  
Kap. 1, 4, 9, 11, 12, 16 (til s. 361), 17 (s. 377-383), 28, 34 (78 s)

Tandberg, B. S., & Steinnes, S. (2009). *Nyfødtsykepleie 1* (Vol. 1). Oslo: Cappelen akademisk.  
Kap. 8, 9, 11 (66 s.)

Tandberg, B. S., & Steinnes, S. (2009). *Nyfødtsykepleie 2* (Vol. 1). Oslo: Cappelen akademisk.  
Kap. 23, 26, 35, 36 (34 s)

Storli, S. Eskerud, R.S. Gjengedal, E., m.fl. (2011). *Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til pasienter ved norske intensivavdelinger*. (20 s)

\*Vaglum, P. (2007). Må vi bry oss om psykologiske forhold hos pasienten med somatiske lidelser? I E. Hem, P. Vaglum, L. Fyrland & P. Nerdrum (Red.). *Pasienten og sykdommen*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (13 s.) \*

Vik-Mo, H. (2010). *Forstå EKG*. Trondheim: Legeforlaget. (109 s.)

\*Reinertsen, H. (2008). Smerte hos barn. I T. Rustøen & A. K. Wahl (Red.). *Ulike tekster om smerte*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (28 s.)\*

\*Eget kompendium

Al-Mutair, A. S., Plummer, V., O'Brien, A. & Clerehan, R. (2013). Family needs and involvement in the intensive care unit: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 1805-1817. (12 s.)

Alhazzani, W. et al. (2013). Toothbrushing for critically ill mechanically ventilated patients: a systematic review and meta-analysis of randomized trials evaluating ventilator-associated pneumonia. *Critical Care Medicine*, 41 (2), 646-655. (9 s.)

Andrews, T. & Steen, C. (2013). A review of oral preventative strategies to reduce ventilator-associated pneumonia. *Nursing in Critical Care*, 18 (3), 116-122. (6 s.)

..., Randi; ...irgitta; ... Marie Louise. Nurses' perceptions of patient safety climate in intensive care units: A cross-sectional study. ... *Critical Care Nursing* (Dec 2012): 344-54. (10)

Barr, J. et al. (2013). Clinical Guidelines for the Management of Pain, Agitation, and Delirium in Adult Patients in the Intensive Care Unit. *Critical Care Medicine*, 41 (1), 263-306. (33 s.)

Bazuin, D. and K. Cardon (2011). Creating healing intensive care unit environments: physical and psychological considerations in designing critical care areas. *Crit Care Nurs Q* 34(4): 259-267. (9 s.)

Bjerkelund, C. E., Christensen, P., Dragsund, S. & Aadal, P. (2010). Hvordan oppnå fri luftvei? *Tidsskrift for Den norske legeforsking*, 130 (5), 507-510. (4 s.)

Bjørknes, G. og Rustøen, T. (2012). Smertevurdering av sederte pasienter på respirator. *Sykepleien Forskning*, 7(1): 32-39. (7 s.)

Boström, M., Magnusson, K. og Engström, Å. (2012). Nursing patients suffering from trauma: Critical care nurses narrate their experiences. *International Journal of Orthopaedic & Trauma Nursing*, 16(1):21-9. (8 s.)

Boot R. (2011). Delirium: A review of the nurses role in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 28, 185-189. (5 s)

Cook, D. & Rucker, G. (2014). Dying with dignity in the Intensive Care Unit. *The new England Journal of Medicine*, 370; 26, 2506-2514. (8 s.)

Costa, E. L. V. & Amato, M. B. P. (2013). The new definition for acute lung injury and acute respiratory distress syndrome: is there room for improvement? *Current Opinion in Critical Care*, 19, 16-23. (7 s.)

Crossan, L. & Cole, E. (2013). Nursing challenges with a severely injured patient in critical care. *Nursing in Critical Care*, 18 (5), 236-44. (8 s.)

- 
- Dellinger, R. P. et al. (2013). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2012. *Critical Care Medicine*, 41 (2), 580-637. (57 s.)
- Davidson, J. E., Jones, C. & Bienvenu, O. J. (2012). Family response to critical illness: postintensive care syndrome-family. *Critical Care Medicine*, 40 (2), 618-624. (7 s.)
- Echegaray-Benites, C., et al. (2014). "Validation of the use of the Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) with brain surgery patients in the neurosurgical intensive care unit. *Intensive Crit Care Nurs* 30(5): 257-265. (8 S.)
- Elliott, R. and S. McKinley (2014). "The development of a clinical practice guideline to improve sleep *in* intensive care patients: a solution focused approach. *Intensive Crit Care Nurs* 30(5): 246-256. (10 S)
- Engquist, A. og Brandstrup, B. (2007) *Rationel væske-, elektrolytbehandling og ernæring*. København/Munksgaard. (54 s)
- Engebretsen, S., Røise, O. og Ribu, L. (2013). Bruk av triage i norske akuttmottak. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 133(3): 285-289. (4 s.)
- Fredriksen, S. T. D. & Svensson, T. (2010). The bodily presence of significant others: Intensive care patients' experiences in a situation of critical illness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 5, 1-9. (8 s.)
- Fredriksen, S. T. D., Talseth, A. G. & Svensson, T. (2008). Body, strength and movement – intensive care patients' experience of body. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 3, 77-88. (11 s.)
- Forsgren, L.M. & Eriksson, M (2010). Delirium – Awareness, observation and interventions in intensive care units: A national survey of Swedish ICU head nurses. *Intensive and Critical Care Nursing*, 26, (296-303). (7 s)
- Gjengedal E., Storli, S.L., Holme, A.N., & Eskerud, R.S. (2010). An act of caring – patient diaries in Norwegian intensive care units. *Nursing in Critical care*, vol 15, no 4, 176-183. (8 s.)
- Hadders, H. (2007). Relatives' presence in connection with cardiopulmonary resuscitation and sudden death at the intensive care unit. *Nursing Inquiry*, 14 (3): 224-232. (8 s.)
- Couchman, B. A., Wetzig, S. M., Coyer, F. M., & Wheeler, M. K. (2007). Nursing care of the mechanically ventilated patient: What does the evidence say?: Part one. *Intensive and critical care nursing*, 23(1), 4-14. (9 s)
- Coyer, F. M., Wheeler, M. K., Wetzig, S. M., & Couchman, B. A. (2007). Nursing care of the mechanically ventilated patient: What does the evidence say?: Part one+ two. *Intensive and critical care nursing*, 23(2), 71-80. (8 s.)
- Helsedirektoratet (2009). *Beslutningsprosesser ved begrenning av livsforlengende behandling*. Nasjonal veileder. (28 s)
- Helsedirektoratet (2008). *Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelp*. Informasjon til pasienter og pårørende. IS-1569. (4 sider)
- Helsedirektoratet (2009). *Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring*. (74 s.)
- Johannessen, G., Eikeland, A., Stubberud, D.-G. & Fagerstrøm, L. (2011). A descriptive study of patient satisfaction and structural factors of Norwegian intensive care nursing. *Intensive and Critical Care Nursing*, 27, 281-289. (9 s.)
- Morrow, L., Gogineni, V. & Malesker, M. A. (2012). Probiotic, prebiotic, and synbiotic use in critically ill patients. *Current Opinion in Critical Care*, 18, 186-191. (5 s.)
- ...S, ...ande PP. (2012). Sedation in the intensive care unit. *...nestesiol.*; 78(3):369-80. (11 S.)
- Miller, M.A., Bosk, E.A., Iwaasyna, T.J. og Krein, S.L. (2012). Implementation challenges in the intensive care unit: the why, who, and how daily interruption of sedation. *Journal of Critical Care*, 27: 218, e1-e7. (7 s)
- Moi, A. L. & Nilsen, R. M. (2012) Pathways leading to self-perceived general health and overall quality of life in burned adults. *Burns*, 38 (8), s. 1157-64. (7 s.)
- Mostad, U. & Fasting, S. (2010). Intensivmedisinsk behandling av barn. *Tidsskrift for den norske legeforening nr.1*; 130: 40-43. (3 s.)
- NSFLIS: Definisjoner  
...[www.nsf.no/Content/125356/Vedtatte%20definisjoner%202004%20og%202006.pdf](http://www.nsf.no/Content/125356/Vedtatte%20definisjoner%202004%20og%202006.pdf)  
(1 s).
- NSFLIS: Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere (2002). ...[www.nsf.no/Content/125358/Funksjonsbeskrivelse%20for%20intensivsykepleier%20\\_2\\_.pdf](http://www.nsf.no/Content/125358/Funksjonsbeskrivelse%20for%20intensivsykepleier%20_2_.pdf) (2 s.)
- Nordtvedt, F. (2014). Når sykepleie redder liv. ...[sykepleien.no/fag/2014/10/nar-sykepleie-redder-liv](http://sykepleien.no/fag/2014/10/nar-sykepleie-redder-liv) ( 5 s.)
- Norsk anesthesiologisk forening: Standard for intensivmedisin, 2. utgave, 2014. ...[w.nsf.no/vis-artikkel/2265710/10504/%22Retningslinjer-for-intensivvirksomhet-i-Norge%22](http://www.nsf.no/vis-artikkel/2265710/10504/%22Retningslinjer-for-intensivvirksomhet-i-Norge%22) (33.s)
- Næss, M. (2009). Informasjon til enhver pris? Kasuistikk fra respiratorbehandling av en pasient. *Sykepleien Forskning*, 4 (2), 118-124. (6 s.)
- Olsen, B.F. og Rustøen, T. (2011). Smertevurdering av respiratorpasienter. Er den norske versjonen av «Behavioral Pain Scale» pålitelig og brukervennlig? *Sykepleien Forsking*, 6(3): 264-272. (7 s.)
- Orøy, Aud, Strømskag, Kjell Erik og Gjengedal, Eva (2013). Approaching families on the subject of organ donation: A phenomenological study of the experience of the healthcare professionals. *Intensive and Critical Care Nursing*, 29, s. 202-211. Doi: 10.1016/j.iccn.2013.02.003 (10 sider)

Couchman, B. A., Wetzig, S. M., Coyer, F. M., & Wheeler, M. K. (2007). Nursing care of the mechanically ventilated patient: What does the evidence say?: Part one. *Intensive and Critical Care Nursing*, 23(1), 4-14.

Slota, M. C. (2013). Psychosocial Aspects of Pediatric Critical Care. I M. F. Hazinski (Red.). *Nursing Care of the Critically Ill Child*. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby. s. 19-49. (30 s.)

Thile, A., Cortès-Puch, I. & Esteban, A. (2013). Weaning from the ventilator and extubation in ICU. *Current Opinion in Critical Care*, 19, 57-64. (7 s.)

Wøien, H., Balsliemeke, S. & Stubhaug, A. (2013). The incidence of delirium in Norwegian intensive care units; deep sedation makes assessment difficult. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 57, 294-302. (7 s.)

Wøien, H., Stubhaug, A. & Bjørk, I. T. (2012). Analgesia and sedation of mechanically ventilated patients – a national survey of clinical practice. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 56 (1), 23-9. (6 s.)

Ytrebø, LM og Klepstad, P. (2010). Intensivbehandling av voksne med leversvikt. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 130(16): 1609–13 (5 sider)

Young J.; Siffleet J.; Nikolett S.; Shaw T. (2006). Use of a Behavioural Pain Scale to assess pain in ventilated, unconscious and/or sedated patients. *Intensive and Critical Care Nursing* 22, 32–39. (8 s.)

Aase, K. (2010) Pasientsikkerhet: teori og praksis i helsevesenet. 1. utg. Oslo, Universitetsforlaget. I K. Aase om Pasientsikkerhet har jeg valgt følgende kapittel: Kap.1,2,3, 4,7,10, kap.11.1-11-9 kap. 12,13, (Til sammen 110 s.) 1372 s.

## VEKTINGSREDUKSJONER

Gammelt emne	Studiepoeng
HSIS804P	15

## HSIS808P MEDANSVAR I UTØVELSE AV INTENSI...

**Emnenavn (en)**

**Emnenavn (nn)**

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Gunn Trine Mathisen  
Ingeborg Alexandersen

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
Bestått HSIS807P, Grunnleggende intensivsykepleie

**Anbefalte forkunnskaper**

**Emneinnhold** Studenten skal i dette emnet gjennomføre veiledede praksisstudier ved intensivavdelinger som tilbyr respiratorbehandling, overvåkningsavdelinger og/eller postoperativ-/recoveryavdelinger. Studenten skal ivareta intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder og videreutvikle kunnskap, ferdigheter og generelle kompetanse fra emnet «Utøver grunnleggende intensivsykepleie».

Det forventes at studenten viser progresjon i forhold til å ivareta intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder, tar ansvar og viser evne til å gjøre

selvstendige vurderinger i utøvelsen av intensivsykepleie.

- Intensivsykepleie og intensivbehandling
- Intensivsykepleierens funksjons – og ansvarsområder:
  - o Forebygging
  - o Behandling
  - o Lindring
  - o Rehabilitering
  - o Forskning og utvikling

#### Forventet læringsutbytte

Kunnskaper

Studenten:

- kan gjøre rede for intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde relatert til pasienten.
- viser kunnskap om akutt og kritisk sykdom, intensivsykepleie og intensivmedisinsk behandling i prioritering, planlegging og gjennomføring av intensivsykepleie
- kan anvende avdelingens kvalitetssikringssystem i utførelse av prosedyrer
- er aktiv i søken etter forskningskunnskap og bidrar til faglig refleksjon

Ferdigheter

Studenten:

- har økt selvstendighet i utøvelsen av helhetlig intensivsykepleie til pasientmålgruppen, dette omfatter helt eller delvis kompensierende hjelp ved alvorlig svikt i pasientens respirasjon, sirkulasjon, bevissthet, ernæring og eliminasjon
- behersker ivaretagelse av intensivpasientens psykiske, sosiale og eksistensielle behov
- kan identifisere og forebygge komplikasjoner
- tar medansvar ved akutte situasjoner
- mestrer grunnleggende prosedyrer i utøvelse av intensivsykepleie
- mestrer anvendelse av medisinteknisk utstyr (som forventet)
- bidrar til kontinuitet i pasientens behandling ved å anvende avdelingens dokumentasjonssystem
- viser omsorg for pårørende

Generell kompetanse

Studenten:

- er bevisst egne holdninger i møte med intensivpasienten
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov
- bidrar til fag-, yrkes-, og forskningsetisk refleksjon
- er bevisst egne læringsbehov og aktiv i egen læringsprosess
- samarbeider med egen yrkesgruppe og deltar i tverrfaglig samarbeid

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	



Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Skriftlig innlevering. Oppgavetekst og tidspunkt for innlevering publiseres på elektronisk læringsplattform.	
Seminar-/samlingsdeltakelse	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Delatgelse i refleksjonsgruppe.	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier	Individuell		10 Uke(r)		100 %	Nei

### Kommentar til vurdering:

Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.

### Tillatte hjelpemidler:

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Samme pensum som HSIS807P

## VEKTINGSREDUKSJONER

Gammelt emne	Studiepoeng
HSIS805P	15

## HSIS809P KOMPETENT UTØVELSE AV INTENSIV...

Emnenavn (en)

Emnenavn (nn)

Omfang

15 Studiepoeng

<b>Studienivå</b>	Syklus 2
<b>Undervisningsspråk</b>	Norsk
<b>Organisasjonstilhørighet</b>	PVI
<b>Emneansvarlig</b>	Ingeborg Alexandersen Gunn Trine Mathisen

---

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
Bestått HSIS808P

#### **Anbefalte forkunnskaper**

**Emneinnhold** Studenten skal i dette emnet gjennomføre veiledede praksisstudier ved intensivavdelinger som tilbyr respiratorbehandling, overvåkningsavdelinger og/ eller postoperativ-/recoveryavdelinger. Studenten skal videreutvikle kunnskap, ferdigheter og generelle kompetanse fra emnet «Medansvar i utøvelse av intensivsykepleie» slik at han/hun med selvstendighet kan ivareta intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder.

Studenten skal i slutten av praksisperioden inneha handlingskompetanse for å møte pasienten og samfunnets behov for intensivsykepleie. Studenten skal bidra til et faglig forsvarlig pasientforløp ved å utøve intensivsykepleie innen ansvarsområdene: forebygging, behandling, lindring, rehabilitering, forskning og fagutvikling.

- Intensivsykepleie og intensivbehandling
- Intensivsykepleierens funksjons – og ansvarsområder:
  - o Forebygging
  - o Behandling
  - o Lindring
  - o Rehabilitering
  - o Forskning og utvikling

#### **Forventet læringsutbytte**

Kunnskaper

Studenten:

- anvender kunnskap for å begrunne planlegging, gjennomføring og vurdering av intensivsykepleie.
- anvender kunnskap om akutt og kritisk sykdom, intensivsykepleie og intensivmedisinsk behandling i utøvelse av intensivsykepleie
- kan anvende avdelingens kvalitetssikringssystem i utførelse av prosedyrer
- kan drøfte faglige og etiske problemstillinger med utgangspunkt i fagfeltets utfordringer

Ferdigheter

Studenten:

- mestrer å identifisere og å forebygge komplikasjoner ved akutt og/eller kritisk sykdom
- mestrer å utøve helhetlig intensivsykepleie til pasientmålgruppen; dette omfatter helt eller delvis kompenserende hjelp ved alvorlig svikt i pasientens respirasjon, sirkulasjon, bevissthet, ernæring og eliminasjon
- mestrer å ivareta intensivpasientens psykiske, sosiale og eksistensielle behov
- tar ansvar i akutte situasjoner
- mestrer å utføre prosedyrer i utøvelse av intensivsykepleie
- mestrer anvendelse av medisinteknisk utstyr (som forventet)

- anvender avdelingens dokumentasjonssystem
- utøver selvstendig omsorg for pårørende

#### Generell kompetanse

##### Studenten:

- er bevisst egne holdninger i møte med intensivpasienten
- viser vilje og evne til å ivareta pasient og pårørendes behov
- bidrar til etisk refleksjon
- er bevisst egne læringsbehov og aktiv i egen læringsprosess

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Veiledede praksisstudier i intensivavdeling som har avansert intensivbehandling. Gruppeveiledning med praksislærer. Selvstudium i forhold til å fordype seg i pensumlitteratur og søke ny kunnskap som er relevant for de pasientsituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Oppgavetekst og tidspunkt for innlevering publiseres på elektronisk læringsplattform	
Seminar-/samlingsdeltakelse	1	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Deltagelse i refleksjonsgruppe	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier	Individuell		9 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.					

#### Tillatte hjelpemidler:

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

---

Samme pensum som HSIS808P

## VEKTINGSREDUKSJONER

Gammelt emne	Studiepoeng
HISIS806P	15

# STUDIERETNING OPERASJONSSYKEPLEIE

Emne	STUDIEPOENGBELASTNING				
	Avsl. Eks.	SP	2017 Vår	2017 Høst	2018 Vår
HSOS8001 Operasjonssykepleie: Fag og yrkesutøvelse	2018-02-22	15	5	5	5
HSOS804P Grunnleggede operasjonssykepleie		15	15		
HSOS805P Medansvar for utført operasjonssykepleie		15		15	
HSOS806P Kompetent utøver av operasjonssykepleie		15			15
Sum		60	20	20	20

## HSOS8001 OPERASJONSSYKEPLEIE: FAG OG YR...

### Emnenavn (en)

### Emnenavn (nn)

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Guri Rasmussen  
Arne Hansen

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
Bestått emne HVUT8065

### Anbefalte forkunnskaper

### Emneinnhold

- Myndighetsområde og funksjonsansvar
- Operasjonspasienten
- Pasientrettigheter og pasientsikkerhet
- Politiske og økonomiske prioriteringer
- Juridiske rammer for helsevesen og helsepersonell
- Operasjonsavdelingen; Planløsninger / arkitektur, luft og ventilasjon, trafikk, instrumenter og apparatur
- Smittevern
- Hygieniske forhold knyttet til pasient og personale
- Desinfeksjon, rengjøring, sterilisering, sterilsentral, sterilforsyning og steril lagring
- Renhold og avfallshåndtering
- Pre- og peroperative infeksjonsforebyggende tiltak; prinsipper for preoperativ kirurgisk hånddesinfeksjon, desinfeksjon av operasjonsfelt, avdekking av

operasjonsfelt,

- Kroppens normale oppbygning og funksjon
- Aktuelle medikamentgrupper
- Prinsipper for operative inngrep: generell snittføring, atraumatisk teknikk / hemostase, infeksjonsforebyggende teknikk, drenasje / drenasjesystemer, sår- og sårtilheling, tumorer
- Gastroenterologi, urologi, kar, endokrinologi, barnekirurgi, thoraxkirurgi, hjertekirurgi, ortopedi, plastikk kirurgi, nevrokirurgi, gynekologi, øye-, øre- nese- hals- og kjevekirurgi
- Traumatologi
- Førstehjelp/(A)HLR
- Katastrofeberedskap; planer, organisering og samarbeid
- Operasjonssykepleie ved ulike kirurgiske undersøkelser og /eller behandling innen de forskjellige spesialiteter
- Kirurgiske instrumenter, endoskoper og suturer
- Prosedyrer for kontroll og telling av kirurgisk utstyr perioperativt
- Dekkemateriale, bekledning
- Bandasjer, gipsbandasjer
- Medisinsk- teknisk apparater /utstyr: bruksområder, kontroll, rengjøring og vedlikehold
- Preparater og behandlingsprinsipper for preparater
- Mottak av pasient og pårørende i operasjonsavdelingen
- Operasjonsleiets komplikasjoner og hypotermi
- Dokumentasjon og rapportering
- Kvalitetssikring og intern-kontroll
- Organdonasjon
- Innovasjon, entreprenørskap og velferdsteknologi

#### Forventet læringsutbytte

Kunnskaper

- Har inngående kunnskap om- og forståelse for operasjonssykepleiers funksjonsbeskrivelse med myndighetsområde og funksjonsansvar i det kirurgiske team, med spesialisert innsikt i koordinerende og sterilt utøvende roller
- Har bred kunnskap om juridiske og økonomiske rammer for helsevesen og helsepersonell
- Har inngående kunnskap om forebygging av komplikasjoner perioperativt
- Har inngående kunnskaper og innsikt i hygiene og smittevern
- Har oppdatert kunnskap om anerkjente kirurgiske undersøkelses- og operasjonsmetoder og kirurgisk og medisinsk – teknisk utstyr
- Har kunnskap om traumatologi og katastrofeberedskap
- Har kunnskap om innovasjon, entreprenørskap og velferdsteknologi
- Har kunnskap om kommunikasjon og samhandling i det kirurgiske team

Ferdigheter

- Analyserer og vurderer hensiktsmessige tiltak i utøvelsen av operasjonssykepleiefaget
- Dokumenterer utført operasjonssykepleie

Generell kompetanse

- Gir faglig forsvarlig operasjonssykepleie i forbindelse med organisering, koordinering og utøvelse av operasjonssykepleie til operasjonspasient og pårørende ved kirurgisk behandling og /eller undersøkelse.
- Reflekterer over teknologiens muligheter og begrensninger og har evne til å gi omsorg i et teknologisk miljø
- Utøver operasjonssykepleie i tråd med gjeldende lovverk
- Ivaretar pasientsikkerheten

## Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Emnet behandles i forelesninger, obligatoriske arbeidskrav, gruppearbeid, PBL- arbeider gjennom hele studiet. Deler av emneinnholdet tilegnes ved selvstudium.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Nærmere beskrivelse av arbeidskrav gjøres kjent på studiets læringsplattform	
Skriftlig innlevering	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Nærmere beskrivelse av arbeidskrav gjøres kjent på studiets læringsplattform	
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	3	Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Arbeid i basisgrupper	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Skriftlig eksamen	Individuell	Torsdag, februar 22, 2018	6 Timer	A-F	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>						
<b>Tillatte hjelpemidler:</b>						
<b>NY / UTSATT EKSAMEN</b>		Torsdag 3. mai 2018				

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer.

Arbeidsmiljøloven

<http://www.lovdatab.no/all/hl-20050617-062.html>

Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr (2013) <https://lovdatab.no/dokument/SF/forskrift/2013-11-29-1373>

Grimnes, S. og Martinsen, T. (2010) Kirurgisk diatermi. Medinnova, Oslo

---

Hansen (red) Eide, Dávøy (2009) Operasjonssykepleie. Gyldendal akademisk, Polen

Kap.1 s. 26-32, Kap.5 s. 84-92, Kap.6 s. 96-123, Kap.7 s. 131-203, Kap.8 s. 208-236, Kap.9 s. 239-248, Kap.10 s. 250-268, Kap.11 s. 270-283, Kap.12 s. 285-295, Kap.13 s. 297-307, Kap.14 s. 309-311, Kap.15 s. 312-320, Kap.16 s. 321 – 330, Kap.17 s. 332-341, Kap.18 s. 341-348, Kap.19 s. 349-366, Kap.20 s. 368-382

Helsepersonelloven

<http://www.lovdatab.no/all/nl-19990702-064.html>

Norsk Resusitasjonsråd 2015 – Retningslinjer AHLR Voksne [http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/ahlr\\_voks3.png](http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/ahlr_voks3.png)

Norsk Resusitasjonsråd 2015 – HLR og AHLR for barn og spedbarn [http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/AHLR\\_barn3.png](http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/AHLR_barn3.png)

[http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/HLR\\_barn3.png](http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/HLR_barn3.png) og <http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/nyfdt3.png>

Norsk Resusitasjonsråd 2015 – Basal HLR - Voksne [http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/HLR\\_for\\_helsepersonell3.png](http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/HLR_for_helsepersonell3.png)

Norsk Resusitasjonsråd 2015 – DHLR – Voksne [http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/DHLR\\_plakat3.png](http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/DHLR_plakat3.png)

Norsk Resusitasjonsråd 2015 - Fremmedlegeme <http://nrr.org/images/nedlasting/pdf/Fremmedlegeme3.png>

NSFLOS. (2015) Operasjonssykepleie- ansvar og funksjonsbeskrivelse. <http://nsflos.no/wp-content/uploads/2016/01/Operasjonssykepleierens-ansvars-og-funksjonsbeskrivelse.pdf>

Pasient- og brukerrettighetsloven

<http://www.lovdatab.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>

Rothrock, Jane C. (2015) Alexander's Care of the Patient in Surgery. 15th ed. St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier.

Kap.11 s. 295-347, Kap.12 s. 350-381, Kap.13 s. 383-403, Kap.14 s. 405-459, Kap.15 s. 461-536, Kap.16 s. 538-557, Kap.17 s. 558-579, Kap.18 s. 580-625, Kap.19 s. 626–677, Kap.20 s. 679-767, Kap.21 s. 768-822, Kap 22 s. 823 - 867, Kap.23 s. 869-898, Kap.24 s. 899-930, Kap.25 s. 973-992, Kap.26 s. 1018- 1068, Kap 29 s. 1132- 1159

Schøyen R. (2011) Mikroorganismer og sykdom. 9. utgave. Gyldendal akademisk, Polen

Kap 5 s. 90-99, Kap 7 s. 105-116, Kap 8 s. 118-149 Kap 17 s. 401-407, Kap 18 s. 423-443.

Smittevernloven <http://www.lovdatab.no/all/nl-19940805-055.html>

Spesialisthelsetjenesteloven <http://lovdatab.no/all/tl-19990702-061-001.html>

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSOS804P GRUNNLEGGEDE OPERASJONSSYKEP...

---

**Emnenavn (en)**

**Emnenavn (nn)**

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk



**Organisasjonstilhørighet**

PVI

**Emneansvarlig**Arne Hansen  
Guri Rasmussen**Forkunnskapskrav**

Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.

**Anbefalte forkunnskaper****Emneinnhold**

Studenten skal i første praksisperiode få kjennskap til operasjonssykepleiefunksjonen ved å bli kjent i operasjonsavdelingen, med pasientmålgruppen og de vanligste inngrepene som utføres. I første praksisperiode rettes fokus mot grunnleggende operasjonssykepleieferdigheter. Studenten skal bli fortrolig med operasjonssykepleierens terapeutiske ansvar og opparbeide ferdigheter i utøvelsen av dette.

- Antiseptikk / aseptisk arbeidsmetode
- Innhente nødvendig informasjon om pasienten fra f.eks. pasientjournal
- Mottak av pasient og er bevisst på hvilke observasjoner som gjøres for å kunne utøve individuell operasjonssykepleie
- Kateterisering av menn og kvinner, dersom det utføres ved avdelingen
- Leiring av pasient
- Kontroll og bruk av medisinsk / teknisk utstyr i operasjonsavdelingen
- Preoperativ huddesinfeksjon av enkle felt
- Preoperativ kirurgisk hånddesinfeksjon, steril påkledning av frakk og hansker, avkledning av frakk og hansker
- Kontroll og åpning av sterilt materiale og instrumentbrikker
- Mottak av sterilt utstyr, tellerutiner av kompresser, instrumenter og annet utstyr
- Steril oppdekking av enkelt assistansebord og arbeidsbord
- Suturer og sutureringsmetoder
- Steril dekking av operasjonspasienten; enkle feltavdekkinger
- Delta ved behandling / undersøkelse i forhold til eget kompetanseområde
- Delta i avslutning av inngrep med kontroll av instrumentbrikker og klargjøring til rengjøring
- Kommunikasjon og samhandling i det kirurgiske team

**Forventet læringsutbytte****Kunnskaper**

- Har kunnskaper om operasjonssykepleie som arbeidsfelt
- Kan påvise faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagfeltets utfordringer

**Ferdigheter:**

- Deltar i forberedelse til operasjoner
- Deltar ved mottak av pasient og er bevisst på hvilke observasjoner som gjøres for å kunne utøve individuell operasjonssykepleie
- Forholder seg korrekt til hygieniske prinsipper
- Har kjennskap til kirurgisk og medisinsk teknisk utstyr
- Assisterer ved enkle inngrep
- Leier operasjonspasient i enkle leier etter korrekte prinsipper
- Samarbeider i det kirurgiske team
- Deltar i prøvetaking og forsendelse til histologi og mikrobiologi
- Deltar i avslutning av inngrep
- Deltar ved dokumentasjon og rapport av operasjonssykepleien

#### Generell kompetanse

- Anvender kunnskaper om mellommenneskelige relasjoner og kommunikasjon
- Viser respekt for pasient og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse av situasjonen
- Viser omsorg for pasienten
- Viser evne og vilje til samarbeid og bidrar til et godt arbeidsmiljø
- Tar initiativ i nye læresituasjoner
- Tar ansvar for å prøve egne ferdigheter i nye situasjoner og nyttiggjør seg veiledning
- Utøver praksis som operasjonssykepleier i samsvar med eget kompetanseområde

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Kliniske studier ved deltagelse i reelle pasientsituasjoner, innlevering av obligatorisk(e) arbeidskrav. Relevant pensum tilegnes via selvstudium.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Nærmere beskrivelse av arbeidskrav gjøres kjent på studiets læringsplattform	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Se Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier	Individuell		11 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Se Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.					

#### Tillatte hjelpemidler:

#### NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer

---

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Det forventes at studenten fordypet seg i pensumlitteratur og søker ny kunnskap som er relevant for de praksissituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

Aase, Karina (red) (2015) Pasientsikkerhet – teori og praksis i helsevesenet. Universitetsforlaget, Oslo Kap. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13 og 16.

Adedeji, R., Oragui, E., Khan, W., & Maruthainar, N. (2010). The importance of correct patient positioning in theatres and implications of mal-positioning. *Journal of Perioperative Practice*, 20(4), 143-147.

Al - Benna, S. (2010). Needlestick and sharps injuries among theatre care professionals. *Journal of Perioperative Practice*, ss. 440 - 444.

Al Maqbali, M. (2014). Using double gloves in surgical procedures: A literature review. *British Journal of Nursing*, 23(21), 1116-1122.

AORN Recommended Practices Committee. (2007) Recommended Practices for the use of the Pneumatic Tourniquet in the Perioperative Practice Setting. *AORN JOURNAL*, vol 86, no 4, s 640-655.

Ball, K. (2010). Surgical Smoke Evacuation Guidelines: Compliance Among Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 92(2), 1-23.

Blomberg A, Bisholt B, Nilsson J, Lindwall L. (2015). Making the invisible visible--operating theatre nurses' perceptions of caring in perioperative practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 29(2), 361-8.

Brito Poveda, Vanessa; Clark, Alexander M; Galvão, Cristina M. (2013) A systematic review on the effectiveness of prewarming to prevent perioperative hypothermia. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 22 Issue 7/8, p906-918

Carney, B. T., West, P., Neily, J., Mills, P. D., & Bagian, J. P. (2010). Differences in nurse and surgeon perceptions of teamwork: implications for use of a briefing checklist in the OR. *AORN Journal*, 91(6), 722-729.

Cohoon, Barbara (2011) Causes of near misses: Perceptions of perioperative nurses. *AORN journal*; 93 (5): 551-565.

Diccini, S., Nogueira, A. M. C., & Sousa, V. D. (2009). Body piercing among Brazilian surgical patients. *AORN Journal*, 89(1), 161-165.

Doerflinger, D. M. C. (2009). Older adult surgical patients: presentation and challenges. [Review]. *AORN Journal*, 90(2), 223-240.

Dumville, J.C., McFarlane, W., Edwards, P., Lipp, A. Holmes, A. og Liu Z. (2015) Preoperative skin antiseptics for preventing surgical wound infections after clean surgery, *Cochrane Database of Systematic Review*.

Elliot, S., Parker, S., Mills, J., Meeusen, L., Frana, T., Anderson, M., Storsveen, A. & White, A. (2015). STOP: Can We Minimize OR Traffic? *AORN Journal* Vol. 102(4), 409.e1-409.e7

EUs Stikkskadedirektiv (2010). [Internett] <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0032&from=EN>

Folkehelseinstituttet (2006) Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetjenesta  
<https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/smittevern-15-retteiar-til-forskrift-om-smittevern-i-...>

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet (2009) MRSA veilederen <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/mrsa-veilederen.pdf>

Folkehelseinstituttet (2016) Nasjonal veileder for håndhygiene <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/handhygieneveileren.pdf>

Folkehelseinstituttet (2015) Basale smittevernrutiner i helsetjenesten <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>

Fore, A.M. & Sculli, G.L. (2013). A concept analysis of situational awareness in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (12), pp 2613-2621. Doi: 10.1111/jan.12130

FORD, D. A. 2014. Implementing AORN Recommended Practices for Sharps Safety. Association of Operating Room Nurses. *AORN Journal*, 99, 106-20.

Freitas, P. S., Silveira, R. C. D. C. P., Clark, A. M., & Galvão, C. M. (2016). Surgical count process for prevention of retained surgical items: an integrative review. *Journal of clinical nursing*, 25(13-14), 1835-1847.

Galanakos, SP., Papadakis, SA., Kateros, K., Papakostas, I. og Macheras, G. (2009) 'Biofilm and orthopaedic practice: the world of microbes in a world of implants', *Orthopaedics & Trauma*, 23 (3), s. 175-9. [online] DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mporth.2009.02.002>

Graham, D., Faggionato, E., & Timberlake, A. (2011). Preventing perioperative complications in the patient with a high body mass index. *AORN Journal*, 94(4), 334-344.

Hansen (red) Eide, Dávøy (2009) Operasjonssykepleie. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 3 s. 49-63, Kap. 4 s. 66-82

- 
- Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A.-H. S., Dellinger, E. P., Safe Surgery Saves Lives Study, G. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *New England Journal of Medicine*, 360(5), 491-499.
- Hommelstad, J., Sandersen, V.-A., Hausken, J., Haugan, B. & Lingaas, E. (2015). Hypotermi perioperativt - forebygging og behandling Fagprosedyre, Kunnskapssenteret. <http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/Hypotermi-perioperativt-forebygging-behandling#prepa...>
- John, M., Crook, D., Dasari, K., Eljelani, F., El-Haboby, A., & Harper, C. M. (2016). Comparison of resistive heating and forced-air warming to prevent inadvertent perioperative hypothermia. *British journal of anaesthesia*, 116(2), 249-254.
- Källman, U., Bergstrand, S., Ek, A.-C., Engström, M., Lindberg, L.-G., Lindgren, M. (2012) Different lying positions and their effects on tissue blood flow and skin temperature in older adult patients. *Journal of advanced nursing* 69(1), 133-144
- Kim, Y. G., Jeong, I. S., & Park, S. M. (2015). Sharps injury prevention guidance among health care professionals: A comparison between self-reported and observed compliance. *American Journal of Infection Control*, Vol.43(9), 977-982.
- Leonardsen, A.-C., Johansen, R. (2014). Smitteforebyggende tiltak peroperativt. Tilgjengelig online; <http://sykepleien.no/forskning/2014/12/smitteforebyggende-tiltak-preoperativt>
- Leonardsen, A. C. L. (2015). Tverrfaglig samarbeid i operasjonsteamet. *Nordisk Sygeplejeforskning*, Vol 5(2) p. 218-227.
- Lipp, A., & Edwards, P. (2014). Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2).
- Manyande, A., Cyna, A. M., Yip, P., Chooi, C., & Middleton, P. (2015). Non-pharmacological interventions for assisting the induction of anaesthesia in children. *The Cochrane Library*.
- McClelland, G. (2015). Assessing scrub practitioner nontechnical skills: a literature review. *Journal of Perioperative Practice*, 25(1&2), 12-18.
- Monteiro, A, Mendes A. (2013) Multicultural care in nursing- From the theoretical paradigm to the subjective experiences in clinical settings. *Open Journal of Nursing* Vol 3, Nr. 8 DOI:10.4236/ojn.2013.38076
- Nicholson, M. (2013). A Comparison of Warming Interventions on the Temperatures of Inpatients Undergoing Colorectal Surgery. *Association of Operating Room Nurses. AORN Journal*, 97, 310-22.
- NSFLOS (2009) Veileder for elektronisk dokumentasjon av operasjonssykepleie.
- Parantainen, A., Verbeek, J. H. Lavoie M.-C. and Pahwa, M. (2011). Blunt versus sharp suture needles for preventing percutaneous exposure incidents in surgical staff. Nr 11, *The Cochrane Collaboration*
- Rasmussen G. & Torjuul K. (2012) Å være forberedt på det uventede. *Vård I Norden* 32(4) 39-44.
- Rasmussen, G., Wangen, M.G., Torjuul, K. (2015). Ikke-tekniske ferdigheter i utøvelsen av operasjonssykepleie. I: *Nordisk Sygeplejeforskning*. 5, (4). 397-410
- Reynolds, L., Beckmann, J. & Kurz, A. (2008). Perioperative complications of hypothermia. *Best Practice & Research*, 22 (4): 645 - 657.
- Rothrock, Jane C. (2015) *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. 15th ed. St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier. Kap.3 s. 47-66, Kap.4 s. 78-122, Kap 5 s. 124-153 Kap.6 s. 155-184, Kap.7 s. 186-209, Kap.8 s. 211-252, Kap.9 s. 253-269, Kap 10 s. 270 - 293, Kap.27 s. 1081-1103, Kap.28 s. 1104-1130
- Rowlands, Aletha (2012) Risk factors associated with incorrect surgical counts. *AORN journal*; 96 (3): 272-284.
- Rydenfalt, C., Johansson, G., Larsson, P. A., Akerman, K., & Odenrick, P. (2011). Social structures in the operating theatre: how contradicting rationalities and trust affect work. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 783-795.
- Sandelin, A. og Gustafsson, B.Å. (2015). Operating theatre nurses' experiences of teamwork for safe surgery. *Nordic Journal of Nursing Research*, 0(0) 1-7, DOI: 10.1177/0107408315591337
- Schøyen R. (2011) *Mikroorganismer og sykdom*. 9. utgave. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 16 s. 389-400, Kap. 19 s. 451-455
- SILVA, P. 2014. The right skin preparation technique: a literature review. *Journal of Perioperative Practice*, 24(12), 283-285.
- Sinnott, M. J., & Eley, R. M. (2015). Staff safety first - a priority in the operating room. *ACORN: The Journal of Perioperative Nursing in Australia*. Vol 28(2) 8-11

- 
- Sohn, J-W., Kim, B-G, Kim, S-H & Han, C. (2006). Mental health of healthcare workers who experience needlestick and sharps injuries. *Journal of Occupational Health*, 48(6), 474–479.
- Sørensen, E., Kusk, K., & Grønkjær, M. (2015). Operating room nurses' positioning of anesthetized surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*. Vol.25(5-6), p.690-698
- Tanner, J., Norrie, P., & Melen, K. (2011). Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (11).
- Tanner, J., Swarbrook, S., & Stuart, J. (2009). Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (1).
- Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (2011) <https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/785285/NSF-263428-v...>
- Vural, F., & Sutsunbuloglu, E. (2016). Ergonomics: an important factor in the operating room. *International Clinical Feature*, 26(7&8),174-178.
- Wheelock, Ana, et al. (2015) The impact of operating room distractions on stress, workload, and teamwork. *Annals of surgery* 261(6), 1079-1084.
- Wilde, S. (2004). Compartment syndrome. The silent danger related to patient positioning and surgery. *British journal of perioperative nursing: the journal of the National Association of Theatre Nurses*, 14(12); 546-50, 552-4

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSOS805P MEDANSVAR FOR UTFØRT OPERASJO...

---

**Emnenavn (en)**

**Emnenavn (nn)**

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Arne Hansen  
Guri Rasmussen

---

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
HSOS804P, Grunnleggende operasjonssykepleie, må være bestått før gjennomføring av emnet.

**Anbefalte forkunnskaper**

**Emneinnhold** I denne perioden skal studenten videreutvikle de ferdighetene han/hun opparbeidet i første praksisperiode. Studenten skal vise progresjon i

operasjonssykepleiefunksjonen, spesielt med fokus på sterilt utøvende og koordinerende funksjon (terapeutisk ansvar).

- Steril oppdekking til vanlige inngrep.
- Tellerutiner av instrumenter, kompresser og annet utstyr.
- Steril avdekking av operasjonspasienten, assistanse ved kirurgisk behandling og /eller undersøkelse
- Instrument håndtering
- Kommunikasjon, samhandling og arbeidsflyt i det kirurgiske team
- Suturer og sutureringsmetoder
- Aseptiske metoder i det sterile feltet (skille rent og urent)
- Kontroll og bruk av medisinsk / teknisk utstyr i operasjonsavdelingen
- Leiring, huddesinfeksjon og eventuelt andre forberedelser til inngrep / undersøkelse
- Prøvetaking til histologi og mikrobiologi
- Avslutning av inngrepet
- Økt selvstendighet i utøvelsen av operasjonssykepleien

### **Forventet læringsutbytte**

#### Kunnskaper

- Kan gjøre rede for operasjonssykepleie som arbeidsfelt
- Kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagfeltets utfordringer
- Anvender kunnskaper ved planlegging, gjennomføring og vurdering i operasjonssykepleie

#### Ferdigheter

- Har økt selvstendighet i prioritering og administrering av eget arbeid på en slik måte at tempo gradvis økes
- Kan utføre individuell operasjonssykepleie og har økt selvstendighet ved kommunikasjon og omsorg til den akutt og / eller kritisk syke pasienten
- Kan gjennomføre mottakssituasjon slik at pasient og pårørende føler seg trygge
- Mestrer utøvelsen av korrekte hygieniske prinsipper
- Samarbeider med andre i det kirurgiske teamet
- Mestrer forberedelse klargjøring, gjennomføring og avslutning i forbindelse med kirurgisk behandling og /eller undersøkelse
- Kan legge til rette for pasient og personalsikkerhet i et teknologisk miljø
- Dokumenterer og rapporterer operasjonssykepleien

#### Generell kompetanse

- Tar initiativ til å delta i planlegging og gjennomføring av operasjonsprogram
- Tar ansvar for å gi informasjon/ undervisning til pasient, pårørende, medstudenter og personell
- Er kritisk og spørrende til egen og andres utøvelse av operasjonssykepleie
- Reflekterer over teknologiens muligheter og begrensninger
- Ivaretar pasienter og pårørendes sikkerhet i operasjonsavdelingen
- Deltar ved uforutsette hendelser

### **Arbeidsformer og læringsaktiviteter**

Kliniske studier ved deltagelse i reelle pasientsituasjoner, innlevering av obligatorisk(e) arbeidskrav. Relevant pensum tilegnes via selvstudium.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Skriftlig innlevering	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Nærmere beskrivelse av arbeidskrav gjøres kjent på studiets læringsplattform	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Se Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier			10 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei

**Kommentar til vurdering:** Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.

**Tillatte hjelpemidler:**

**NY / UTSATT EKSAMEN**

## LÆREMIDLER

Med forbehold om endringer.

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Det forventes at studenten fordypet seg i pensumlitteratur og søker ny kunnskap som er relevant for de praksissituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

Aase, Karina (red) (2015) Pasientsikkerhet – teori og praksis i helsevesenet. Universitetsforlaget, Oslo Kap. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13 og 16.

Adedeji, R., Oragui, E., Khan, W., & Maruthainar, N. (2010). The importance of correct patient positioning in theatres and implications of mal-positioning. *Journal of Perioperative Practice*, 20(4), 143-147.

Al - Benna, S. (2010). Needlestick and sharps injuries among theatre care professionals. *Journal of Perioperative Practice*, ss. 440 - 444.

Al Maqbali, M. (2014). Using double gloves in surgical procedures: A literature review. *British Journal of Nursing*, 23(21), 1116-1122.

AORN Recommended Practices Committee. (2007) Recommended Practices for the use of the Pneumatic Tourniquet in the Perioperative Practice Setting. *AORN JOURNAL*, vol 86, no 4, s 640-655.

Ball, K. (2010). Surgical Smoke Evacuation Guidelines: Compliance Among Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 92(2), 1-23.

- 
- Blomberg A, Bisholt B, Nilsson J, Lindwall L. (2015). Making the invisible visible--operating theatre nurses' perceptions of caring in perioperative practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 29(2), 361-8.
- Brito Poveda, Vanessa; Clark, Alexander M; Galvão, Cristina M. (2013) A systematic review on the effectiveness of prewarming to prevent perioperative hypothermia. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 22 Issue 7/8, p906-918
- Carney, B. T., West, P., Neily, J., Mills, P. D., & Bagian, J. P. (2010). Differences in nurse and surgeon perceptions of teamwork: implications for use of a briefing checklist in the OR. *AORN Journal*, 91(6), 722-729.
- Cohoon, Barbara (2011) Causes of near misses: Perceptions of perioperative nurses. *AORN journal*; 93 (5): 551-565.
- Diccini, S., Nogueira, A. M. C., & Sousa, V. D. (2009). Body piercing among Brazilian surgical patients. *AORN Journal*, 89(1), 161-165.
- Doerflinger, D. M. C. (2009). Older adult surgical patients: presentation and challenges. [Review]. *AORN Journal*, 90(2), 223-240.
- Dumville, J.C., McFarlane, W., Edwards, P., Lipp, A. Holmes, A. og Liu Z. (2015) Preoperative skin antiseptics for preventing surgical wound infections after clean surgery, *Cochrane Database of Systematic Review*.
- Elliot, S., Parker, S., Mills, J., Meeusen, L., Frana, T., Anderson, M., Storsveen, A. & White, A. (2015). STOP: Can We Minimize OR Traffic? *AORN Journal* Vol. 102(4), 409.e1-409.e7
- EUs Stikkskadedirektiv (2010). [Internett] <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0032&from=EN>
- Folkhelseinstituttet (2006) Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetjenesta  
<https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/smittevern-15-retteiar-til-forskrift-om-smittevern-i-...>
- Folkhelseinstituttet og Helsedirektoratet (2009) MRSA veilederen <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/mrsa-veilederen.pdf>
- Folkhelseinstituttet (2016) Nasjonal veileder for håndhygiene <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/handhygieneveileren.pdf>
- Folkhelseinstituttet (2015) Basale smittevernrutiner i helsetjenesten <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>
- Fore, A.M. & Sculli, G.L. (2013). A concept analysis of situational awareness in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (12), pp 2613-2621. Doi: 10.1111/jan.12130
- FORD, D. A. 2014. Implementing AORN Recommended Practices for Sharps Safety. Association of Operating Room Nurses. *AORN Journal*, 99, 106-20.
- Freitas, P. S., Silveira, R. C. D. C. P., Clark, A. M., & Galvão, C. M. (2016). Surgical count process for prevention of retained surgical items: an integrative review. *Journal of clinical nursing*, 25(13-14), 1835-1847.
- Galanakos, SP., Papadakis, SA., Kateros, K., Papakostas, I. og Macheras, G. (2009) 'Biofilm and orthopaedic practice: the world of microbes in a world of implants', *Orthopaedics & Trauma*, 23 (3), s. 175-9. [online] DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mporth.2009.02.002>
- Graham, D., Faggionato, E., & Timberlake, A. (2011). Preventing perioperative complications in the patient with a high body mass index. *AORN Journal*, 94(4), 334-344.
- Hansen (red) Eide, Dävøy (2009) Operasjonssykepleie. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 3 s. 49-63, Kap. 4 s. 66-82
- Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A.-H. S., Dellinger, E. P., Safe Surgery Saves Lives Study, G. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *New England Journal of Medicine*, 360(5), 491-499.
- Hommelstad, J., Sandersen, V.-A., Hausken, J., Haugan, B. & Lingaas, E. (2015). Hypotermi perioperativt - forebygging og behandling Fagprosedyre, Kunnskapssenteret.  
<http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/Hypotermi-perioperativt-forebygging-behandling#prepa...>
- John, M., Crook, D., Dasari, K., Eljelani, F., El-Haboby, A., & Harper, C. M. (2016). Comparison of resistive heating and forced-air warming to prevent inadvertent perioperative hypothermia. *British journal of anaesthesia*, 116(2), 249-254.
- Källman, U., Bergstrand, S., Ek, A.-C., Engström, M., Lindberg, L.-G., Lindgren, M. (2012) Different lying positions and their effects on tissue blood flow and skin temperature in older adult patients. *Journal of advanced nursing* 69(1), 133-144
- Kim, Y. G., Jeong, I. S., & Park, S. M. (2015). Sharps injury prevention guidance among health care professionals: A comparison between self-reported and observed compliance. *American Journal of Infection Control*, Vol.43(9), 977-982.



- 
- Leonardsen, A-C., Johansen, R. (2014). Smitteforebyggende tiltak peroperativt. Tilgjengelig online; <http://sykepleien.no/forskning/2014/12/smitteforebyggende-tiltak-preoperativt>
- Leonardsen, A. C. L. (2015). Tverrfaglig samarbeid i operasjonsteamet. Nordisk Sygeplejeforskning, Vol 5(2) p. 218-227.
- Lipp, A., & Edwards, P. (2014). Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. Cochrane Database of Systematic Reviews (2).
- Manyande, A., Cyna, A. M., Yip, P., Chooi, C., & Middleton, P. (2015). Non-pharmacological interventions for assisting the induction of anaesthesia in children. The Cochrane Library.
- McClelland, G. (2015). Assessing scrub practitioner nontechnical skills: a literature review. Journal of Perioperative Practice, 25(1&2), 12-18.
- Monteiro, A, Mendes A. (2013) Multicultural care in nursing- From the theoretical paradigm to the subjective experiences in clinical settings. Open Journal of Nursing Vol 3, Nr. 8 DOI:10.4236/ojn.2013.38076
- Nicholson, M. (2013). A Comparison of Warming Interventions on the Temperatures of Inpatients Undergoing Colorectal Surgery. Association of Operating Room Nurses. AORN Journal, 97, 310-22.
- NSFLOS (2009) Veileder for elektronisk dokumentasjon av operasjonssykepleie.
- Parantainen, A., Verbeek, J. H. Lavoie M.-C. and Pahwa, M. (2011). Blunt versus sharp suture needles for preventing percutaneous exposure incidents in surgical staff. Nr 11, The Cochrane Collaboration
- Rasmussen G. & Torjuul K. (2012) Å være forberedt på det uventede. Vård I Norden 32(4) 39-44.
- Rasmussen, G., Wangen, M.G., Torjuul, K. (2015). Ikke-tekniske ferdigheter i utøvelsen av operasjonssykepleie. I: Nordisk Sygepleieforskning. 5, (4). 397-410
- Reynolds, L., Beckmann, J. & Kurz, A. (2008). Perioperative complications of hypothermia. Best Practice & Research, 22 (4): 645 - 657.
- Rothrock, Jane C. (2015) Alexander's Care of the Patient in Surgery. 15th ed. St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier. Kap.3 s. 47-66, Kap.4 s. 78-122, Kap 5 s. 124-153 Kap.6 s. 155-184, Kap.7 s. 186-209, Kap.8 s. 211-252, Kap.9 s. 253-269, Kap 10 s. 270 - 293, Kap.27 s. 1081-1103, Kap.28 s. 1104-1130
- Rowlands, Aletha (2012) Risk factors associated with incorrect surgical counts. AORN journal; 96 (3): 272-284.
- Rydenfalt, C., Johansson, G., Larsson, P. A., Akerman, K., & Odenrick, P. (2011). Social structures in the operating theatre: how contradicting rationalities and trust affect work. Journal of Advanced Nursing, 68(4), 783-795.
- Sandelin, A. og Gustafsson, B.Å. (2015). Operating theatre nurses' experiences of teamwork for safe surgery. Nordic Journal of Nursing Research, 0(0) 1-7, DOI: 10.1177/0107408315591337
- Schøyen R. (2011) Mikroorganismer og sykdom. 9. utgave. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 16 s. 389-400, Kap. 19 s. 451-455
- SILVA, P. 2014. The right skin preparation technique: a literature review. Journal of Perioperative Practice, 24(12), 283-285.
- Sinnott, M. J., & Eley, R. M. (2015). Staff safety first - a priority in the operating room. ACORN: The Journal of Perioperative Nursing in Australia. Vol 28(2) 8-11
- Sohn, J-W., Kim, B-G, Kim, S-H & Han, C. (2006). Mental health of healthcare workers who experience needlestick and sharps injuries. Journal of Occupational Health, 48(6), 474-479.
- Sørensen, E., Kusk, K., & Grønkjær, M. (2015). Operating room nurses' positioning of anesthetized surgical patients. Journal of Clinical Nursing. Vol.25(5-6), p.690-698
- Tanner, J., Norrie, P., & Melen, K. (2011). Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. Cochrane Database of Systematic Reviews (11).
- Tanner, J., Swarbrook, S., & Stuart, J. (2009). Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection. Cochrane Database of Systematic Reviews (1).
- Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (2011) <https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/785285/NSF-263428-v...>
- Vural, F., & Sutsunbuloglu, E. (2016). Ergonomics: an important factor in the operating room. International Clinical Feature, 26(7&8),174-178.
- Wheelock, Ana, et al. (2015) The impact of operating room distractions on stress, workload, and teamwork. Annals of surgery 261(6), 1079-1084.

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet

## HSOS806P KOMPETENT UTØVER AV OPERASJO...

---

### Emnenavn (en)

### Emnenavn (nn)

**Omfang** 15 Studiepoeng

**Studienivå** Syklus 2

**Undervisningsspråk** Norsk

**Organisasjonstilhørighet** PVI

**Emneansvarlig** Guri Rasmussen  
Arne Hansen

---

**Forkunnskapskrav** Emnet har studierettskrav, det betyr at emnet er forbeholdt studenter som er tatt opp til Videreutdanning i sykepleie (Anestesi, intensiv og operasjon) 2017V ved NTNU.  
HSOS805P, Medansvar for utført operasjonssykepleie, må være bestått før gjennomføring av emnet.

### Anbefalte forkunnskaper

**Emneinnhold** Hovedmålet er at studenten i slutten av praksisperioden har oppnådd handlingskompetanse for å kunne møte pasientens og samfunnets behov for operasjonssykepleie. Studenten skal bidra til et faglig forsvarlig pasientforløp ved å utøve operasjonssykepleie innen alle ansvarsområdene: terapeutisk, pedagogisk, administrativt ansvar samt fagutvikling og forskning.

### Forventet læringsutbytte

#### Kunnskaper

- Anvender kunnskaper for å begrunne planlegging, gjennomføring og vurdering av operasjonssykepleie
- Kan treffe beslutninger på nye områder innenfor operasjonssykepleie
- Har inngående kunnskaper om operasjonssykepleie som arbeidsfelt
- Kan drøfte faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagfeltets utfordringer
- Anvender etiske retningslinjer i forhold til etiske dilemmaer som er knyttet til operasjonssykepleiefunksjonen

#### Ferdigheter

- Behersker både steril utøvende og koordinerende funksjon til de vanligste inngrep og undersøkelser, også der studenten ikke kjenner gangen i inngrepet fra før
- Kan vurdere pasientforløpet med tanke på forbedring av operasjonssykepleien

- Prioriterer og administrerer eget arbeid i relevant tempo
- Reflekterer, vurderer og prioriterer tiltak i forhold til hygieniske prinsipper.
- Mestrer kontroll og bruk av det vanligste medisinsk / tekniske utstyret i avdelingen og kan iverksette sikkerhetstiltak ved bruk av nevnt utstyr
- Gjennomfører dokumentasjon av operasjonssykepleien
- Deltar aktivt som operasjonssykepleier ved uforutsette hendelser

#### Generell kompetanse

- Bidrar til å etablere og vedlikeholde et miljø i avdelingen hvor pasient, pårørende og personale føler trygghet og trivsel
- Samarbeider målrettet i team og med ulike yrkesgrupper
- Har et verdigrunnlag som er nødvendig for å kunne møte akutt og / eller kritisk syke menneskers behov for sykepleie
- Tar ansvar for pasient – og personalsikkerhet

#### Arbeidsformer og læringsaktiviteter

Kliniske studier ved deltagelse i reelle pasientsituasjoner, innlevering av obligatorisk(e) arbeidskrav. Relevant pensum tilegnes via selvstudium.

## OBLIGATORISKE ARBEIDSKRAV

Obligatorisk arbeidskrav	Antall	Godkjent antall
Annet - spesifiser i kommentarfeltet	1	
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Nærmere beskrivelse av arbeidskrav gjøres kjent på studiets læringsplattform	
Praksis		Obligatorisk tilstedeværelse
<b>Kommentar til arbeidskrav:</b>	Det er krav om obligatorisk studiedeltagelse på praksisstudiestedet tilsvarende 30 t pr uke. Når det gjelder fravær i praksisstudier vises det til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU.	

## VURDERINGER

Vurdering	Vurderingstype	Dato	Varighet	Karakterskala	Andel	Justerende muntlig
Praksisstudier			9 Uke(r)	Bestått / ikke bestått	100 %	Nei
<b>Kommentar til vurdering:</b>	Det vises til Retningslinjer for gjennomføring og vurdering av praksisstudier ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap ved NTNU som angir bestemmelser knyttet til vurdering av veiledet praksis.					

#### Tillatte hjelpemidler:

NY / UTSATT EKSAMEN

## LÆREMIDLER

---

Med forbehold om endringer

Pensum er angitt likt for alle praksisemnene og teller derfor bare en gang i totalsummen for pensumsider. Årsaken til dette er at studentene vil avvikle praksisstudiene ulikt. For eksempel kan en student avvikle praksis ved kirurgisk operasjonsavdeling i første praksisperiode, mens en annen kan gjøre dette i tredje praksisperiode. Pensum som skal støtte opp under hver enkelt students aktuelle praksisstudier vil derfor også måtte gjennomgås til forskjellige tider for de enkelte studentene. Det forventes at studenten fordyper seg i pensumlitteratur og søker ny kunnskap som er relevant for de praksissituasjonene studenten til enhver tid arbeider med.

Aase, Karina (red) (2015) Pasientsikkerhet – teori og praksis i helsevesenet. Universitetsforlaget, Oslo Kap. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13 og 16.

Adedeji, R., Oragui, E., Khan, W., & Maruthainar, N. (2010). The importance of correct patient positioning in theatres and implications of mal-positioning. *Journal of Perioperative Practice*, 20(4), 143-147.

Al - Benna, S. (2010). Needlestick and sharps injuries among theatre care professionals. *Journal of Perioperative Practice*, ss. 440 - 444.

Al Maqbal, M. (2014). Using double gloves in surgical procedures: A literature review. *British Journal of Nursing*, 23(21), 1116-1122.

AORN Recommended Practices Committee. (2007) Recommended Practices for the use of the Pneumatic Tourniquet in the Perioperative Practice Setting. *AORN JOURNAL*, vol 86, no 4, s 640-655.

Ball, K. (2010). Surgical Smoke Evacuation Guidelines: Compliance Among Perioperative Nurses. *AORN Journal*, 92(2), 1-23.

Blomberg A, Bisholt B, Nilsson J, Lindwall L. (2015). Making the invisible visible--operating theatre nurses' perceptions of caring in perioperative practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 29(2), 361-8.

Brito Poveda, Vanessa; Clark, Alexander M; Galvão, Cristina M. (2013) A systematic review on the effectiveness of prewarming to prevent perioperative hypothermia. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 22 Issue 7/8, p906-918

Carney, B. T., West, P., Neily, J., Mills, P. D., & Bagian, J. P. (2010). Differences in nurse and surgeon perceptions of teamwork: implications for use of a briefing checklist in the OR. *AORN Journal*, 91(6), 722-729.

Cohoon, Barbara (2011) Causes of near misses: Perceptions of perioperative nurses. *AORN journal*; 93 (5): 551-565.

Diccini, S., Nogueira, A. M. C., & Sousa, V. D. (2009). Body piercing among Brazilian surgical patients. *AORN Journal*, 89(1), 161-165.

Doerflinger, D. M. C. (2009). Older adult surgical patients: presentation and challenges. [Review]. *AORN Journal*, 90(2), 223-240.

Dumville, JC., McFarlane, W., Edwards, P., Lipp, A. Holmes, A. og Liu Z. (2015) Preoperative skin antiseptics for preventing surgical wound infections after clean surgery, *Cochrane Database of Systematic Review*.

Elliot, S., Parker, S., Mills, J., Meeusen, L., Frana, T., Anderson, M., Storsveen, A. & White, A. (2015). STOP: Can We Minimize OR Traffic? *AORN Journal* Vol. 102(4), 409.e1-409.e7

EUs Stikkadedirektiv (2010). [Internett] <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DA/TXT/PDF/?uri=CELEX:32010L0032&from=EN>

Folkehelseinstituttet (2006) Rettleiar til forskrift om smittevern i helsetjenesta  
<https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/smittevern-15-rettleiar-til-forskrift-om-smitt...>

Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet (2009) MRSA veilederen <https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/mrsa-veilederen.pdf>

Folkehelseinstituttet (2016) Nasjonal veileder for håndhygiene <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/handhygieneveileren.pdf>

Folkehelseinstituttet (2015) Basale smittevernrutiner i helsetjenesten <https://www.fhi.no/nettpub/smittevernveilederen/temakapitler/09.-basale-smittevernrutiner-i-hels/>

- 
- Fore, A.M. & Sculli, G.L. (2013). A concept analysis of situational awareness in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69 (12), pp 2613-2621. Doi: 10.1111/jan.12130
- FORD, D. A. 2014. Implementing AORN Recommended Practices for Sharps Safety. *Association of Operating Room Nurses. AORN Journal*, 99, 106-20.
- Freitas, P. S., Silveira, R. C. D. C. P., Clark, A. M., & Galvão, C. M. (2016). Surgical count process for prevention of retained surgical items: an integrative review. *Journal of clinical nursing*, 25(13-14), 1835-1847.
- Galanakos, SP., Papadakis, SA., Kateros, K., Papakostas, I. og Macheras, G. (2009) 'Biofilm and orthopaedic practice: the world of microbes in a world of implants', *Orthopaedics & Trauma*, 23 (3), s. 175-9. [online] DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mporth.2009.02.002>
- Graham, D., Faggionato, E., & Timberlake, A. (2011). Preventing perioperative complications in the patient with a high body mass index. *AORN Journal*, 94(4), 334-344.
- Hansen (red) Eide, Dävøy (2009) Operasjonssykepleie. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 3 s. 49-63, Kap. 4 s. 66-82
- Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A.-H. S., Dellinger, E. P., Safe Surgery Saves Lives Study, G. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *New England Journal of Medicine*, 360(5), 491-499.
- Hommelstad, J., Sandersen, V.-A., Hausken, J., Haugan, B. & Lingaas, E. (2015). Hypotermi perioperativt - forebygging og behandling Fagprosedyre, Kunnskapssenteret. <http://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/Hypotermi-perioperativt-forebygging-behandlin...>
- John, M., Crook, D., Dasari, K., Eljelani, F., El-Haboby, A., & Harper, C. M. (2016). Comparison of resistive heating and forced-air warming to prevent inadvertent perioperative hypothermia. *British journal of anaesthesia*, 116(2), 249-254.
- Källman, U., Bergstrand, S., Ek, A-C., Engström, M., Lindberg, L-G., Lindgren, M. (2012) Different lying positions and their effects on tissue blood flow and skin temperature in older adult patients. *Journal of advanced nursing* 69(1), 133-144
- Kim, Y. G., Jeong, I. S., & Park, S. M. (2015). Sharps injury prevention guidance among health care professionals: A comparison between self-reported and observed compliance. *American Journal of Infection Control*, Vol.43(9), 977-982.
- Leonardsen, A-C., Johansen, R. (2014). Smitteforebyggende tiltak peroperativt. Tilgjengelig online; <http://sykepleien.no/forskning/2014/12/smitteforebyggende-tiltak-preoperativt>
- Leonardsen, A. C. L. (2015). Tverrfaglig samarbeid i operasjonsteamet. *Nordisk Sygeplejeforskning*, Vol 5(2) p. 218-227.
- Lipp, A., & Edwards, P. (2014). Disposable surgical face masks for preventing surgical wound infection in clean surgery. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (2).
- Manyande, A., Cyna, A. M., Yip, P., Chooi, C., & Middleton, P. (2015). Non-pharmacological interventions for assisting the induction of anaesthesia in children. *The Cochrane Library*.
- McClelland, G. (2015). Assessing scrub practitioner nontechnical skills: a literature review. *Journal of Perioperative Practice*, 25(1&2), 12-18.
- Monteiro, A, Mendes A. (2013) Multicultural care in nursing- From the theoretical paradigm to the subjective experiences in clinical settings. *Open Journal of Nursing* Vol 3, Nr. 8 DOI:10.4236/ojn.2013.38076
- Nicholson, M. (2013). A Comparison of Warming Interventions on the Temperatures of Inpatients Undergoing Colorectal Surgery. *Association of Operating Room Nurses. AORN Journal*, 97, 310-22.
- NSFLOS (2009) Veileder for elektronisk dokumentasjon av operasjonssykepleie.
- Parantainen, A., Verbeek, J. H. Lavoie M.-C. and Pahwa, M. (2011). Blunt versus sharp suture needles for preventing percutaneous exposure incidents in surgical staff. Nr 11, *The Cochrane Collaboration*
- Rasmussen G. & Torjuul K. (2012) Å være forberedt på det uventede. *Vård I Norden* 32(4) 39-44.
- Rasmussen, G., Wangen, M.G., Torjuul, K. (2015). Ikke-tekniske ferdigheter i utøvelsen av operasjonssykepleie. I: *Nordisk Sygepleieforskning*. 5, (4). 397-410

---

Reynolds, L., Beckmann, J. & Kurz, A. (2008). Perioperative complications of hypothermia. *Best Practice & Research*, 22 (4): 645 - 657.

Rothrock, Jane C. (2015) *Alexander's Care of the Patient in Surgery*. 15th ed. St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier. Kap.3 s. 47-66, Kap.4 s. 78-122, Kap 5 s. 124-153 Kap.6 s. 155-184, Kap.7 s. 186-209, Kap.8 s. 211-252, Kap.9 s. 253-269, Kap 10 s. 270 - 293, Kap.27 s. 1081-1103, Kap.28 s. 1104-1130

Rowlands, Aletha (2012) Risk factors associated with incorrect surgical counts. *AORN journal*; 96 (3): 272-284.

Rydenfalt, C., Johansson, G., Larsson, P. A., Akerman, K., & Odenrick, P. (2011). Social structures in the operating theatre: how contradicting rationalities and trust affect work. *Journal of Advanced Nursing*, 68(4), 783-795.

Sandelin, A. og Gustafsson, B.Å. (2015). Operating theatre nurses' experiences of teamwork for safe surgery. *Nordic Journal of Nursing Research*, 0(0) 1-7, DOI: 10.1177/0107408315591337

Schøyen R. (2011) *Mikroorganismer og sykdom*. 9. utgave. Gyldendal akademisk, Polen Kap. 16 s. 389-400, Kap. 19 s. 451-455

SILVA, P. 2014. The right skin preparation technique: a literature review. *Journal of Perioperative Practice*, 24(12), 283-285.

Sinnott, M. J., & Eley, R. M. (2015). Staff safety first - a priority in the operating room. *ACORN: The Journal of Perioperative Nursing in Australia*. Vol 28(2) 8-11

Sohn, J-W., Kim, B-G, Kim, S-H & Han, C. (2006). Mental health of healthcare workers who experience needlestick and sharps injuries. *Journal of Occupational Health*, 48(6), 474-479.

Sørensen, E., Kusk, K., & Grønkjær, M. (2015). Operating room nurses' positioning of anesthetized surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*. Vol.25(5-6), p.690-698

Tanner, J., Norrie, P., & Melen, K. (2011). Preoperative hair removal to reduce surgical site infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (11).

Tanner, J., Swarbrook, S., & Stuart, J. (2009). Surgical hand antisepsis to reduce surgical site infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* (1).

Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere (2011) <https://www.sykepleierforbundet.no/ikbViewer/Content/785285/NSF-263428-v...>

Vural, F., & Sutsunbuloglu, E. (2016). Ergonomics: an important factor in the operating room. *International Clinical Feature*, 26(7&8),174-178.

Wheellock, Ana, et al. (2015) The impact of operating room distractions on stress, workload, and teamwork. *Annals of surgery* 261(6), 1079-1084.

Wilde, S. (2004). Compartment syndrome. The silent danger related to patient positioning and surgery. *British journal of perioperative nursing: the journal of the National Association of Theatre Nurses*, 14(12); 546-50, 552-4

## VEKTINGSREDUKSJONER

Ingen vektingsreduksjoner i dette emnet