

Studieplan 2007/2008

Videreutdanning i intensivsykepleie

Studiets varighet, omfang og nivå

Fagplan for Videreutdanning i intensivsykepleie bygger på Nasjonal rammeplan og forskrifter fastsatt av Kirke, utdannings- og forskningsdepartementet (1999).

[Se link til rammeplan.](#)

Studiet er en videreutdanning som forutsetter grunnutdanning i sykepleie og er tilrettelagt som et heltidsstudium over 1 ½ år.

Studiet gir formell kompetanse 90 studiepoeng (ECTS) innen høyere utdanning.

Bestått videreutdanning gir grunnlag for innpassning til Master i klinisk sykepleie ved Høgskolen i Gjøvik.

Forventet læringsutbytte

Hensikten med videreutdanning i intensivsykepleie er å utdanne velkvalifiserte yrkesutøvere som kan utøve intensivsykepleie til pasienter og ivareta deres pårørende i et høyteknologisk miljø. Utøvelsen skal være i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelse og fagets kunnskaper og verdier. Videreutdanning i intensivsykepleie skal føre til at studenten etter endt studium skal kunne ivareta akutt og/ eller kritisk syke pasienter i en kompleks, uforutsigbar og raskt skiftende hverdag. Utdanningen må derfor kontinuerlig tilpasses sykehusenes behov for kompetanse i intensivsykepleie. Utøvelsen av intensivsykepleie krever et handlingsrepertoar hvor praktiske ferdigheter, problemanalyse- og håndtering og samhandlingsferdigheter inngår som viktige elementer.

Høgskolen skal:

- Legge til rette for at studentene kan tilegne seg kunnskaper og ferdigheter og utvikle holdninger som sikrer yrkeskompetanse i samsvar med pasientenes og samfunnets krav til intensivsykepleie.
- Stimulere studentene til ansvarsfull og reflektert yrkesutøvelse.
- Legge til rette for at studentene kan ta ansvar for egen læring.
- Drive utviklings- og forskningsarbeid knyttet til fag, undervisning og yrkesutøvelse i intensivsykepleie.
- Være nasjonalt og internasjonalt faglig oppdatert og framtidsrettet innenfor fagområdet.
- Ha et formalisert samarbeid med praksisfeltet og samarbeide med tilgrensende utdanninger og fagområder.
- Fremme studentenes evne til samarbeid med andre yrkesgrupper.

Studenten skal etter endt utdanning:

- Utøve intensivsykepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser ved å være akutt og/ eller kritisk syk og gjennomgå medisinsk behandling.
- Utøve intensivsykepleie til pasienter med svikt i livsviktige funksjoner, behandle og forebygge komplikasjoner, lindre lidelse, smerter og ubehag og fremme rehabilitering.
- Ha kunnskap om og forståelse for aktuelle medisinske tilstander hos pasienter i intensivavdelinger og kunne delta i gjennomføring av medisinsk behandling etter forordning eller delegering av ansvarlig lege.
- Bedømme akutte situasjoner selvstendig, prioritere og handle raskt og forsvarlig slik at akutt og/ eller kritisk sykes livsviktige funksjoner opprettholdes/ gjenoprettes.

- e) Mestre samhandling med pasienten og utføre intensivsykepleien med et godt håndlag.
- f) Reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig.
- g) Støtte og yte omsorg til pårørende, og fremme pasientens og pårørendes medbestemmelse.
- h) Gi situasjonstilpasset undervisning, informasjon og veiledning til pasienter, pårørende, studenter og medarbeidere.
- i) Anvende relevante kunnskaper i møte med pasienter og pårørende fra ulike kulturer.
- j) Mestre bruk og kontroll av medisinsk - teknisk utstyr og ha et reflektert forhold til denne teknologiens muligheter og begrensninger.
- k) Anvende hygieniske prinsipper og forebygge infeksjoner.
- l) Ta ansvar for pasienten og ivareta pårørende når pasienten er døende, og sikre en verdig død
- m) Dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til fagutvikling.
- n) Ha ferdigheter i samhandling og samarbeid på tvers av faggrupper og -nivå.
- o) Videreutvikle den personlige og faglige kompetansen som intensivsykepleier.

Målgruppe

Offentlig godkjente sykepleiere.

Opptakskrav og rangering

Sykepleiere med offentlig godkjenning/autorisasjon
Minst to års praksiserfaring etter godkjenning.

Rangering:

Det gis 1/2 poeng for hvert år praksis som offentlig godkjent sykepleier utover minstekrav med inntil 2 poeng.

For annen høgere utdanning gis 1 poeng for 10 vekttall/30 studiepoeng inntil 6 poeng.

Opptakskapasitet: Sykehuset Innlandet HF tilbyr 8 praksisplasser ved sykehusene i Gjøvik og Lillehammer. Studenter som har avtale om praksisplass ved andre helseforetak, kan komme i tillegg.

Studiets innhold, oppbygging og sammensetning

Innholds/emneoversikt

Studiet er inndelt i 3 hovedemner og bygger på teoretiske og praktiske bidrag fra ulike fag og kunnskapstradisjoner. Studentene skal tilegne seg kunnskaper, erfaringer og holdninger i det enkelte tema ut fra undervisning/ veiledning i både de teoretiske og praksisstudiene.

Studiet har et omfang på 90 studiepoeng over 3 semestre, fordelt på 40 studiepoeng teoretiske studier og 50 studiepoeng praksisstudier.

2 ukers arbeidsinnsats med et omfang på 40 timer per uke vil tilsvare 3 studiepoeng.

Høstsemester 2007

13 uker teoretiske studier

Vårsemester 2008

8 uker teoretiske studier

15 uker veiledet praksis

5 uker veiledet praksis (VPAIO1) (VPAIO1 og VPAIO2)

Høstsemester 2008

6 uker teoretiske studier

9 uker veiledet praksis (VPAIO3)

Hospiteringspraksis

(HPAIO1 4 uker)

	Prosjektarbeid	Prosjektplan for hospiteringspraksis
Obligatorisk passeringstest i fysiologi	Obligatorisk passeringstest i intensivmedisin og behandling	Prosjektplan for fordypningsoppgave
Individuell skriftlig dagseksamen		
-	Individuell eksamen – Spesialsykepleie- fag og yrkesutøvelse (AIO017)	Fordypningsoppgave i intensivsykepleie (AIO018)
Patofysiologi m/farmakologi og mikrobiologi (AIO016IA)		
Vurdering av praksisstudier	Vurdering av praksisstudier	Vurdering av praksisstudier
Til sammen 17,5 studiepoeng	Til sammen 37,5 studiepoeng	Til sammen 35,0 studiepoeng

Hovedemne 1: Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner, 15 studiepoeng.

Opplevelser og reaksjoner på akutt og/ eller kritisk sykdom (1A)

Hensikten med å sette fokus på dette temaet er at studenten skal få kunnskaper om de ulike aspektene som pasienten opplever ved å være akutt og/ eller kritisk syk.

Det skal legges vekt på ulike religioner og kulturers holdning til sykdom, helse og død som: språk/ kommunikasjon, berøring/ tabuområder, død/ gravferd.

Studenten skal gjennom å delta i ulike akutte situasjoner i praksis øke sin forståelse for pasientens og pårørendes opplevelser og reaksjoner på akutt og/ eller kritisk sykdom og død.

Ved å få kunnskaper om mestring og mestringsstrategier og tilegne seg erfaringer i møte med pasienter, vil studenten øke sin forståelse for hvordan pasienten kan bruke sine egne ressurser i møte med de påkjenninger undersøkelser og behandling medfører.

Gjennom kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende som er i ulike alvorlige/ kritiske situasjoner, skal studenten videreutvikle sin selvforståelse og forbedre sin evne til å mestre samhandling med barn, unge, voksne og eldre mennesker som er alvorlig syke og døende.

Dette emnet er felles med videreutdanningene i anestesi- og operasjonssykepleie. Hensikten med felles innhold er at det skal bidra til at studentene får en felles referanseramme som spesialsykepleier.

Sentrale tema:

- Fysiske, psykiske, sosiale, kulturelle og eksistensielle aspekter ved å være akutt og/eller kritisk syk
 - forberedthet: akutte-, elektive-, polikliniske- pasienter
 - forutsetninger: alder, sykdom, kulturbakgrunn, spesielt utsatte grupper
 - omsorg i et teknologisk miljø
- Pasient og pårørendes opplevelser og reaksjoner på akutt og/ eller kritisk sykdom og død.
- Mestring og mestringsstrategier ved akutt og/ eller kritisk sykdom og død.
 - stress, krise og kriseintervensjon
 - mestringsstrategier
 - hjelperens rolle og dilemma
 - emosjonelle belastninger i arbeidet med akutt og/ eller kritisk syke pasienter
 - aspekter ved døden

- når et barn dør
- sorg, sorgreaksjoner og sorgbearbeidelse
- Kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende i alvorlige/ kritiske situasjoner.
 - pasientinformasjon/ undervisning
 - kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende
 - kommunikasjon i teamarbeid
 - kommunikasjonsferdigheter
 - kommunikasjon med pasient tilkoblet respirator

Kompetanse- og fagutvikling (1B)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal videreutvikle sin forståelse for sykepleiens teori- og verdigrunnlag og hvordan det danner basis for utvikling av spesialsykepleien ved å tilegne seg kunnskaper om filosofi, sentrale begreper i sykepleie, ulike sykepleieteorier og sykepleiens verdigrunnlag.

Studenten skal lære seg å søke etter litteratur og forskning som er relevant for utdanningen og framtidig yrkesutøvelse. Videre skal studenten i samhandling med andre studenter kritisk vurdere og anvende denne litteraturen og forskningen i arbeidet med ulike pasientsituasjoner.

Sentrale tema:

- Ulike vitenskapssyn og metoder for forskning og fagutvikling.
 - ulike vitenskapssyn
 - fagutvikling og forskning som en del av spesialsykepleiefunksjonen
 - forskningsetikk
 - forskningsmetode og statistikk
 - presentasjon av forskningsresultater
 - sykepleiefaglig identitet
 - sykepleiens kunnskapsområder
- Sykepleieteori og erfaringskunnskap knyttet til akutt og/ eller kritisk syke pasienter.
 - framvekst av spesialsykepleie som fag i et helse- og samfunnsmessig perspektiv
 - sykepleie som vitenskap – sykepleieteori
 - individuell faglig utvikling og fagformidling
 - læringsmiljø
 - perspektiver på refleksjon og læring
 - studieteknikk
 - problembasert læring
 - refleksjon gjennom skriving
 - bruk av studiemål
 - veiledning
 - evaluering
- Anvendelse av forskningsresultater i klinisk praksis.
 - tolke og anvende forskningsresultater-/ artikler
 - fagutvikling i sykepleie
 - fagutvikling ved sykehusene i Hedmark og Oppland
 - kunnskapssøking i databaser

Etikk (1C)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal videreutvikle sin evne til faglig og etisk argumentasjon for å sikre pasienters og pårørendes interesser i et høyteknologisk miljø og i et tverrfaglig samarbeid mellom mange yrkesgrupper. Ved å trekke fram studentenes erfaringer og kunnskaper skal ulike etiske problemstillinger knyttet til medisinsk behandling og diagnostikk i forhold til rett til liv og rett til å få en verdig død, belyses. Etske dilemmaer knyttet til alvorlig sykdom og død skal spesielt vektlegges.

Sentrale tema:

- Etikk og den medisinske - teknologiske utvikling.
- Etske dilemma relatert til pasientmålgruppe.
 - prioriteringer i helsevesenet
 - å ivareta pasientens verdighet og personlige integritet i en sårbar situasjon
- Etsk refleksjon og beslutningsprosesser
 - profesjonsetikk og privat etikk
 - pliktetikk, konsekvensetikk, nærhetsetikk
 - etikk og jus
 - yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere

Rammefaktorer, organisasjon, ledelse og miljø (1D)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal utvikle et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og kunne se dette i sammenheng med ansvaret for å utøve spesialsykepleie, lede eget fag og arbeide i team. Det skal legges vekt på lover og forskrifter som bl.a. Lov om helsepersonell, Lov om pasientrettigheter, Lov om spesialisthelsetjenesten, klagebehandling, dokumentasjon, taushetsplikten og forsikringsordninger ved skade/ feilbehandling. Videre vil utviklingstrekk innen administrasjon og ledelse, samt offentlige utredninger bli trukket fram ved å sette fokus på egne erfaringer fra sykehus og belyse disse i forhold til utviklingen innen den regionale helsestrukturen.

Studenten skal tilegne seg kunnskaper om spesialavdelingens arbeidsmiljø og hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres.

Sentrale tema:

- Politiske prioriteringer og økonomiske og juridiske rammer for spesialisthelsetjenesten.
- Ledelse, organisering og utforming av spesialavdelinger.
- Arbeidsmiljø.
- Pasientrettigheter og pasientsikkerhet.
 - innsyn i journal, informasjonsrett, klagerett, personvern, billighetserstatning, rett til konfidensialitet
 - pasientombud
- Kvalitetssikring og internkontroll.
- Dokumentasjon og informasjonsteknologi.
 - pasientjournal
 - sykepleiedokumentasjon ved sykehusene i Hedmark og Oppland
- Teamarbeid, konfliktforebygging og - løsnings.

- å arbeide i team/ tverrfaglig teamarbeid
- metoder og teknikker i konflikthåndtering
- utbrenthet

Hovedemne 2: Medisinske og naturvitenskapelige emner, 30 studiepoeng.

Den akutt og/ eller kritisk sykes situasjon kan endre seg raskt. Intensivsykepleieren må tolke symptomer og kliniske tegn for å handle raskt og forebygge komplikasjoner.

Pasientgruppen har skiftende behov for spesialiserte sykepleietjenester, derfor er årvåkenhet og raske fokusskift nødvendig. I akutte situasjoner skal intensivsykepleieren kunne sette i gang livreddende behandling og må derfor være i stand til selvstendig å vurdere akutte og kritiske situasjoner. Dette setter store krav til intensivsykepleierens kunnskaper innen naturvitenskapelige fag og intensiv behandling.

Emnene 2A – 2D er felles med videreutdanning i anestesisykepleie, 15 studiepoeng.

Fysiologi og patofysiologi (2A)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal utdype sine kunnskaper i hvordan organer og organsystemer fungerer i forhold til hverandre og hvordan patofysiologiske prosesser og medisinske sykdomstilstander starter og utvikles. Aldersdimensjonen skal vektlegges. Kunnskapene skal danne grunnlaget for å observere, vurdere og forstå symptomer og funn hos aktuelle pasientgrupper.

Sentrale tema:

- Cellens oppbygging og funksjon
- Nevrofysiologi
 - nervecellens funksjon
 - sentralnervesystemet
 - det perifere nervesystem
 - det autonome nervesystem
- Fysiologi ved stress og smerte
 - stress, stressresponser og reaksjoner
 - smerte, smerteresponser og smertereaksjoner
- Væske-, elektrolytt-, osmolalitet og syre/ baseregulering og – forstyrrelser
 - hjerte-, nyre- og karsystemet; regulering av væskebalansen på kapillærnivå og blodtrykksregulering
 - væske-, ernærings- og elektrolyttbalansen hos nyfødte og voksne
 - væske-, elektrolytt- og osmolalitetsforstyrrelser og behandling av disse
 - ernæringsbehov ved sykdom
 - sult- og traumemetabolisme
 - hypo- og hypertermi
 - regulering av syre/ base balansen
 - syre- baseforstyrrelser; metabolsk og respiratorisk acidose/alkalose
- Blod og blodets bestanddeler
 - blodtypesystemer
 - blodprodukter og klinisk blodtransfusjon hos barn og voksne

- normale blodvolumer og blodprøveverdier hos nyfødte, barn og voksne
- hematologi; koagulasjon og fibrinolyse, ulike koagulasjonsdefekter og dissiminert intravaskulær koagulasjon (DIC)
- Ventilasjons- og sirkulasjonsregulering og forstyrrelser
 - lungenes utvikling og modning hos barnet
 - regulering av respirasjonen
 - blodets transport av O₂ og CO₂
 - lungemekanikk, normale ventilasjons- og sirkulasjonsforhold i lungene, gassutveksling i lungene
 - ventilasjons- og sirkulasjonsforstyrrelser i lungene (V/Q – mismatch shunt, dødrom)
 - respiratorisk acidose/alkalose og hypoksi
 - sirkulasjon/ sirkulasjonssvikt; hypovolemisk-, septisk-, kardiogent- og anafylaktisk sjokk
- Immunologi
 - immunsystemet; spesifikke og uspesifikke forsvarsmekanismer
 - immunsystemet hos nyfødte og barn
 - immunologiske reaksjoner og forebyggende behandling
 - pasienter med nedsatt infeksjonsforsvar; ved ulike sykdommer og hos det premature barnet
 - allergiske reaksjoner og anafylaktisk sjokk

Farmakologi (2B)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal tilegne seg utdypende kunnskaper om virkning og bivirkning av medikamenter. Studenten skal forstå farmakokinetiske prinsipper. Videre skal studenten kunne håndtere og administrere medikamenter og ta ansvar for pasientens sikkerhet basert på farmakologiske kunnskaper.

Sentrale tema:

- Farmakokinetikk og – dynamikk
 - bruk av felleskatalogen og legemiddelhåndboken
 - absorpsjon, omsetning og eliminasjon av medikamenter
 - barn og legemidler
 - misbrukere og legemidler
- Medikamentadministrering inkl. medikamentregning
- Interaksjon og bivirkninger
- Aktuelle medikamenter i intensivmedisin
 - lokalanestetika
 - inhalasjonsanestetika
 - muskelrelaksantia
 - medikamenter med virkning på CNS
 - analgetika
 - antiemetika
 - medikamenter med virkning på det autonome nervesystem
 - medikamenter med innvirkning på hjerte - karsystemet
 - vasodilatorer, vasopressorer

- antikoagulantia, fibrinolytika, antifibrinolytika
 - hormoner og steroider
 - antibiotika
 - cytostatika
 - kontrastmidler
 - desinfeksjonsmidler
 - delegering av medikamentell behandling
- Infusjons- og transfusjonslære
 - de viktigste infusjonsvæsker og tilsetninger, blandbarhet og interaksjon
 - klinisk- kjemiske analyser, praktiske retningslinjer
 - blod og blodprodukter, typing og forlikelighetsprøver
 - komplikasjoner ved transfusjoner
 - kontroll og oppbevaring av blod og blodprodukter

Mikrobiologi (2C)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal utvikle økt forståelse for mikroorganismers levemåte, virulens og smitemåte, resistensutvikling og antibiotikabehandling og anvende disse kunnskapene i det infeksjonsforebyggende arbeid som intensivsykepleier.

Sentrale tema:

- Mikroorganismer
 - smittestoffenes oppbygning, funksjon, patogenitet og virulens
 - de viktigste sykdomsfremkallende mikroorganismer
 - multiresistente bakterier
 - diagnostisk mikrobiologi, prøvetaking og forsendelse
 - organismens forsvar mot infeksjoner
 - sykehusinfeksjoner; utbredelse og samfunnsøkonomiske konsekvenser, status ved Sykehuset Innlandet
 - sykehusets retningslinjer for å forbygge infeksjoner og infeksjonskontroll
 - hygiene og infeksjonsforebyggende tiltak
- Resistensutvikling og antibiotikabehandling

Medisinsk utstyr (2D)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal sette seg inn i funksjon, kontroll og vedlikehold av medisinsk utstyr slik at han/ hun kan benytte utstyret på en sikker og forsvarlig måte.

Sentrale tema:

- Medisinske gasser og gassteknisk utstyr
 - gasser, gassfysikk, gasshygiene, omvisning på sykehusets sentralgassanlegg
 - gasser og væskers bevegelse gjennom rør
 - aktuelle fysiske størrelser og lover
 - håndtering av gasskolber og aktuell gasstilførsel til pasienter i spesialavdelinger
- Elektrisitetlære og elektromedisinsk utstyr

- Melderutiner og ansvarsforhold
 - brukerkompetanse
 - ansvar i forhold til medisinsk teknisk utstyr og uhellsforebygging
 - rapporteringsrutiner ved uhell
 - Helse – Miljø – Sikkerhet (HMS)
- Aktuelt medisinsk utstyr, funksjon, vedlikehold og kontroll
 - defibrillator
 - overvåkingsutstyr/ sentral/ monitoreringsutstyr
 - infusjonspumper/ sprøytepumper
 - respiratorer/ ventilasjonsutstyr
 - diatermi
 - EKG- apparat
 - blodvarmer
 - thoraxsug
 - sug

Anestesiologi og kirurgi (2E)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal tilegne seg kunnskaper i relevante emner innenfor anestesiologi og kirurgi. Kunnskapene skal legge grunnlag for å delta i, gjennomføre og overvåke avansert medisinsk behandling.

Sentrale tema:

- Anestesiformer og ettervirkninger
 - forberedelse til anestesi, preanestetisk vurdering og behandling, ASA- klassifisering, premedikasjon
 - intravenøs anestesi
 - inhalasjonsanestesi og kombinasjonsanestesi
 - regional anestesi/ blokkader
 - komplikasjoner ved ulike anestesiformer; aspirasjon, larynxspasme, recurarisering, anafylaxi, toksiske effekter av lokal anestesi, antikolinergt syndrom
 - awareness
 - anestesi til sped- og småbarn
 - den ikke fastende pasient
- Aktuell kirurgi

Intensivmedisin og behandling (2F)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal utdype sine kunnskaper i patofysiologi og intensivbehandling ved svikt i vitale funksjoner relatert til ulike medisinske og kirurgiske tilstander. Videre skal studenten tilegne seg kunnskaper i pediatri og nyfødtdisin. Kunnskapene skal legge grunnlag for å delta i, gjennomføre og overvåke avansert medisinsk behandling.

Sentrale tema:

- Generelle aspekter ved intensivbehandling
 - medisinsk definisjon av intensivpasient
 - ansvarsforhold

- behandlingstilbud og begrensninger
- smertebehandling postoperativt og til intensivpasienter

- Svikt i lungene og respirasjonssystemet
 - CPAP/BIPAP
 - respiratorbehandling generelt
 - spesiell respiratorbehandling og avvenning
 - laryngitt, epiglotitt, fremmedlegemer
 - lungeemboli, pneumoni
 - ARDS
 - kronisk obstruktiv lungesykdom
 - astma /status astmatics
 - drukning/ nærdrukning
 - maskebehandling, intubasjon og tracheostomi

- Svikt i hjertet og sirkulasjonssystemet
 - elektrofysiologi, det normale EKG, patologisk EKG, praktisk EKG-diagnostikk
 - aktuelle undersøkelsesmetoder ved hjertesykdom; EKG, Holtermonitorering, EKKO Doppler, hjertescintigrafi, koronar angiografi
 - rytmeforstyrrelser
 - elektrokonvertering/ defibrillering
 - koronarsykdom; angina pectoris, hjerteinfarkt, hjertesvikt, cardiomyopati, myokarditt, endokarditt, perikarditt, lungeemboli, cor pulmonale, klaffefeil, medfødte hjertelidelser
 - prehospital trombolyse
 - pacemakerbehandling
 - kirurgisk behandling; PCI, åpen hjerteoperasjon
 - hjertetransplantasjon
 - laserbehandling
 - anafylaksi

- Svikt i nyrene
 - undersøkelser av nyrer og nyrefunksjon
 - akutt og kronisk nyresvikt
 - glomerulonefritt, pyelonefritt, cystenyre, nefrotisk syndrom
 - hemodialyse; intermitterende og kontinuerlig
 - transplantasjon
 - dialysetrengende intoksikasjoner

- Svikt i gastro- intestinaltraktus
- Traumemetabolisme/ traumer
 - multiple skader/ multitraume
 - brannskader
 - multiorgansvikt
 - alvorlige infeksjoner og sepsis
 - SIRS (Systemic Inflammatory Response Syndrome)
 - intoksikasjoner, sucidalforsøk
 - DIC
 - hypotermi/ hypertermi
 - psykiske forstyrrelser hos intensivpasienten

- Svikt i hjernen og nervesystemet
 - hodeskader
 - meningitt, sepsis
 - encefalitt, tetanus
 - akutte nevrologiske tilstander
 - intrakraniell trykkstigning
 - comatilstander
 - "hjernerød"
- Hematologisk svikt
- Endokrinologisk svikt
 - leversvikt
 - diabetescoma
- Komplikasjoner ved obstetrikk
 - preeklampsi
 - eklampsi
 - HELLP- syndrom
- Pediatri og nyfødtdisin
 - mentalhygieniske aspekter ved svangerskap, fødsel og nyfødtpperiode
 - klassifisering av nyfødte
 - fødselsasfyksi, resuscitering/ HLR
 - cerebale skader hos nyfødte; epilepsi
 - noninvasiv overvåking av nyfødte
 - neonatale infeksjoner
 - dødelighet og permanente hjernesker
 - etiske dilemma i moderne perinatal omsorg
 - epiglotitt og laryngitt
 - prinsipper for intensivbehandling av barn
 - respirasjon og sirkulasjonsproblemer
 - meningitt, sepsis
 - respiratorbehandling
 - hypoglykemi
 - medfødte hjertefeil
 - dehydrering, elektrolyttforstyrrelser
 - hypotermi

Hovedemne 3: Intensivsykepleie – fag og yrkesutøvelse, 45 studiepoeng.

Intensivsykepleierens ansvar og kompetanse må sees i sammenheng med målgruppens behov for sykepleie og behandling i akutte og komplekse situasjoner. Pasienten kan være ute av stand til å ivareta sine grunnleggende menneskelige behov og intensivsykepleieren har ansvar for at disse behov blir dekket, også i situasjoner preget av behandlingsintensitet og høyt arbeidstempo. Den akutt og/eller kritisk syke og hans pårørende kan på grunn av fysisk og/eller psykisk krise ha varierende mulighet for å gi uttrykk for og ta ansvar for sin situasjon.

Intensivsykepleieren må ha evne til å forholde seg til og vise respekt for pasienters og pårørendes integritet og rett til medbestemmelse.

Intensivsykepleieren skal overvåke, pleie og behandle mennesker i alle aldre som

- er eller kan komme i en akutt fysiologisk krise på grunn av sykdom eller skade
- etter kirurgi og anestesi trenger det for å gjenopprette sirkulatorisk og respiratorisk balanse og som trenger å lindre smerte og annet ubehag
- har kronisk sykdom og som enten får en akutt sykdom eller en akutt forverring av sin grunnlidelse
- pårørende er også en målgruppe for intensivsykepleieren

Ulike pasientgrupper og pårørende i intensivsykepleie (3A)

Studenten skal lære å møte og utøve intensivsykepleie til akutt og/eller kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase. Det betyr å utføre ulike medisinske forordninger og tekniske prosedyrer samtidig som en har oppmerksomheten rettet mot pasient og pårørendes generelle behov, opplevelser og reaksjon på sykdom, behandling og høyteknologiske omgivelser.

Kunnskap i intensivmedisin og forståelse for hvilke opplevelser, problemer og behov pasienten har generelt i situasjonen og spesielt ved svikt eller trussel om svikt i vitale organer, skal gi studenten mulighet til å se sammenhenger og integrere de medisinske og naturvitenskapelige fagene i grunnlaget for faglig forsvarlig sykepleieutøvelse.

Sentrale tema:

- Betydningen av pasientens alder i intensivsykepleie
 - det akutt/ kritisk syke barn; barnets reaksjon på stress og krise, barn – foreldre kontakt, overvåkning og pleie av barn i intensivavdelingen, respiratorbehandling av barn, barn og smerter/ smertelindring, pårørende til akutt/ kritisk syke barn, det premature/dysmature barn, barn som pårørende
 - eldre i intensivavdelingen; fysiologiske -, psykiske - og sosiale forhold
- Den postoperative pasient – postoperativ overvåkning
 - forberedelse og mottak av pasient og pårørende
 - forberedelse av pasient til anestesi og operasjon
 - faktorer av betydning for risiko ved operative inngrep
 - forebygging av skader, komplikasjoner og hypotermi
 - leiring av operasjonspasienten, forebygging av skader
 - organisering av arbeidet, ansvarsforhold, arbeidsmiljø
 - observasjon, vurdering, handling per - og postoperativt
 - dokumentasjon og kvalitetssikring
 - postoperativ observasjon og pleie ved ulike kirurgiske inngrep
 - postoperativ observasjon av pasienter ved ulike former for anestesi
 - postoperative komplikasjoner
- Pasienten som behandles i respirator
 - intubering
 - stell av tracheostomi
 - stell av tube
 - suging, bagging og fukting
 - kommunikasjon med respiratorpasienten
 - avvenning av respirator
 - ekstubering/dekanylering
- Pasienten som behandles med dialyse

- Intensivpasienten som har eller kan utvikle;
 - svikt i lungefunksjonen, med spesiell vekt på ARDS (Adult Respiratory Distress Syndrome) og KOLS (Kronisk Obstruktiv Lunge Syndrom), thoraxskade, pneumothorax, sepsis, septisk sjokk og SIRS
 - multiorgansvikt
 - hjertesykdommer med spesiell vekt på hjertesvikt, angina pectoris, hjerteinfarkt og arytmier, hjerteopererte, karopererte, klaffesykdom, å leve med hjertesykdom
 - skade/ ulykke
 - hodeskade, multitraume, brannskade, hypotermi og nærdrukning
 - obstetriske tilstander; preeklampsi, eklampsi, HELLP- syndrom
- Pasienten som har forsøkt å ta sitt eget liv
- Intensivpasientens pårørende
- Organdonasjon
 - organdonasjon og transplantasjon

Intensivsykepleie; ansvar og kompetanseområder (3B)

Hensikten med undervisningen er at studenten skal utvikle kompetanse i å forebygge komplikasjoner, redusere stress, lindre lidelse, smerter og ubehag og utvikle ferdigheter i å handle raskt og etisk og faglig forsvarlig i akutte situasjoner. Studenten skal videreutvikle sitt kliniske erfaringsgrunnlag og sin evne til å observere, vurdere og iverksette relevante handlinger gjennom kommunikasjon og samhandling med pasienten og de pårørende. Studenten skal videreutvikle sin evne til å lede eget arbeid, sette ord på egen spesialfunksjon, argumentere og begrunne sine valg av handlinger. Flerfaglig og interfaglig samarbeid er sentralt.

Studenten skal utvikle kunnskaper om og evne til forsvarlig og bevisst anvendelse av avansert medisinsk teknisk utstyr som brukes til behandling av intensivpasienter.

Sentrale tema:

- Intensivsykepleie i et historisk perspektiv
 - intensivsykepleierens funksjon og ansvarsområde
 - funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere
 - yrkesidentitet
 - selvstendige og avhengige funksjoner
 - dokumentasjon av pasientdata og sykepleietiltak, evaluering og utvikling
 - planlegging, organisering, observasjon, vurdering, prioritering og gjennomføring av sykepleie til intensivpasienten
 - organisering og daglig drift av intensivavdelingen
 - intensivsykepleie i et flerkulturelt perspektiv
- Metoder og hjelp til mestring av stress, lidelse, smerter og ubehag
- Kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende
- Forebygging av intensivpsykose
- Etske utfordringer og forsvarlig praksis i den direkte pasientpleien

- Observasjon, overvåking og behandling for å forebygge svikt i vitale funksjoner
- Fysisk omsorg, personlig stell og godt håndlag
- Bruk av respirasjons- og sirkulasjonsstøttende utstyr
 - venekanyler, CVK
 - invasive trykkmålinger
 - arteriekanyler
 - Picco/ Swan Ganz kateter
 - frie luftveier/ intubasjon
 - respirator
 - suging og bagging
 - tracheostomi
 - overvåking av oksygenmetning/ CO2 nivå
 - temperaturmåling
 - thoraxdren/ -sug
 - defibrillator/ Heart Start
 - blodvarmere/ filtre/ sett
- Hygiene, infeksjonsforebygging og isolasjonsregimer
 - generelle prinsipper for infeksjonsforebyggende arbeid
 - sykehusinfeksjoner
 - hygieniske aspekter ved pasienten, personalet og spesialavdelingen
 - desinfeksjon og sterilisering, aseptikk og antiseptikk
 - isolasjonsregimer
- Smertebehandling og sedasjon
- Søvn, hvile og rehabilitering
- Væske og ernæring
- Undervisning og veiledning av intensivpasienter, pårørende, medarbeidere og studenter
- Avansert hjerte -lungeredning
 - førstehjelp i og utenfor sykehus
 - basal og avansert førstehjelp
 - skadestedsarbeid; diagnostisering og prioritering, behandling, transport, akutt medisinsk kommunikasjonssystemer, oppgaver ved transport og behandling av ustabile pasienter, transportmedisinsk kunnskap
- Katastrofeberedskap
 - katastrofemedisin
 - katastrofeplaner
 - katastrofepsykiatri
- Når behandling ikke fører fram – livets slutfase.
 - det gode stell
 - estetikk

- betydning av ro og tid
- pårørendes behov

Arbeids og undervisningsformer

Utdanningen skal føre fram til kompetanse innen faget, slik at intensivsykepleieren kan utføre sitt arbeid i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelse, faglig forsvarlighet og sykepleierens yrkesetiske normer.

I videreutdanningen legges det vekt på integrasjon mellom teoretisk og praktisk kunnskap. Høgskolene vil gjennom teoretiske studier og praksisstudier vektlegge studentens ansvar for egen læring, samt samarbeidslæring. Det vil benyttes pedagogiske metoder som stimulerer studenten til egenaktivitet, selvstendighet og kritisk tenkning. Kompetansen studenten skal utvikle, kan ikke læres isolert fra praksis. Utøvelse av faglig forsvarlig intensivsykepleie må læres i direkte samhandling med pasienter. Bare slik kan studenten få erfaringer og utfordringer som er komplekse nok til at læringsmålene kan nås.

For å utvikle yrkeskompetanse, må det benyttes veiledningsmetoder i teoretiske - og praktiske studier som stimulerer studenten til refleksjon.

Videreutdanningen forutsetter mulighet til bruk av PC med internettillkobling og Classfronter benyttes som gjennomgående arbeidsverktøy i informasjon, kommunikasjon og veiledning i studentgrupper og mellom lærer/veileder og studenter. Opplæring i bruk av Class Fronter vil bli gitt ved studiestart.

Teoretiske studier

Hensikten med teoretiske studier er at studenten skal tilegne seg relevant teoretisk kunnskap som sammen med praktisk kunnskap og erfaringskunnskap skal ligge til grunn for å utvikle nødvendig handlingskompetanse innen faget.

Det er lagt opp til følgende arbeids- og undervisningsformer:

Teoriundervisning

Teoriundervisningen gjennomføres i samarbeid med tilsvarende videreutdanninger ved Høgskolen i Hedemark. Undervisningssted vil derved variere. Det gjennomføres som tradisjonelle forelesninger, bruk av videokonferanse eller nettbasert og bruk av case og gruppeoppgaver med forankring i egen hverdag. Bruk av Klinikk laboratoriet ved Høgskolen i Gjøvik, og simulering som undervisnings- og praksis forberedende metode, vil bli vektlagt. Visualisering er viktig fordi det øker studentenes involvering og identifikasjon i situasjonen og gir studentene økt mulighet for analyse og fordypning i situasjonen ved at relasjonen også inkluderer kroppsspråk og den kontekst som samhandlingen foregår i. Noe teoriundervisning vil også ligge til praksisperiodene der studentene benytter studiedager for å delta.

Intensjonen er at studentene:

- arbeider med sykepleiefaget ved å integrere kunnskap fra ulike fagområder.
- opparbeider evne til analyse og refleksjon
- opparbeider argumentasjonsevne.
- opparbeider evne til muntlig og skriftlig framstilling.
- benytter forskningsbasert kunnskap som grunnlag for sin virksomhet
- benytter egne relevante erfaringer som grunnlag for analyse og refleksjon

Selvstudier og studentsamarbeid

En del av studiet vil foregå i form av selvstudier hvor studentene arbeider selvstendig enkeltvis eller i grupper. Det legges vekt på aktiv deltagelse fra studentens side for å innhente ny litteratur/forskningsresultater som omhandler temaer innenfor alle hovedemnene.

Studentene vil i første halvår inndeles ut fra geografiske forhold i samarbeidsgrupper/ kollokviegrupper med ca. 4 – 6 medlemmer som skal være forum for samarbeidslæring. Senere vil gruppene dannes ut fra frivillig inndeling, men det forutsettes at alle deltar i en gruppe. Hver gruppe har tilknyttet veileder.

Praksisstudier

Praksisstudiene styres av utdanningens mål og hensikten er at studentene utvikler nødvendig handlingskompetanse og handlingsberedskap.

Handlingskompetanse betegner områder som utdanningen har ansvar for å bidra til yrkesutøverens selvstendige fungering. Den nyutdannede intensivsykepleier skal ha handlingskompetanse til å ivareta og utøve de oppgaver som står sentralt i yrkesfunksjonen og som er direkte rettet mot pasienter og pårørende.

Handlingsberedskap betegner de områder der utdanningen bidrar til at den nyutdannede intensivsykepleier har kunnskaper om feltet, men mangler nødvendig erfaring og spesialisert opplæring til å kunne handle selvstendig. Først etter at arbeidsgiver har lagt forhold til rette gjennom opplæring, kan det forventes at intensivsykepleier etter endt utdanning kan ta ansvar for disse fagområder.

Omfang og organisering av praksisstudier:

Studietiden i praksis innebærer 40 timers studieinnsats pr. uke med krav om studietid i praksis på 30 timer pr. uke i gjennomsnitt for hver periode.

Praksisstudiene utgjør 60 % av studietiden. 90 % av praksisstudiene vil være knyttet til direkte pasientsituasjoner. Den resterende del vil være øvelser i tiltenkte realistiske pasientsituasjoner, for eksempel skadestedsorganisering/ katastrofeøvelse, i Klinikk laboratoriet og ved ekskursionsjoner.

Studenten ved videreutdanningen i intensivsykepleie skal primært ha praksisstudier ved:

- intensivavdelinger som tilbyr respiratorbehandling
- overvåkingsavdelinger/ hjerteovervåkingsavdelinger
- postoperative- eller recoveryavdelinger
- neonatalavdelinger

Studenten skal også ha praksis fra anesthesiavdeling og dialyseavdeling.

Høgskolene har ansvar for at studenten får erfaringer fra alle sentrale fagområder, og en tilstrekkelig bredde på sine praksiserfaringer.

Praksisstudiene består av:

Høstsemesteret 2007: 5 uker praksisstudier (VPAIO1)

Vårsemesteret 2008: 5 uker praksisstudier (VPAIO1).

10 uker praksisstudier (VPAIO2)

Høstsemesteret 2008: 9 uker praksisstudier (VPAIO3)

4 uker hospiteringspraksis (HPAIO1).

Praksisstudiene skal tilrettelegges slik at studenten etter endt praksisperiode har:

- fått erfaringer med og utviklet kompetanse i intensivsykepleie i forhold til alle hyppig forekommende

sykdomstilstander, sentrale behandlingsformer og ulike pasientsituasjoner

- praktisert og videreutviklet sine kunnskaper, ferdigheter og holdninger under kyndig veiledning og i direkte samhandling med pasienter
- tilegnet seg yrkesspesifikke kunnskaper, ferdigheter og holdninger i samarbeid med spesialsykepleiere og annet helsepersonell.

Hensikten med praksisstudiene er at studentene utvikler nødvendig handlingskompetanse. Praksisstudiene styres av utdanningens mål.

Ansvarsfordeling

Høgskolen i Gjøvik, Avdeling for helse, omsorg og sykepleie, har utarbeidet en samarbeidsavtale mellom høgskolene og praksisstedene som synliggjør forpliktelser og ansvarsfordeling mellom høgskolene og praksisstedene ("Samarbeidsavtale nivå 2" som bygger på "Strategisk samarbeidsavtale av 17. desember 2004").

Praksisstudier er primært lagt til Sykehuset Innlandet HF, men kan tilrettelegges ved sykehus i andre helseforetak etter avtale.

Veiledning

Høgskolelærer med videreutdanning innenfor respektive fagområde og som er ansatt ved Høgskolen i Gjøvik, faglærer, har hovedansvar for veiledningssituasjonen til studenten i praksisstudier. I tillegg vil sykepleier med videreutdanning innen aktuelle fagområde, og som er ansatt ved praksisstedet (kontaktsykepleier), ha ansvaret for den daglige veiledningen av studenten. Hensikten med veiledningen er at studenten skal gis mulighet til personlig og faglig vekst, til å reflektere over egen praksis, egne handlinger og tilnærming til målgruppen akutt og kritisk syke.

Faglærer skal være tilstede ved minimum 3 veiledninger i hver veiledet praksisperiode og har hovedansvar for gjennomføring av målsamtale, midt- og sluttvurdering.

Studentens ansvar

- den praktiske del av studiet er obligatorisk og fravær utover 10 % av studietiden må, etter avtale med avdelingens leder og faglærer, tas igjen
- studenten som ikke følger normert plan, må søke høgskolen om tilrettelagt individuell studieplan. Det vises her til emnebeskrivelser.
- studenten har ansvar for egen læring
- studenten utarbeider skriftlig studieplan for hver praksisperiode med utgangspunkt i hovedmålsettingen for praksis, videreutdanningens fagplan, egne læringsbehov og tilgjengelige læresituasjoner på praksisstedet
- studieplan leveres kontaktsykepleier og faglærer i løpet av uke 1 og gjennomgås med studenten i en målsamtale og godkjennes i uke 2
- studenten utarbeider en turnus for praksisperioden som bør være i samsvar med kontaktsykepleierens, slik at grunnlag for vurdering er best mulig. Turnus leveres til praksis og faglærer i løpet av uke 1 til godkjenning.
- studenten reflekterer over egen læring og skriver ukentlige refleksjonsnotater som diskuteres med kontaktsykepleier. Krav om innleverte refleksjonsnotat leveres faglærer forkant av midtvurdering og sluttvurdering.
- studenten skriver en oppsummerende rapport og / eller faglig notat etter hver hospiteringspraksis og denne leveres faglærer i løpet av første uke etter avsluttet hospiteringspraksis.

- studenten møter skriftlig forberedt til midt- og sluttvurdering
- studenten har ansvar for å ta initiativ til at hun/han får en kontinuerlig vurdering av sykepleie utført i samhandling med annen spesialsykepleier/sykepleier.
- studenten melder fra til avdelingen og eventuelt faglærer ved sykdom.
- studenten bidrar til faglig utvikling i avdelinger ved å presentere ny forskningsbasert kunnskap knyttet til relevante problemstillinger i avdelingen.

Kontaktsykepleiers ansvar

- undervise og veilede studenten i daglige læresituasjoner i samsvar med studiets mål og retningslinjer
- orientere studenten om mulige og aktuelle læresituasjoner på praksissted alene og i samarbeid med faglærer
- delta i tre samtaler/vurderinger med student og faglærer: målsamtale, midt- og sluttvurdering
- bidra til å skape trivsel, trygghet og godt læringsmiljø for den enkelte student
- dokumentere fravær

Faglærers ansvar

- tilrettelegge og relatere teoriundervisningen opp mot praktiske studier
- organisere kliniske studier slik at læresituasjonene holder faglige og pedagogiske mål, og påse at studentene har faglige utfordringer som til enhver tid er tilpasset deres kunnskaps- og funksjonsnivå og at det er progresjon i læreprosessen
- holde praksisfelt orientert om fagplaner
- medvirke til at studenten under videreutdanning anvender forskningsbasert kunnskap i praksis
- legge til rette for læresituasjoner i samarbeid med kontaktsykepleier
- legge til rette for veiledning, undervisning og vurdering gjennom praksisperiodene
- bidra til å skape trivsel, trygghet og godt læringsmiljø for den enkelte student og kontaktsykepleier
- veilede studenten i å skrive refleksjonsnotat og vurdere disse
- veilede og vurdere pedagogiske framlegg
- veilede og bistå praksisfeltets sykepleiere i veiledning av studenten

Vurderingsordninger

Hovedemner	Studiekrav	Vurdering
Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner, 15 sp	Prosjektplan	Fordypningsoppgave Praksisstudier
Medisinske og naturvitenskapelige emner, 30 sp	Prosjektarbeid Passeringstest i fysiologi	Individuell dagseksamen Fordypningsoppgave Praksisstudier
Intensivsykepleie - fag og	Praksisstudieplan Refleksjonsnotater Introduksjonshefte	Individuell eksamen Fordypningsoppgave

yrkesutøvelse, 45 sp

Hospiteringsplan Passeringstest i Praksisstudier
intensivmedisin og behandling

Patofysiologi m/farmakologi og mikrobiologi - 10 studiepoeng

Form: Individuell skriftlig dagseksamen

Vurdering: Karakterskala A-F

Spesialsykepleie- fag og yrkesutøvelse - 15 studiepoeng

Form: Individuell eksamen

Vurdering: Karakterskala A-F

Fordypningsoppgave i intensivsykepleie - 15 studiepoeng

I 3. semester skal studentene gjennomføre en fordypningsoppgave i intensivsykepleie. Arbeidskrav for 3. semester må være innfridd innen 4 uker før oppstart av fordypningsoppgaven.

Emner fra hele studieforløpet skal danne grunnlaget for de teoretiske kunnskapene.

Fordypningsoppgaven kan besvares individuelt eller i gruppe på max. tre studenter.

Den skriftlige oppgaven vil bli gitt en foreløpig karakter som så etter muntlig høring med utgangspunkt i tema for fordypningsoppgaven, vil kunne justeres med inntil en karakter.

Størrelse: 10 000 ord +/- 10 %

Veiledning: Det gis inntil 4 timer veiledning på fordypningsoppgaven fra lærer ansatt ved Høgskolen i Gjøvik

Vurdering: Karakterskala fra A-F. Ved muntlig høring vil endelig karakter bli satt etter at muntlig høring er gjennomført.

Litteratur: 750 sider selvvalgt litteratur skal knyttes til oppgaven.

Retningslinjer for fordypningsoppgaven skal følges ved utarbeidelse av oppgaven.

Vurdering av praksisstudier – 50 studiepoeng

Høgskolene i Gjøvik har det overordnede ansvaret for vurdering av praksisstudier.

Hver praksisperiode skal vurderes til *bestått/ ikke bestått*.

Det utarbeides et dokument for praksis som inneholder vurderingsskjema som skal benyttes i midt - og sluttvurdering for hver praksisperiode.

I tillegg skal dokumentet inneholde retningslinjer for praksis og kriterier for bestått/ ikke bestått. Disse er utarbeidet og godkjent av Høgskolen i Gjøvik.

Studenten har krav på vurdering underveis i praksisstudiene, og skal halvveis eller senest 3 uker før avsluttet praksisperiode få skriftlig melding dersom det oppstår tvil om godkjenning. Meldingen skal angi hva studenten ikke mestrer, og hvilke krav som må oppfylles for å bestå praksisperiodene.

Dersom studenten i siste halvdel/de siste tre ukene av praksisperioden viser atferd som åpenbart gir grunnlag for ikke bestått, kan det gis slik vurdering selv om melding ikke er gitt.

Ved ikke beståtte praksisstudier har studenten krav på å få tilrettelagt den aktuelle praksisperioden en gang til. Når det foreligger særskilte grunner, kan studenten søke styret ved høgskolen om å få tilrettelagt en tredje praksisperiode.

Internasjonalisering

Høgskolen i Gjøvik har i sine strategiske planer en økt satsing på internasjonalisering. Videreutdanningen i intensivsykepleie ønsker å legge forholdene til rette slik at en fire ukers hospiteringspraksis mot slutten av utdanningen kan gjennomføres i land utenfor Norge. Nærmere informasjon om dette vil studentene få fra internasjonal koordinator ved høgskolen.

Pensum VIDEREUTDANNINGEN I INTENSIVSYKEPLEIE

HOVEDEMNE 1: SYKEPLEIEFAGLIG FORDYPNING OG SAMFUNNSVITENSKAPLIGE EMNER

Delemne 1A: Opplevelser og reaksjon på akutt og/eller kritisk sykdom

Adamson, H. et al. (2004). Memories of intensiv care and experiences of survivors of critical illness: an interview study. *Intensiv and Critical*

6 s.

Care Nursing , 20, 257-263

Dyregrov, A. (2002). *Katastrofepsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget

Vigmostad & Bjørke AS

Kap. 1: Katastrofereaksjoner hos overlevende og etterlatte.

Kap. 3: Umiddelbar psykososial støttarbeid. 133 s.

Kap. 5: Barns katastrofereaksjoner.

Kap. 6: Hjelp til barn i katastrofer

Kap. 8: Hjelp til hjelperne

Hanssen, I. (2005). *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn*.

Oslo: Universitetsforlaget

Kap. 1: Kultur, innvandring, miljøendring og helse

Kap. 2: Sammenheng mellom verdensforståelse, medisinske forklaringsmodeller og behandlingspraksis. 127s.

Kap. 3: Kommunikasjon, samhandling og bruk av tolk

Kap. 4: Helsearbeid på tvers av forståelsesrammer og forventninger

Kap. 5: Interkulturell etikk innen helsetjenesten

Kap. 6 Traumatiserte pasienter

Moesmand, A.M., Kjøllesdal, A. (2003). *Å være akutt kritisk syk*.

Oslo: Universitetsforlaget.

Kap. 1: Introduksjon om sykepleie til akutt kritisk syke

Kap. 2: Å være akutt kritisk syk 112 s.

Kap. 3: Mestring og følelser

Kap. 4: Teknologi

Gulbrandsen, T.& Stubberud,D.G (2005) Pasientens psykososiale behov.

I:Gulbrandsen,T.&Stubberud,D.G (red) *Intensivsykepleie*. 15 s.

Oslo:Akribe. Kap.3

393 s.

Anbefalt litteratur

Håkonsen, K.M. (1999). *Mestring og relasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kap. 4: Den terapeutiske relasjonen

Kap. 5: Å arbeide i en terapeutisk relasjon

Stang, I. (1998) *Makt og bemyndigelse*. Oslo: Universitetsforlaget

Kap. 8: Fagutøveren som bemyndiger

Kap. 9: Bemyndigelse i samhandlingen mellom fagutøveren og den
hjelpetrequende

Kap. 10: Bemyndigelse relatert til praktisk virkelighet.

Delemne 1B: Kompetanse- og fagutvikling

Dalland, O. (2007) *Metode og oppgave skriving for studenter*. Oslo:

Gyldendal Akademisk

16 s.

Kap. 11: Oppgavens oppbygging

Dysthe, O. m.fl. (2001) *Skrive for å lære* Oslo: Abstrakt Forlag AS 2001

Kap. 1: Innledning

Kap. 2: Viktige forutsetninger

Kap. 3: Lese for å skrive - bruk av kilder.

77 s.

Kap. 4: Skriveprosessen

Kap. 5: Skrive for å lære

Kap. 11: Veiledning av skriving

Jacobsen, D., I. (2003) *Forståelse, beskrivelse og forklaring. Innføring i
samfunnsvitenskapelig metode for helse- og sosialfagene.*

220 s.

Kristiansand: Høyskoleforlaget AS

Johannessen, A. et al (2004) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig*

<i>Metode</i> . Oslo: Abstrakt forlag	9 s.
Kap. 5: Forskerens etiske og juridiske ansvar	
Kirkevold, Marit (1996) <i>Vitenskap for praksis</i> . Oslo: Ad Notam Gyldendal.	
Kap. 2: Personlig kompetanse – en forutsetning for kunnskapsanvendelse	40 s.
Kap. 4: Sykepleievitenskapens bidrag til praksis	
Markussen, K. (2004). Lesing og vurdering av forskningsartikler. I: <i>Tidskriftet sykepleien</i> (6). s. 40-44	4 s.
Reinar, L: (2006). Det starter med et spørsmål. I: <i>Sykepleien Forskning</i> (1) s. 62-4	2 s.
Reinar, L: (2007). Å lete etter svar. For deg som vil finne forskning. I: <i>Sykepleien Forskning</i> (1). s. 58-61	3 s.
Tveiten, S (2001) <i>Pedagogikk i sykepleiepraksis</i> Oslo: Fagbokforlaget	
Kap. 3: Sykepleierens pedagogiske funksjon	
Kap. 4: Pedagogikk og læring	
Kap 5: Å legge til rette for oppdagelse...	114 s.
Kap. 7: Undervisning	
Kap. 8: Undervisning og veiledning av pasienter, klienter og pårørende.	
Willmann, Aina et al (2006) <i>Evidensbasert omvårdnad: en bro...</i> Lund: Studentlitteratur.	172 s.
	657 s.

Følgende er pensum i sykepleieteori /omsorgsteori relatert til fordypningsoppgave. Studenten velger ett av alternativene nedenfor som en del av 750 s valgfri litteratur.

Benner, P. (1995). *Fra novise til ekspert* . København: Munksgaard.

Kap. 3- 10

- Benner, P., Wrubel, J. (2001) *Omsorgens betydning i sykepleje*.
København: Munksgaard kap 1-6
Til sammen
327 s.
- Hendersson, V.(1977). *Basic Principles of Nursing Care*. Geneva: International Council of Nurses
Til
- Henderson, V. (1991). *The nature og nursing: a definition and its implications for practice, research and education: a reflection after 25 years*. New York: National League for Nursing Press
sammen
239 s.
- Henderson, V. (1993). *Sykepleiens grunnprinsipper*. Oslo: NSF
- Martinsen, K. (2003). *Omsorg, sykepleie og medisin* .
Oslo: Universitetsforlaget. Innledning + kap 1-7
Til
- Martinsen, K. (1996). *Omsorg i sykepleien – en moralsk utfordring*. I:
sammen
Jensen et. al. *Moderne omsorgsbilder*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
247 s
- Martinsen, K. (2003) *Fra Marx til Løgstrup* . Oslo: Universitetsforlaget.
Kap. 2-4.
- Orem, D. (2001). *Nursing concepts of practice* . Moseby. Kap. 1-12
330 s
- Travelbee, J. (1999). *Mellommenneskelige forhold i sykepleien*. Oslo:
Universitetsforlaget.
280 s
- Anbefalt litteratur
- Benner, P., Tanner, C., Chesla, C. (2000) *Expertkunnande i omvårdnad*
– *Omsorg, klinisk bedømning och etikk* . Lund: Studentlitteratur
- Kap. 1: Klinisk bedømning
- Kap. 2: Föhålande mellan teori og praktikk i förvärvandet av färdigheter.
- Kap. 6:Expertkunnande
- Kap. 7: Hinder for utveckling av klinisk kunskap och etisk omdømme innom Intensivvården.

Kap. 10: Relationen sjukskoterska-läkare: At föhandla om klinisk kunskap.

Hansen, T., Nortvedt, M. (2001) Evidensbasert sykepleie. Artikkel 1

I: *Tidsskriftet Sykepleien* , nr. 16, s. 59-61

Hansen, T., Nortvedt, M. (2001) Evidensbasert sykepleie. Artikkel 2

I: *Tidsskriftet Sykepleien* , nr. 17, s. 39-43

Hansen, T., Nortvedt, M. (2001) Evidensbasert sykepleie. Artikkel 3

I: *Tidsskriftet Sykepleien* , nr. 18, s. 42-45

Hansen, T., Nortvedt, M., Lygren, H., Wahl, A. (2004) Metodisk mangfold

I: *Tidsskriftet Sykepleien* , nr. 15, s. 62-63

Martinsen, K., Boge, J. (2004) Kunnskapshierarkiet i evidensbasert

Sykepleie. I: *Tidsskriftet Sykepleien* nr. 13, s. 58 -61

Magnus, P., Bakketeig, L.,S. (2000). *Prosjektarbeid i helsefagene* .

Oslo: Gyldendal Akademiske.

Kap. 1: Hva er et prosjekt

Kap. 3: Å systematisere kunnskap: litteraturprosjektene og utredningene.

Kap. 4: Å skape ny kunnskap – forskningsprosjekter

Kap. 5: Å gjennomføre nye tiltak i forebygging og behandling - prosjekter i det daglige arbeid.

Kap. 6: Hvordan blir et prosjekt vellykket

Delemne 1C: Etikk

Aadland, E. (1998) *Etikk for helse- og sosialarbeidarar* . 3. utgåva.

Oslo: Det Norske

Samlaget.	18 s.
Kap. 11: Den etiske refleksjonsprosessen	
Slettebø, Å., Nortvedt, P. (red.) (2006). <i>Etikk for helsefagene</i> . Oslo: Gyldendal Akademisk.	207 s.
	225 s.
Anbefalt litteratur	
Brinchmann, B. S. (red.) (2005). <i>Etikk i sykepleien</i> . Oslo: Gyldendal Akademisk.	
Hofmann B. (2001) The technological invention of disease.	
I: J Med Ethics: Medical Humanities 2001;27:10-19.	
Hofmann, B. (2002) Teknologi og medisin & shy; om verdifull kunnskap og viten om verdier. I: <i>Nytt Norsk Tidsskrift</i> 2002; 4: 311-9.	
Delemne 1D: Rammefaktorer, organisering, ledelse og miljø	
Heggedal, K. (2006). <i>Sykepleiedokumentasjon</i> . Oslo: Gyldendal Akademiske.	
Kap. 4: Juridiske rammer for sykepleiedokumentasjon	46 s.
Kap. 8: Fra fritekst til standarisering. Kan standarisering bidra til å usynliggjøre pasientens erfaringer?	
Lov 1999-07-02 nr 63: <i>Lov om pasientrettigheter</i> http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-063.html	8 s.
Lov 1999-07-02 nr 64: <i>Lov om helsepersonell m.v.</i> http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-064.html	14 s.
Lov 1999-07-02 nr 61: <i>Lov om spesialisthelsetjenesten m. m.</i> http://www.lovdata.no/all/nl-19990702-061.html	9 s.

Molven, O. (2006) *Sykepleie og juss* . Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Kap. 1: Sykepleie og juss

Kap. 2: Rettslig regulering av helsetjenesten og sykepleiervirksomhet

Kap. 7.4: Våre krav på spesialisthelsetjenester

Kap. 9: Tvangsmessig påføring av helsehjelp

Kap. 10: Kravet om forsvarlig yrkesutøvelse

Kap. 12: Medvirkning og informasjon

106 s.

Kap. 13: Pasientens rett til medbestemmelse

Kap. 15: Taushetsplikt

Kap. 16: Forskning

Kap. 17: Pasientklage, tilsyn og reaksjoner mot helsepersonell

Kap. 18: Pasientens rett til erstatning

183 s.

Anbefalt litteratur

Jakobsen, Rita. (2005). *Klar for fremtiden?- om kvalitet, endring og*

teamarbeid i sykepleieledelse. 2. utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

NOU (2005:3) *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste* .

http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/andre_dok/nou/048001-020005/dok-bn.html

Kap. 3: Dagens oppgave- og ansvarsfordeling.

Litteratur hovedemne 1 (450 s. inngår i pensum i hovedemne 3)

1458 s.

HOVEDEMNE 2: MEDISINSKE OG NATURVITENSSKAPLIGE EMNER

Delemne 2A: Fysiologi og patofysiologi

Opdahl, Helge (2001). *Oksygentransport og oksygeneringssvikt* Oslo:

AGA Healthcare. Del 1-6

70 s.

Renck, Hans (2003). *Svikt i vitala funksjoner* . Torekov: ANIVA forlag

Kap. 2: Reaksjoner på skada

Kap. 4: Smärta

Kap. 7: Vätska och elektrolytter

170 s.

Kap. 8: Syre – basbalans

Kap. 9: Akut njursvikt

Kap.17: Centrala nervesystemet

Stokland, Olav (2005) *Kardiovaskulær intensivmedisin* Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Kap. 1: Hjerne-kar fysiologi

148 s.

Kap. 5: Sjokk

Kap. 7: Tillegg (t.o.m. s. 410)

Sand, O. et al. (2001) *Menneskets fysiologi*.

Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Kap. 3: Nervesystemet

Kap. 7: Sirkulasjonssystemet

196 s.

Kap. 9: Immunsystemet

Kap. 10: Respirasjonssystemet

Kap. 13: Nyrene og urinveiene

584 s.

Anbefalt litteratur

Ræder, J. *Grunnbok i patofysiologi*. www.iemr.no

Sand, O. et al (2006).2. utg. *Menneskekroppen: fysiologi og anatomi*. Oslo:

Gyldendal akademisk

Seljelid, R. (1997). *Generell patologi*: Bergen: Fagbokforlaget

Delemne 2B: Farmakologi

Jacobsen, Dag et al (1999). *Farmakoterapi for helsepersonell* Oslo: Ad

Notam Gyldendal

Kap. 6: Farmakokinetikk, farmakodynamikk og individuelt varierende terapirespons 56 s

Kap. 7: Medikamentelle bivirkninger og interaksjoner.

Kap. 8: Tilvenning, misbruk og avhengighet av rusmidler

.

Renck, Hans (2003). *Svikt i vitala funksjoner* . Torekov: ANIVA forlag

Kap.18: Farmakokinetikk og farmakodynamikk ved sviktende organfunksjon 12 s

.

68 s.

Anbefalt litteratur

Jacobsen, Dag et al (1999). *Farmakoterapi for helsepersonell* Oslo: Ad Notam

Gyldendal. Kap. 1- 5.

Norsk legemiddelhandbok. <http://www.legemiddelhandboka.no/>

Simensen, T. et al (2004).2.utg. *Illustrert farmakologi*. Bergen:

Fagbokforlaget

Delemne 2C: Mikrobiologi

Hovig, B., Lystad, A. (2001) *Infeksjonssykdommer* . 4. utgave

Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Del 1: Infeksjonssykdommenes epidemiologi og mikrobiologi

Kap. 1: Generelt om epidemiologi

Kap. 2: Generelt om smittestoff

Kap. 3. Sykdomsfremkallende bakterier 108 s.

Kap. 4: Sykdomsfremkallende virus

Kap. 5: Sopp parasitter som framkaller sykdom

Kap. 7. Diagnostikk og prøvetaking

Kap. 8. Kartlegging av infeksjonssykdommer

108 s.

Anbefalt litteratur

Degre`, M. et al (2000). *Medisinsk mikrobiologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Delemne 2D: Medisinsk teknisk utstyr

Berge, J.A., Grimnes, S. (2001). 4 utgave. *Gassteknisk medisinsk utstyr*.

Del 1 . Oslo: Medinova, Rikshospitalet.

Kap. 2: Gassforsyning

88 s.

Kap. 3: Pasientsug

Grimnes, S. (2005). 3. utgave. *Håndtering av medisinsk teknisk utstyr på sykehus* . Oslo: Medinova, Rikshospitalet.

Kap. 2: Medisinsk teknisk utstyr (MTU)

Kap. 3: Vellykket bruk av MTU: Tre utfordringer

85 s.

Kap. 4: Brukernes håndtering av MTU

Kap. 5: Før uhellet er ute – risikovurderinger

Kap. 6: Når uhellet er ute – ansvar

Grimnes, S., Jensen, Ø. (2003) *Medisinsk-teknisk sikkerhet på sykehus* .

Oslo: Medinova, Rikshospitalet

Kap. 1: Innledning

Kap. 2: Elsjokk, fysiologiske virkninger

Kap. 3: Elektrostatisk utladninger

Kap. 4: Apparatforstyrrelser

Kap. 5: El-sikkerhet, tiltak

140 s.

Kap. 6: Brann, eksplosjon og brannså

Kap. 8: Stråling

Kap. 7: Mekaniske skader

Kap. 9: Andre risiko- områder

Kap. 10: El-lære, en gjenoppfriskning

313 s.

Litteratur hovedemne 2

1073 s

Pensum i delemne 2E og 2F er slått sammen med pensum i

Hovedemne 3A: Ulike pasientgrupper og pårørende i intensivsykepleie.

HOVEDEMNE 3: INTENSIVSYKEPLEIE – FAG OG YRKESUTØVELSE

Delemne 3A: Ulike pasientgrupper og pårørende i intensivsykepleie

Delemne 2E: Anestesiologi og kirurgi

Delemne 2F: Intensivmedisin og behandling

Delemne 2B: Tema; aktuelle medikamenter i intensivmedisin

Den postoperative pasienten:

Halldin, M. & Lindal, S. (red.) (2005). *Anestesi*. Stockholm: Liber.

Kap 11: Riskbedømming

Kap.13: Preoperativ medicinering

Kap. 21: Inhalasjonsanestesi

Kap. 22: Intravenøs anestesi

Kap. 23: Neuromuskulær blockad och övervakning

106 s.

Kap. 24: Balanserad generell anestesi

Kap. 25: Lokalbedövning och blockadteknik

Kap. 26: Spinal-, epidural- och sakralanestesi

Kap. 27: Att välja anestesiform

Moesmand, A. M. Kjøllesdal, A. (2003). *Å være akutt kritisk syk*

- Oslo:Universitetsforlaget, 23 s.
- Kap. 6: Operasjonspasienten
- Stanghelle, L. & Knutsen A. M. (2005). Den postoperative pasient.
- I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: 31 s.
- Akribe. Kap. 22
- Veileder for transfusjonstjenesten i Norge.* 54 s.
- http://www.shdir.no/publikasjoner/veiledere/veileder_for_transfusjonstjenesten_i_norge_2603 214 s.

Intensivpasienten som har eller kan utvikle svikt i lunger og respirasjonssystemet:

- Bakkeland, J. & Thorsen B. H. (2005) Lungesvikt. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 17 83 s.
- Bakkeland, J., Thorsen, B.H.(2005). Pulmonal monitorering.I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie* . Oslo: 8 s
- Akribe . Kap. 15*
- Ball, C., Adams,J., Boyce,S., Robinson, P. (2001). Clinical guidelines for use of the proneposition in acute respiratory distress syndrome. 10 s.
- I: *Intensive and Critical Care Nursing* , 17, s. 94 -104
- Bercault, N et al. (2005) Intrahospital transport of critically ill ventilated patients: A risk factor for ventilator-associated pneumonia – A matched cohort study. *Critical care medicine* 33 (11) s. 2471-2478 7 s.
- Day, T. (2002). Tracheal suctioning: when, why and how. 3 s.
- I: *Nursing Time* 96, 13 -15
- Dybwik, K. (2000). *Respiratorbehandling, - lærebok for sykepleiere* . 223 s.
- Oslo: Gyldendal Akademisk
- Opdahl, Helge (2001) *Oksygentransport og oksygeneringssvikt* . AGA

Del. 7: Lungesvikt: ARDS, pneumoni og andre lungesykdommer 20 s.

Del. 8: behandling av lungesvikt

Thorsen, B. H. (2007). Ventilator assosiert pneumoni – VAP. I: *Inspira Tidsskrift for anestesi og intensivsykepleiere*. Nr 1, s. 7 – 11. 4 s.

358 s.

Anbefalt litteratur:

Nydahl, P. (2001). Træk nu veiret dypt! – Basal stimulation ved respiratoraftrapning. I: *Klinisk Sygepleje* . 17(1). S.11- 26

Intensivpasienten som har eller kan utvikle svikt i hjerte og sirkulasjonssystemet

Danielson, E. (2003) Myocardial infarction: narrations by afflicted women and their partners of lived experiences in daily life following an acute myocardial infarction. I: *Journal of Clinical Nursing*, 13, 438 -446 8 s

Eikeland, A., Gimnes, M. & Holm, H. M. (2005). Sirkulasjonssvikt. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red .) *Intensivsykepleie* : Oslo: Akribe. Kap. 18 28 s.

Eikeland, A., Gimnes, M. & Holm, H. M. (2005). Kardiovaskulær monitorering. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie* . Oslo: Akribe . Kap. 16 6 s.

Kursbok i AHLR (2007). Laerdal. Norsk resusiteringsråd. Kan bestilles på www.hjertevakten.no Ca 100s.

Nye retningslinjer for AHLR til barn og spedbarn . Norsk resusiteringsråd. www.nrr.org 2 s.

Nye retningslinjer for AHLR til voksne. Finnes på www.nrr.org 3 s

Jacobsen, D., Vennerød, A.M. (red.) (1999) *Farmakoterapi for*

Helsepersonell. 2. utgave Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kap. 9: Farmakoterapi ved hjerte-karsykdommer 61 s.

Kap. 15: Legemidler som virker på nervesystemet –akuttmedisinsk farmakoterapi

Kap. 18: Farmakoterapi ved infeksjonssykdommer

Statens legemiddelverk (2004). *Behandling av sepsis/septisk sjokk* .

Oslo:Statens legemiddelverk. 9 s.

www.legemiddelverket.no/upload/19849/sepsis_08des59.pdf

Stokkland, O. (2005). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Oslo: Cappelen

Akademisk. *

Kap. 2: Målemetodikk

Kap. 3: Hjertesvikt, angina og infarkt 226 s.

Kap. 4: EKG

Kap. 7: Tillegg (s.411 -438)

443 s

Anbefalt litteratur:

Ottestad, J.E. m.fl. (2003) *Hjerteinfarkt. Diagnostikk og behandling* .

Organ for norsk cardiologisk selskap, suppl 3. 5. utgave

Aventis Pharma, Lysaker .

Stokkland, O. (2005). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Oslo: Cappelen

Akademisk. Kap. 1 og 6 *

Intensivpasienten som har eller kan utvikle svikt i nyrene

Kvistad, M., Remøy, S & vedum, T. (2005). *Nyresvikt*. I: Gulbrandsen, T.&

Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 19 16 s.

Intensivpasienten som har eller kan utvikle endokrinologisk svikt

Abusdal, G. & Holen, I. Endokrin svikt.(2005). I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 21 14 s.

Intensivpasienten som har eller kan utvikle leversvikt.

Stubberud, D. G. (2005). I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 20 6 s.

Intensivpasienten som har eller kan utvikle svikt i hjernen og nervesystemet

Mastad, V. (2005). Nevrointensivpasienten. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 25 19 s.

Gjerstad, L. Skjeldal, O. Helseth, E. (2003). 3utg. *Nevrologi og nevrokirurgi. Fra barn til voksen* . Oslo:Vett og Viten AS *

Kap. 5: Elektroencefalografi

Kap. 11: Spinalvæske undersøkelse

Kap. 24: Nevrotraumatologi

Kap. 27: Cerebrovaskulære sykdommer 105 s.

Kap. 28: Cerebrovaskulære sykdommer hos barn

Kap. 29: Spontane intrakranielle blødninger

Kap. 30: Epilepsi

Kap. 39: Infeksjoner i nervesystemet hos voksne

Kap: 40: Infeksjoner i nervesystemet hos barn

124 s.

Anbefalt litteratur:

Blommengren,A, Ohlgren,B (2007) *Neurokirurgisk vård*. Lund. Studentlitteratur

Intensivpasienten som har vært utsatt for skade, ulykke.

Grytaas, Ø. Brannskadeavsnittet (2003) *Metodebok – brannskader*
Haukeland sykehus, 4. utgave 70 s.

Jacobsen, D., Vennerød, A.M. (1999) *Farmakoterapi for helsepersonell.*

Ad. Notam Gyldendal. 4 s.

Kap. 30: Behandling av akutte forgiftninger

Karlsson-Stafseth, S. (2005). Traumer. I: Gulbrandsen, T. &
Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 26 23 s.

Knudsen, Ø. (2007) *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus* .

Oslo: Gyldendal akademiske Kap. 2: De første livreddende tiltak

Kap. 6: Noen akutte medisinske tilstander

Kap.7: Den traumatiserte pasienten på skadestedet 85 s.

Kap. 20: Kommunikasjon og samhandling i nødmeldetjenesten

(forbehold om endringer når ny utgave forligger)

Lie, Irene (2001) *Etter den gyldne timen står det fortsatt om livet*. I:

Tidsskriftet Sykepleien, nr.11, s.58-62 * 4 s.

Sandnes, M. H. (2005). Brannskader. I: Gulbrandsen, T. &

Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 24 21 s.

207 s.

Anbefalt litteratur:

Høgevold, H. E. (2005) *Traumemanual Initialbehandling av den*

multitraumatiserte pasient . Ullevål universitetssykehus. Bestilles i

Akuttmottaket hos Kjetil Brevik: kebr@uus.no (kr 200)

Intensivpaienter med obstetriske tilstander

Hovland, K. & Oppigård Nilsen, T. (2005). Den gravide og fødende.

I: Gulbrandsen, T. & Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo:

11 s.

Akribe. Kap. 21

Den eldre intensivpasienten

Morten, P, Fontain, D., Hudak, C., Gallo, B. (2005) *Critical care nursing. A*

holistic approach. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

24 s.

Kap. 13: The critically ill Older Patient

Barn og nyfødte som intensivpasient

Hazinski, M. *Manual of pediatric critical care nursing*. (1999).

St. Louis: Mosby

Kap. 1: Children are different

Kap. 2: Psychosocial aspects of pediatric critical care

112 s.

Kap. 4: The dying child in the intensive care unit

Kap. 12: Pediatric trauma

Kap. 13: Care of the children with burns

Halldin, M. Lindal, S (red) (2005). *Anestesi*. Stockholm: Liber

Kap. 39: Anestesi til barn

26 s.

Boxwell, G. *Neonatal intensive care nursing*. (2000). London: Routledge

Kap. 2: Develop mentally focused nursing care

Kap. 5: Management of respiratory disorders

Kap. 6: Cardiovascular management

106 s.

Kap. 9: Pain and comfort in neonatal intensive care units

Kap. 12: Neonatal infection

(Tilgjengelig også som e-bok via Bibsys)

- Brunvand,L.(2004) Barn og legemidler. *I Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. s.1541-1544 4 s.
- Fuhrman, Bradley P. Zimmerman, Jerry J.(2006) *Pediatric critical care*. 3. utgave. Philadelphia: Mosby-Elsevier. Section: 3: Environmental hazards Section: 4: Trauma 12 s.
- Markestad, Trond. (2003) *Klinisk pediatri* .
Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke
- Kap. 4: Ernæring og væske- og elektrolyttbalansen
- Kap. 7: Vurdering, observasjon og overvåkning av akutt syke barn
- Kap. 8: Smerte, redsel og uro
- Kap. 10: Det nyfødte barnet 121 s.
- Kap. 11: Infeksjoner
- Kap. 13: Luftveier og lunger
- Kap. 14: Hjerte og kretsløpet
- Kap. 16: Nyrene, urinveiene og genitalia(Smertefull scrotum, prøvetaking, urinveisinfeksjoner. ca 4 sider).
- Kap. 17: Nervesystemet og musklene (epileptiske anfall og epilepsi, infeksjoner. ca 6 sider).
- 381 s.
- Anbefalt litteratur:
- Boxwell,G. *Neonatal intensive care nursing* . (2000). London:Routledge.
- Kap.1, 4, 7, 8, 10 - 19
- Dyregrov, A., Raundalen, M., (1996) *Barna på intensivavdelingen*
Forlaget Sykepleien

Fuhrman, Bradley P. Zimmerman, Jerry J.(2006) *Pediatric critical care*. 3.

utgave. Philadelphia: Mosby-Elsevier. Section: 1-3 og 5-7.

Hazinski,M. *Manual of pediatric critical care nursing*. (1999) Kap. 1,3, 5, 6,

7, 9, 10

Peitersen, B., Arrøe, M. (2002) *Neonatalogi. Det raske og det syke nyfødte*

barn . 2. utg. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Intensivpasienten med forgiftninger

Harder, E. (2005). *Forgiftninger*. I: Gulbrandsen, T.&

Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 28

6 s.

Intensivpasienten som har forsøkt å ta sitt eget liv

Walter, C. (2005). *Parasuicid*. I: Gulbrandsen, T.&

Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 29

Anbefalt litteratur:

Statens helsetilsyn (2003) *Rutiner for registrering, behandling og oppfølging av pasienter innlagt i norske sykehus etter parasuicid* .

Utredningsserie nr. 3

Kap. 3: Prosedyrer i sykehus

http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/utredningsserien/rutiner_registrering_behandling_syke

Talseth, A,-G. (2001) *Relasjonen mellom selvmordspasienter, deres pårørende og helsepersonell*. I: *Suicidologi*, nr. 2, 21 – 22, 16.

Ekeberg, Ø. (2001). *Villet egenskade, parasuicid eller selvmordforsøk*.

I: *Suicidologi*, nr. 1, 6 -7

Transplantasjon og organdonasjon

- Alnæs, A. H. (2000). Erfaringer fra akutte organdonasjoner.
I: *Omsorg* nr. 4 4 s.
- Meyer, K. (2005). Organdonasjon. I: Gulbrandsen, T.&
Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 14 12 s.
- Sørensen, G. & Strøm, G.F. (2005). Transplantasjoner. I: Gulbrandsen,
T.& Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 27 23 s.
- 39 s.

Ernæring hos intensivpatienten

- Stubberud, D. G. (2005). Ernæring. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G.
(red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 8 11 s.
- Jacobsen, D., Vennerød, A.M. (1999) *Farmakoterapi for helsepersonell*
Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Kap. 26: Vitaminer 46 s.
- Kap. 27: Mineraler og sporstoffer
- Kap. 30: Parenteral væsketerapi og ernæring
- Wøien, H. & Bjørk, I.T. (2006). Nutrition of the critically ill patients and
effekts of implementing a nutritional support algorithm in ICU. I:
Journal of Clinical Nursing , 15, 168 -177. 9 s.
- Flaaten, H. (2005). *Innføring i klinisk ernæring*. Oslo:Fresenius Kabi 85 s.
151 s.

Smertelindring og sedasjon

- Aslan, F. E., Badir, A. & Selimen, D. (2003). How do intensive care nurses
assess patients' pain? *Nursing in Critical Care* , 8(2), 62- 67. 5 s.
- Gulbrandsen, T. (2005). Smertelindring. I: Gulbrandsen, T.&

Stubberud, D. G. (red.) <i>Intensivsykepleie</i> : Oslo: Akribe. Kap. 6	12 s.
Gulbrandsen, T. (2005). Sedasjon. I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.) <i>Intensivsykepleie</i> : Oslo: Akribe. Kap. 7	10 s.
	27 s.

Anbefalt litteratur:

McCaffery, M., Beebe, A. (1996). *Smerter*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kap. 5: Hudstimulering

Kap. 6: Ikke invaderende tiltak for å lindre smerter

Jensen, T. S., Dahl, J. B., Arendt-Nielsen, L. (red.) (2003). *Smerter - en lærebog*. Copenhagen: FADs Forlag A/S

Pårørende

Bergbom, I., Askwall, A. (2000). The nearest and dearest: a lifeline for ICU patients. I: *Intensive and Critical Nursing*. 16:384 -395 *

11 s.

Hynne, A. (2001) Pårørende som deltagere eller tilskodar i terminalomsorgen? I: *Vård i Norden*, 21(59), 4-8

4 s.

Moesmand, A.M., Kjøllesdal, A. (2003). *Å være akutt kritisk syk*. Oslo: Universitetsforlaget.

56 s.

Kap. 5: Pårørende til akutt kritisk syke.

Stubberud, D. G. (2005). Pårørende. I: Gulbrandsen, T.&
Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 4

7 s.

78 s.

Anbefalt litteratur:

Østensjø Inger. (2005) *Brøkdelen av et sekund*. Vormedal forlag, Haugesund

Ved livets slutfase

- Brenner, Z. (2002). Lessons for critical care nurses on caring for the dying.
I: *Critical Care Nurse*, 22 (1), 11-2 3 s.
- Bugge, K.m.fl. (2003) *Sorg*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke
Kap.2:Hva er sorg og hvordan kan den forstås?
Kap. 3: Hvordan kan vi hjelpe mennesker i sorg. 73 s.
Kap. 5: Hvordan møte barn og ungdom i sorg?
Kap. 6: Når foreldre mister barn.
- Gulbrandsen, T. (2005). Livetsslutfase. I: Gulbrandsen, T.&
Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 13 10 s.
- Helsetilsynet (2002). *Forhåndsvurdering ved unnlattelse av å gi hjerte-
/lunge-redning og journalføring av disse* . Rundskriv IK-1/2002. 3 s.
Finnes på www.helsetilsynet.no
- 89 s..

Delemne 3B Intensivsykepleie; ansvar og kompetanseområde

- NSFLIS (2002). *Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere* .
www.nsflis.no 3
- NSFLIS (1998). *Rammeverk for kvalitetsmål i intensivsykepleie* .
www.nsflis.no 4
- Stubberud, D. G. (2005) I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.)
Intensivsykepleie . Oslo: Akribe. 3
- Kap. 1: Intensivsykepleierens målgruppe og arbeidssted 8
- Kap. 2: Intensivsykepleierens funksjon og ansvarsområder
- Johannessen, G. (1999). Intensivsykepleie – en klinisk utøver i en intensiv

og kompleks hverdag . I: *Nye Fagoscopet*, nr.2, s. 11 -16 4

Den Norske Lægeforening. (2001). *Standard for intensivmedisin*. 2. utgave 2

<http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=2678&PHPSESSID=ffd93157b11506a6f23dc4d8aee2f4f> 5

Brattbø, G. m. fl. (2003). Reduksjon av respiratortid ved systematisk kvalitetsarbeid. I: *Tidsskriftet for Den Norske lægeforening*, 123(5) 2
634 – 7

Haagensen, R. m.fl. (2001). Virksomhetsregistrering ved intensivavdelinger. 7

I: *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, nr. 6, 682 -685 7

Andersen, B. M. (2003). *Håndbok I hygiene og smittevern* .

Oslo: Klinikk for forebyggende medisin, Ullevål sykehus

Bruk av munnbind og øyenbeskyttelse

Bruk av ånderettsvern

Isolasjon: Tiltak ved fare for smittespredning

Intensiv pasientbehandling 4

Forebygging av luftveisinfeksjoner 5

Forebygging av postoperative sårinfeksjoner

Forebygging av urinveisinfeksjoner – kateterassosierte

Forebygging av trykksår og sårinfeksjoner

Forebygging av infeksjoner hos premature og nyfødte

Bjørk, I. T., Helseth, S., Nortvedt F. (2002). *Møte mellom pasient og sykepleier*. Oslo: Gyldendal Akademisk AS 1
5

Kap. 6: Intensivpasienten

Bunch, E. H. (2001) Etske dilemmaer I en høyteknologisk avdeling.

I: *Vård i Norden*, 21(3), 4-8 4

Elliot, R. og Wright, L. (1999) Verbal communication: What do critical care nurses say to their unconscious or sedated patients? I: *Journal of Advanced Nursing*, 29, 1412 – 1420

Falck, B. (1999) *Å være der du er – en samtale med kriserammede*. Bergen: Fagbokforlaget.

Guldbrandsen, T. (2005). Transport av intensivpatienten. I: Gulbrandsen, T. & Stubberud, D. G. (red.) *Intensiv sykepleie*: Oslo: Akribe. Kap. 11

Granberg A., Bergbom Engeberg, I., Lundberg D. (1999). Patients experience of being critically ill or severely injured and cared for in an intensive care unit in relation to the ICU syndrome. Par I. I: *Intensiv and Critical care nursing*. Nr. 14, s. 294 – 307

Griffiths, R. D. Jones, C. (2002). *Intensiv Care Aftercare*. Butterworth-Heinemann

Guldbrandsen, T. & Stubberud, D. G. (2005). Personlig hygiene og velvære. I: Gulbrandsen, T. & Stubberud, D. G. (red.) *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe. Kap. 5

Hafsteinsdottir, T. B. (1996). Patients' experiences of communication during the respirator treatment period. *Intensive and critical care nursing*. Vol 12 s 261-271

Hov, R. (2006). Being an intensive care nurse related to questions of withholding or withdrawing curative treatment. I: *Journal of Clinical Nursing*. 16(1), 203 -11

Leith, Beverly Ann (1998). Transfer Anxiety in Critical Care Patients and

Their Family Members. *I: Critical care Nurse* , Vol 18, nr. 4, s.24- 32

8

Stubberud, D. G. (2005) I: Gulbrandsen, T.& Stubberud, D. G. (red.)

Intensivsykepleie . Oslo: Akribe.

Kap. 9: Intensivsyndrom

1

Kap. 10: Infeksjonskontroll

8

Kap. 12: Utskrivelse fra Intensivavdelingen

Tønnesen, V. H. (2002). Hva kan mesterlære + veiledning bidra med i

videreutdanningen av intensivsykepleie. *I: Fagoscopet*, nr. 2, 25 -28

3

Vifladt, Egon og Liv Hopen (2004). *Helsepedagogikk – samhandling om*

læring og mestring . Oslo: Nasjonalt kompetansesenter for læring og

mestring ved kronisk sykdom.

4

8

Kap. 6: Pedagogiske arbeidsformer

Anbefalt litteratur:

Benner, P. M. et al. (1999). *Clinical Wisdom and interventions in critical care* .

W.s. Saunders Company

Carlsson, A. A., Caslsson, P. (2002) *Så sjuk av så lite*. Södertelje: Zeneca

AB Förlag

Chang, S: (2001). The conceptual structure of physical touch in caring.

I: Journal of Advanced Nursing, 33, 820 – 827

Gjengedal, Eva, Jakobsen, R. (red.) (2001) *Sykepleie i praksis og*

utvikling. Bind 2 . Oslo: Cappelen Akademiske Forlag

Kap.17: Intensivsykepleie

Granum, V. (2003). *Praktisk pasientundervisning*. Bergen: Fagbokforlaget

Kap. 1 -13

Gjengedal, E. (1994). *Understanding a World of Critical Illness. A phenomenological study of the experiences of respirator patients and their caregivers* . Oslo: Pensumtjeneste

Karoliussen, M. (2002). *Sykepleie – tradisjon og forandring* . Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Kristiansen, B., Sætren, R. (2002). *Behandling av kroniske sår* . Oslo: Akribe

Meiniche, A. (2003). *To kaffe og en staveplade. Historien om en ulykke*. 2.

utg. København: Anne Meiniche og People'sPress

Morten, P, Fontain, D., Hudak, C., gallo, B. (2005) *Critical care nursing. A*

holistic approach. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Litteratur hovedemne 3 (2E, 2F og 2B Aktuelle medikamenter i intensivmedisin inngår)

2740 s.

Pensumlitteratur 6000 sider, derav selvvalgt litteratur ca 750 sider.

Klar for publisering

Ja

Godkjenning

Studiet ble opprettet av høgskolens styre i sak STY 71/05

Fagplanen ble godkjent av Studeienemnda i juni 2007.

Utdanningsnivå

Bachelorgrad

Emnekode	Emnets navn	O/V *)	Studiepoeng pr. semester		
			S1(H)	S2(V)	S3(H)
AIO019IA	<u>Patofysiologi med farmakologi og mikrobiologi</u>	O	10		
VPAIO1	<u>Første veiledet praksis</u>	O	7,5	7,5	
VPAIO2	<u>Andre veiledet praksis</u>	O		15	
AIO017	<u>Spesialsykepleie,- fag og yrkesutøvelse</u>	O		15	
VPAIO4	<u>Tredje veiledet praksis</u>	O			15
HPAIO2	<u>Hospiteringspraksis</u>	O			5
AIO018	<u>Fordypningsoppgave AIO</u>	O			15
		Sum:	17,5	37,5	35

*) O - Obligatorisk emne, V - Valgbare emne

Emneoversikt

AIO019IA Patofysiologi med farmakologi og mikrobiologi - 2007-2008

Emnekode:

AIO019IA

Emnenavn:

Patofysiologi med farmakologi og mikrobiologi

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

10

Varighet:

Høst

Språk:

Norsk

Forventet læringsutbytte:

Innenfor patofysiologi skal studenten:

- ha videreutviklet sine kunnskaper om hvordan organer og organsystemer fungerer i forhold til hverandre og hvordan patofysiologiske prosesser starter og utvikles

- ha kunnskap om fysiologiske og patofysiologiske prosesser knyttet til aldersdimensjonen

- ha kunnskap som grunnlag for å observere, vurdere og forstå symptomer og funn hos aktuelle pasientgrupper

Innenfor farmakologi skal studenten:

- forstå farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper

- kunne håndtere og administrere medikamenter og ta ansvar for pasientens sikkerhet basert på farmakologiske kunnskaper

Innenfor mikrobiologi skal studenten:

- ha økt forståelse for mikroorganismers levemåte, virulens og smittemåte, resistensutvikling og antibiotikabehandling .

Emnets temaer:

Patofysiologi:

Cellens oppbygning og funksjon

Nevrofysiologi

Fysiologi ved stress og smerte

Væske-, elektrolytt-, osmolalitet og syre/baseregulering og -forstyrrelser

Blod og blodets bestanddeler

Ventilasjons- og sirkulasjonsregulering og forstyrrelser

Immunologi

Farmakologi:

Farmakokinetikk og -dynamikk

Medikamentadministrering inkl. medikamentregning

Medikamenters interaksjon og bivirkninger

- aktuelle medikamenter i intensivmedisin

Mikrobiologi:

Mikroorganismer

Resistensutvikling og antibiotikabehandling

Pedagogiske metoder:

Forelesninger

Gruppearbeid

Lab.øvelser

Oppgaveløsning

Pedagogiske metoder (fritekst):

Labøvelser og simulering i klinikklab.

Vurderingsformer:

Skriftlig eksamen, 4 timer

Karakterskala:

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

Sensorordning:

Ekstern sensor retter alle besvarelser

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Utsatt eksamen settes opp innen utløp av førstkommende semester .

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Gjennomført flervalgstest i fysiologi med min. 70% riktige svar.

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse, omsorg, sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelærer Randi Ballangrud

Supplerende opplysninger:

Litteraturliste i fagplanen AIO

Klar for publisering:

Ja

VPAIO1 Første veiledet praksis - 2007-2008

Emnekode:

VPAIO1

Emnenavn:

Første veiledet praksis

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

15

Varighet:

Høst og vår

Varighet (fritekst):

5 uker høst, 5 uker vår

Språk:

Norsk

Forventet læringsutbytte:

- Etisk og juridisk ansvarlighet. Studenten skal:
 - utøve sykepleie i samsvar med yrkesetiske retningslinjer
 - identifisere etiske og juridiske problemstillinger, reflektere over disse og delta i etiske diskusjoner
 - kjenne egne begrensninger faglig og juridisk og ikke gå utover sitt kompetansenivå
- Kommunikasjon og samarbeid. Studenten skal:
 - ta utgangspunkt i anesthesi-, intensiv- eller operasjonspasientens og pårørendes opplevelse av situasjonen, kommuniserer, samhandler, informerer, veileder og støtter
 - samarbeide med kollegaer og andre yrkesgrupper
- Ansvar for egen læring og fagutvikling. Studenten skal:
 - være bevisst egen læringsprosess, utarbeide og anvende læringsmål
 - oppsøke og ta initiativ til læresituasjoner
 - reflektere over egen praksis, integrere og bruke teori i alle aspekter av fagutøvelsen
- Administrasjon og ledelse. Studenten skal:
 - planlegge og administrere eget arbeid og læresituasjoner med veiledning
- Problemløsning.

Studenten i anestesisykepleierutdanningen skal:

- ta del i å identifisere, planlegge, iverksette, begrunne og evaluere anestesisykepleie på bakgrunn av teoretiske kunnskaper, mottak av pasient, monitorering, leiring, hypotermi og forebyggende tiltak i forberedelse av pasienter som skal gjennomgå kirurgi
- ha kunnskap og vise forståelse for prosedyrer og medisinsk teknisk utstyr som benyttes i avdelingen, og vise manuelle ferdigheter i forhold til dette
- dokumentere anestesisykepleie på en forsvarlig måte
- vise kunnskap og delta bi innledning, vedlikehold og avslutning av mindre kirurgiske inngrep i lokal, regional og generell anestesi
- ha kunnskap om de vanligste medikamenter anvendt i klinisk anesthesiologi

Studenten i intensivsykepleierutdanningen skal:

- ha utgangspunkt i pasient og pårørendes opplevelse av situasjonen for identifisering av spesielle behov og ressurser
- kunne observere og tolke pasientens signaler på sykdom, smerte og lidelse
- ta delansvar i å identifisere, planlegge, iverksette, begrunne og evaluere intensivsykepleie på bakgrunn av praktiske og teoretiske kunnskaper
- kunne assistere ved prøver og undersøkelser
- kunne dokumentere intensivsykepleie på en forsvarlig måte
- vise evne til å gi omsorg til intensivpatienten gjennom det gode stell, med fokus på eget håndlag og kunnskap
- være kjent med og ha ferdigheter i håndtering av medisinsk teknisk utstyr
- anvende hygieniske prinsipper i sykepleieutøvelsen

Studenten i operasjonssykepleierutdanningen skal:

- ta delansvar i å identifisere, planlegge, iverksette, begrunne og evaluere operasjonssykepleie på bakgrunn av praktiske og teoretiske kunnskaper
 - ha kjennskap til og utøve med veiledning operasjonssykepleierens 2 funksjoner; steril assistanse og usteril/koordinerende funksjon
 - dokumentere operasjonssykepleie på en forsvarlig måte
- vise kunnskap innen mikrobiologi og hygiene og omsette dette i planlegging og utøvelse av operasjonssykepleie

Emnets temaer:

Anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie.
Tema fra hovedemne 1, 2 og 3.

Pedagogiske metoder:

Praksis
Refleksjon
Veiledning

Vurderingsformer:

Praksisvurdering

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Praksis vurderes av lærerveileder og kontaktpersoner i praksisfeltet.

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Studenter som får ikke-bestått resultat i første veiledet praksis, må kontakte studieprogramansvarlig for tilrettelegging av videre studieforløp.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Praksisstudieplan, ett refleksjonsnotat

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelærer Tore Karlsen

Supplerende opplysninger:

Retningslinjer for praksisstudieplan og refleksjonsnotat i fagplan for AIO.

Klar for publisering:

Ja

VPAIO2 Andre veiledet praksis - 2007-2008

Emnekode:

VPAIO2

Emnenavn:

Andre veiledet praksis

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

15

Varighet:

Vår

Varighet (fritekst):

10 uker

Språk:

Norsk

Forutsetter bestått:

VPAIO1 - Første veiledet praksis

Forventet læringsutbytte:

Studenten skal videreutvikle de kunnskaper han/hun oppnådde i første veiledet praksis og vise progresjon i hhv. anesthesi-, intensiv- eller operasjonssykepleierfunksjonen.

- Etisk og juridisk ansvarlighet. Studenten skal:
 - være seg bevisst hvilke verdier og holdningen som har betydning for egen atferd
 - ivareta og fremme pasientens og pårørendes rettigheter
 - identifisere etiske og juridiske problemstillinger, reflektere over disse og delta aktivt i etiske diskusjoner
 - bidra til å kvalitetssikre hhv. anesthesi-, intensiv- eller operasjonssykepleien og annen behandling av pasienten
- Kommunikasjon og samarbeid. Studenten skal:
 - skape kontakt og tillitsforhold til pasient og pårørende med vekt på egen kommunikasjon og adekvate kommunikasjonsmetoder
 - bidra til teamarbeid rundt pasienten ved å samarbeide i sykepleiefaglige og tverrfaglige team
- Ansvar for egen læring og faglig utvikling. Studenten skal:
 - reflektere over egen fagutøvelse, integrere og bruke teori i alle aspekter av praksis og inneha en reflekterende holdning til egen og kollegaers yrkesutøvelse
 - differensiere og prioriterer egne læringsbehov
 - bruke erfarne anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleiere og aktuell litteratur for å utvikle egen kompetanse
 - utvikle identitet som hhv. anesthesi-, intensiv- eller operasjonssykepleier
- Administrasjon og ledelse. Studenten skal:
 - kunne administrere eget arbeid og læresituasjon og kunne delege arbeidsoppgaver til beste for pasienten
 - bidra til et godt arbeidsmiljø
- Problemløsning.

Studenten i anesthesisykepleierutdanningen skal:

- vise evne og kunnskap for å gjøre relevante observasjoner av pasienter i lokal-, regional- og generell anesthesi
- delta aktivt i innledning, vedlikehold og avslutning av større kirurgiske inngrep i lokal-, regional- og generell anesthesi og anesthesi til spesielle pasientgrupper og sykdomstilstander
- ta del i og utføre praktiske ferdigheter, prosedyrer og betjening av medisinsk teknisk utstyr på et selvstendig grunnlag innenfor sitt kompetansenivå
- vise kunnskap om indikasjon, dosering og virkning/bivirkning av de vanligste medikamenter (inkl. anestesigasser) anvendt i klinisk anesthesiologi
- med veiledning kunne utføre anesthesisykepleierens oppgaver overfor akutt og kritisk syke pasienter utenfor anesthesiavdelingen
- dokumentere anesthesisykepleie på en forsvarlig måte

Studenten i intensivsykepleierutdanningen skal:

- vise kunnskap og ferdigheter i å observere og tolke pasientens situasjon
- identifisere, planlegge, iverksette, begrunne og evaluere intensivsykepleie på bakgrunn av praktisk og teoretisk kunnskap
- ta gradvis mer ansvar i komplekse pasientsituasjoner og prosedyrer og etter hvert delta aktivt i akutsituasjoner
- beherske avdelingens medisinsk tekniske utstyr med en viss sikkerhet og selvstendighet
- se betydningen av kontinuitet i intensivsykepleien
- dokumentere intensivsykepleie på en forsvarlig måte

Studenten i operasjonssykepleierutdanningen skal :

- identifisere, planlegge, iverksette, begrunne og evaluere operasjonssykepleie på bakgrunn av praktisk og teoretisk kunnskap
- ta gradvis mer ansvar i komplekse pasientsituasjoner og prosedyrer og etter hvert delta aktivt i akutsituasjoner
- vise kunnskaper, ha ferdigheter og utvikle holdninger i forhold til hygieniske og aseptiske prinsipper og arbeidsmetoder og kunne begrunne utfra forskningsbasert kunnskap
- beherske avdelingens medisinske tekniske utstyr med en viss sikkerhet og selvstendighet
- dokumentere operasjonssykepleie på en forsvarlig måte

Emnets temaer:

Anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie.
Tema fra hovedemne 1, 2 og 3.

Pedagogiske metoder:

Praksis
Refleksjon
Veiledning

Vurderingsformer:

Praksisvurdering

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Praksis vurderes av lærerveilder og kontaktperson i praksisfeltet.

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Studenter som får ikke-bestått resultat i andre veiledet praksis må kontakte studieprogramansvarlig for tilrettelegging av videre studieforløp.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Praksisstudieplan, ett refleksjonsnotat, to pedagogisk framlegg

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Emnelærere

Supplerende opplysninger:

Retningslinjer for praksisstudieplan, refleksjonsnotat og pedagogisk framlegg i fagplan for AIO.

Klar for publisering:

Ja

AIO017 Spesialsykepleie,- fag og yrkesutøvelse - 2007-2008

Emnekode:

AIO017

Emnenavn:

Spesialsykepleie,- fag og yrkesutøvelse

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

15

Varighet:

Høst og vår

Språk:

Norsk

Forutsetter bestått:

For intensiv og anestesi: AIO016IA: Patofysiologi med farmakologi og mikrobiologi

For operasjon: AIO0150 Mikrobiologi og infeksjonsmedisin med farmakologi og patofysiologi

Forventet læringsutbytte:

Studenten viser faglig innsikt og evne til refleksjon, i konkrete lærings- og pasientsituasjoner ved å integrere teori og praksis.

Studenten viser evne til skriftlig framstilling av problemstillinger drøftet på bakgrunn av forskningsbasert kunnskap.

Emnets temaer:

Inkluderer hovedemnene fra AIO-utdanningene; sykepleiefaglige emner, medisinske- og naturvitenskapelige emner og anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleie.

Pedagogiske metoder:

Forelesninger
Gruppearbeid
Obligatoriske oppgaver
Prosjektarbeid
Refleksjon
Veiledning

Pedagogiske metoder (fritekst):

Øvelser og simulering i Klinikk laboratoriet.

Klinisk praksis

Vurderingsformer:

Annet

Vurderingsformer:

Hjemmeeksamen, 1 uke

Karakterskala:

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

Sensorordning:

Ekstern sensor ved hjemmeeksamen.

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Utsatt hjemmeeksamen settes opp innen utgangen av førstkommende semester.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

- Godkjent prosjektrapport
- Godkjent flervalgstest med minimum 70% riktig besvarelse:

-for intensivutdanning: intensivmedisin og behandling

-for anesthesiutdanning: anesthesiologi

-for operasjon: anatomi og kirurgi

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelektor Randi Tosterud

Supplerende opplysninger:

Retningslinjer for flervalgstest og prosjektrapport beskrives i Fagplanen for AIO.

Klar for publisering:

Ja

VPAIO4 Tredje veiledet praksis - 2007-2008

Emnekode:

VPAIO4

Emnenavn:

Tredje veiledet praksis

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

15

Varighet:

Høst

Varighet (fritekst):

9 uker

Språk:

Norsk

Forutsetter bestått:

VPAIO2 - Andre veiledet praksis

Forventet læringsutbytte:

Studenten skal etter endte praksisperiode ha nådd målene for videreutdanningen i hhv. anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleie.

Studenten skal kunne fungere selvstendig som funksjonsdyktig anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleier.

- Etisk og juridisk ansvarlighet. Studenten skal:
 - argumentere og utøve hhv. anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleie ut fra verdigrunnlag, yrkesetiske retningslinjer og kunnskap om etisk teori og lover som regulerer pasient og pårørendes rettigheter og helsepersonells plikter
- Kommunikasjon og samarbeid. Studenten skal:
 - gi situasjonsbetenget veiledning og undervisning til pasienter og pårørende
 - på basis av pedagogisk kunnskap kunne veilede og undervise andre
- Ansvar for egen læring og fagutvikling. Studenten skal:
 - vise evne til fagutviklingen og benytte forskningsbasert kunnskap som grunnlag i praksis
 - identifisere behov og delta i endringsprosesser som videreutvikler hhv. anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleien
- Administrasjon og ledelse. Studenten skal:
 - ta ansvar for å lede eget fag ut i fra anerkjente prinsipper
 - administrere seg selv og andre medarbeidere slik at pasientens helse ivaretas
 - fungere selvstendig i team, beholde oversikte og ro i uforutsette situasjoner og under tidspress
- Problemløsning.

Studenten i anestesisykepleierutdanningen skal:

- ha handlingskompetanse og -beredskap relatert til spesielle utfordringer i anesthesiavdelingen og prehospitalt
- vise kunnskap innen anestesi relatert til aldersdimensjonen
- kunne utføre anestesisykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon
- ta ansvar for planlegging, gjennomføring og evaluering av anestesisykepleie til pasienten
- argumentere faglig og begrunne sine handlinger utfra forskningsbasert kunnskap
- bedømme akutte situasjoner selvstendig og delta aktivt i akuttsituasjoner
- håndtere avdelingens medisinske tekniske utstyr på en forsvarlig måte
- dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid på en forsvarlig måte
- utøve anestesisykepleie med respekt for pasientens integritet, ressurser og opplevelse av å være akutt/kritisk syk

- utøve anestesisykepleie slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes

Student i intensivsykepleierutdanningen skal:

- utøve intensivsykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon
- ta ansvar for planlegging, gjennomføring og evaluering av intensivsykepleie til den komplekse intensivpatienten
- argumentere faglig og begrunne sine handlinger utfra forskningsbasert kunnskap
- bedømme akutte situasjoner selvstendig og delta aktivt i akuttsituasjoner
- håndtere avdelingens medisinske tekniske utstyr på en forsvarlig måte
- dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid på en forsvarlig måte
- utøve intensivsykepleie med respekt for pasientens integritet, ressurser og opplevelse av å være akutt/kritisk syk

- utøve intensivsykepleie slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes

Studenten i operasjonssykepleierutdanningen skal:

- utøve operasjonssykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon
- ta ansvar for planlegging, gjennomføring og evaluering av operasjonssykepleie til pasienten
- argumentere faglig og begrunne sine handlinger utfra forskningsbasert kunnskap
- bedømme akutte situasjoner selvstendig og delta aktivt i akuttsituasjoner
- håndtere avdelingens medisinske tekniske utstyr på en forsvarlig måte
- dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid på en forsvarlig måte
- utøve operasjonssykepleie med respekt for pasientens integritet, ressurser og opplevelse av å være akutt/kritisk syk
- utøve operasjonssykepleie slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes.

Emnets temaer:

Anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie.
Tema fra hovedemne 1, 2 og 3.

Pedagogiske metoder:

Praksis
Refleksjon
Veiledning

Vurderingsformer:

Praksisvurdering

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Veiledet praksis vurderes av lærerveileder og kontaktperson i praksis.

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Studenter som får ikke-bestått tredje veiledet praksis må kontakte studieprogramansvarlig for tilrettelegging av videre studieforløp.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Praksisstudieplan, to pedagogiske framlegg og to refleksjonsnotat

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelektor Randi Ballangrud

Supplerende opplysninger:

Retningslinjer for praksisstudieplan, pedagogiske framlegg og refleksjonsnotat i fagplan AIO.

Klar for publisering:

Ja

HPAIO2 Hospiteringspraksis - 2007-2008

Emnekode:

HPAIO2

Emnenavn:

Hospiteringspraksis

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

5

Varighet:

Høst

Varighet (fritekst):

4 uker

Språk:

Norsk

Forutsetter bestått:

VPAIO03 Tredje veiledet praksis

Forventet læringsutbytte:

Studenten skal få erfaringer med deler av spesialsykepleiertjenesten som han/hun har spesiell interesse for eller som ikke har vært tilstrekkelig tidligere i videreutdanningen (f.eks. på bakgrunn av manglende pasientgrunnlag i tidligere praksisperiode). Det gis mulighet for hospiteringspraksis i land utenfor Norge.

Emnets temaer:

Tema vil variere, men som eksempel kan nevnes:

- prehospital/ambulansetjeneste
- nyfødttmedisin/neonatal
- kirurgisk/medisinsk intensivavdelling
- akuttmottak
- anestesi- og operasjonsavdeling
- sterilsentral
- kirurgisk poliklinikk
- dialyseavdeling
- internasjonalt arbeid

Pedagogiske metoder:

Praksis

Refleksjon

Vurderingsformer:

Praksisvurdering

Vurderingsformer:

Dokumentert tilstedeværelse 30 t/u.

Karakterskala:

Bestått/Ikke bestått

Sensorordning:

Vurderes av emnelærere.

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Studenter som får ikke-bestått på hospiteringspraksis må kontakte studieprogramansvarlig for tilrettelegging av videre studieforløp.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

Hospiteringsplan

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelærer Tore Karlsen

Supplerende opplysninger:

Kriterier for hospiteringsplan og praksis i fagplan AIO.

Klar for publisering:

Ja

AIO018 Fordypningsoppgave AIO - 2007-2008

Emnekode:

AIO018

Emnenavn:

Fordypningsoppgave AIO

Faglig nivå:

Bachelor (syklus 1)

Studiepoeng:

15

Varighet:

Høst

Språk:

Norsk

Forutsetter bestått:

AIO015O - Mikrobiologi med farmakologi og mikrobiologi (for studenter i videreutdanning i operasjonssykepleie)

AIO016 - Patofysiologi med farmakologi og mikrobiologi (for studenter i videreutdanning i anestesi- og intensivsykepleie)

AIO017 - Spesialsykepleie,- fag og yrkesutøvelse

VPAIO1 - Første veiledet praksis

VPAIO2 - Andre veiledet praksis

VPAIO3 - Tredje veiledet praksis

Forventet læringsutbytte:

Studenten skal fordype seg i et tema som er relevant for anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleie.

Studenten skal:

- vise inngående kunnskap om et avgrenset fagområde
- vise evne til å anvende forskningsresultater som grunnlag for eget skriftlig arbeid
- vise evne til å knytte sykepleieteori og erfaringskunnskap knyttet til akutt og/eller kritisk syke pasienter, samt bidra til å styrke sykepleiefaget og -praksis
- vise evne til å gjennomføre et selvstendig arbeid

Emnets temaer:

Temaene vil være avhengig av den enkelte oppgaves problemstilling, men alle tema fra teori og praksis i utdanningen vil være relevante; sykepleievitenskapelige (problemstillinger må være relevant for spesialsykepleierens funksjon), naturvitenskapelige og samfunnsvitenskapelige.

Pedagogiske metoder:

Forelesninger
Gruppearbeid
Veiledning

Pedagogiske metoder (fritekst):

Oppgaveseminar

Vurderingsformer:

Hjemmeeksamen, annet (se tekstfelt)
Muntlig, individuelt

Vurderingsformer:

Hjemmeeksamen gjennomføres individuelt eller som gruppeeksamen. Den skriftlige oppgaven vil få en foreløpig karakter som etter muntlig høring vil kunne justeres med inntil én karakter. Karakteren på det skriftlige arbeidet skal ved muntlig høring bekrefte eierforhold til oppgaven slik at hvis kandidaten ikke kan gjøre rede for oppgaven og/eller benyttet litteratur, kan muntlig høring føre til en totalvurdering av oppgaven til ikke bestått karakter. Både skriftlig og muntlig må være bestått for at endelig karakter blir gitt. Studenter som ikke består skriftlig oppgave, får ikke gå opp til muntlig høring. Forøvrig vises til kriterier for AIO - fordypningsoppgave.

Karakterskala:

Bokstavkarakterer, A (best) - F (ikke bestått)

Sensorordning:

Ekstern sensor retter alle besvarelser

Utsatt eksamen (tidl. kontinuasjon):

Studenter som får F på skriftlig eller muntlig eksamen, går opp til nytt forsøk etter avtale med studieprogramansvarlig.

Tillatte hjelpemidler:**Obligatoriske arbeidskrav:**

- Prosjektplan for fordypningsoppgaven
- Deltakelse på oppgaveseminar
- Plan for hospiteringspraksis

Ansvarlig avdeling:

Avdeling for helse,omsorg,sykepleie

Emneansvarlig:

Høgskolelektor Randi Tosterud

Supplerende opplysninger:

Kriterier for AIO - fordypningsoppgave i fagplan AIO.

Klar for publisering:

Ja