

GODKENDELSE AF KLINISK UNDERVISINGSSTED

DETTE DOKUMENTET BESTÅR AF:

- **GRUNDLAG FOR GODKENDELSE TIL KLINISK UNDERVISNING**
- **GENEREL STUDIEPLAN**

GENERELLE KRITERIER FOR GODKENDELSE TIL KLINISKE UNDERVISINGSSTEDER¹

Et klinisk undervisningssted er et ledelsesmæssigt afgrænset område inden for sundhedsområdet eller det sociale område, som af uddannelsesinstitutionen er godkendt som undervisningssted for sygeplejestuderende. Det kliniske undervisningssted er ansvarlig for at sikre rammer og vilkår, som et godkendt klinisk undervisningssted skal leve op til.

For at et klinisk undervisningssted kan godkendes, skal der udarbejdes et grundlag for godkendelse. Det er en forudsætning for godkendelse, at det kliniske undervisningssted tilbyder klinisk undervisning med autentiske patient/borgerforløb, som understøtter den studerendes mulighed for at opnå semestres samlede læringsudbytte. Fokusområde og rammer for den kliniske undervisning er beskrevet i semesterbeskrivelsen.

Det er ligeledes en forudsætning for godkendelse, at der er tilknyttet kliniske vejledere, der er sygeplejersker, og som har pædagogiske kvalifikationer svarende til mindst 1/6 diplomuddannelse. De kliniske vejledere forestår og har ansvaret for den kontinuerlige daglige kliniske undervisning og vejledning af studerende på et godkendt klinisk undervisningssted. Det er således en forudsætning, at der på det kliniske undervisningssted er afsat ressourcer til daglig vejledning af studerende af kliniske vejledere.

Det er ligeledes en forudsætning for godkendelse, at det kliniske undervisningssted har udarbejdet en generel studieplan, der beskriver undervisningsforløbet og læringsmuligheder på det konkrete kliniske undervisningssted.

Hvis der sker ændringer i godkendelsesperioden, der får væsentlige konsekvenser for de studerendes kliniske undervisning og modtagelse af nye studerende, skal ledelsen af det kliniske undervisningssted orientere uddannelsen herom.

¹ Jf. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje (BEK nr. 804 af 17/06/2016) samt Professionshøjskole Metropol: Studieordning 2016 Professionsbachelor i sygepleje.

GRUNDLAG FOR GODKENDELSE TIL KLINISK UNDERVISNING

Organisatoriske rammer og vilkår
<p>Navn på det kliniske undervisningssted: Gastroenheden, Herlev og Gentofte Hospital, Herlev matrikel</p>
<p>Hvem har det ledelsesmæssige ansvar for det område der søges godkendelse til?: Navn: Susanne Dansholm Stilling: Ledende oversygeplejerske E-mailadresse: susanne.dansholm.01@regionh.dk</p>
<p>Hvem har det uddannelsesmæssige ansvar for det område der søges godkendelse til?: Navn: Karen Buur Stilling: Klinisk underviser E-mailadresse: karen.buur@regionh.dk</p>
<p>Anfør de kliniske vejlederes sygeplejefaglige og pædagogiske kvalifikationer og kompetencer: Den kliniske underviser har sundhedsfaglig diplomuddannelse og masteruddannelse i voksnes læring og kompetenceudvikling De kliniske vejledere har alle 1/6 diplomuddannelse svarende til klinisk vejlederuddannelse. Der udover har alle mellem 3 og 25 års erfaring inden for det gastromedicinske- og kirurgiske speciale</p>
<p>Anfør de pædagogiske og sygeplejefaglige kvalifikationer for de sygeplejersker den kliniske vejleder evt. uddelegerer elementer af den kliniske undervisning til: Så vidt muligt sygeplejersker med min. 2 års erfaring fra det kirurgiske speciale. Derudover uddelegeres så vidt muligt til de sygeplejerske, som udviser interesse og evner for den pædagogiske dimension i sygeplejen</p>
<p>Anfør antal timer den kliniske vejleder har i gennemsnit pr. uge til den daglige kliniske vejledning sammen med den studerende: ■ .Den kliniske vejleder har afsat en ugentlig dag, svarende til 8 timer, som er dedikeret de studeredne. Her kan f.eks. afholdes studesamtaler, refleksionssamtaler, bedside-undervisning med fokus på læring indenfor specifikke sygepleje interventioner. Dagen bruges også til mødeaktivitet, som f.eks. pædagogisk forum for alle kliniske vejledere på Herlev Hospital og afholdelse og forberedelse til interne prøver. Den studerende følger desuden den kliniske vejleder i hendes/hans arbejdsplan og er således altid så vidt muligt sammen med den kliniske vejleder Den kliniske underviser og uddannelsesansvarlige sygeplejerske er ansat 37 timer ugentlig til varetagelse af uddannelseskoordinering, planlægning og kliniske undervisning</p>
<p>Anfør antal timer i gennemsnit pr. semester som den kliniske vejleder har til rådighed i samarbejdet med den/de tilknyttede underviser(e) og uddannelsesinstitutionen: Det er primært den kliniske underviser, der planlægger det kliniske forløb og samarbejder med den kliniske underviser. De kliniske vejledere og kliniske underviser mødes en gang månedligt,</p>

² Minimumskravet for godkendelse er en sygeplejeuddannelse og mindst en 1/6 diplomuddannelse.

hvor bl.a. planlægning af det kliniske forløb gennemgås.

REDEGØRELSE AF ORGANISATORISKE OG LEDELSESMÆSSIGE FORHOLD
GENEREL STUDIEPLAN

GENEREL STUDIEPLAN

REDEGØRELSE AF SYGEPLEJEFAGLIGE- OG UDDANNELSESMÆSSIGE FORHOLD

Semester

Angiv hvilket semester der søges godkendelse til?: 1.semester

Sygeplejefaglige- og uddannelsesmæssige forhold

(Beskriv nedenstående i forhold til det pågældende semester)

1. Redegør for autentiske typiske patient/borgersituationer:

- Gastroenheden rummer mulighed for at udvikle kompetencer indenfor mange aspekter i sygeplejen. Den rummer patientforløb med ukomplicerede diagnoser og kort indlæggelsestid til komplekse og komplicerede diagnoser i både øvre og nedre abdomen med længere indlæggelsestid. For gastromedicinsk afsnits vedkommende vil der også forekomme forløb med genindlæggelser hvor sociale problemstillinger også indgår. Patientgruppen udgør et bredt udsnit af den danske befolkning i alle aldre (fra 15 år) fra alle sociale lag.
- Et eksempel på et længere kirurgisk forløb er patienten, der indlægges via egen læge, pga. mistanke om colorektalcancer. Der kan være smerter, problemer med afføring, væggtab, nedsat funktionsniveau og nedsat appetit. Der kan være tale om et planlagt forløb, hvor patienten har tid til at forberede sig på operation, evt. stomi etc. og der kan være tale om et akut forløb, hvor forberedelsen går hurtigt og patienten kan være meget psykisk påvirket både før og efter operationen. Den præoperative sygepleje retter sig mod forberedelse og klargørelse af patienten, fysisk, psykisk og socialt. Den postoperative sygepleje vil rette sig mod observation af vitale værdier, mobilisering, ernæring, sårpleje, stomipleje, smertebehandling, psykisk pleje, samtale med patienten, planlægning af forløb, samarbejde med pårørende, planlægning af udskrivelse. Der er rig mulighed for at træne den instrumentelle sygepleje i forhold til f.eks. anlæggelse, seponering og pleje af f.eks. kateter a demure, sonde og pvk. Pleje og seponering af f.eks. dræn, CVK og epiduralt smertekateter.
- Et andet eksempel på et længere forløb, er patienten med pancreascancer i det palliative forløb, som indlægges pga. nedsat almen tilstand, tiltagende smerter, icterus etc. Der foretages f.eks. anlæggelse af stent med lindrende sigte og patientens fremtidige muligheder tages op i det tværfaglige forum med inddragelse af pårørende. Der kan også være tale om henvisning til palliativ team, palliativ sengeafdeling eller hospice. I nogle tilfælde er patienten så langt i det palliative forløb, at det afsluttes i gastroenheden. I dette forløb vil der være fokus på den døende patient og dennes pårørende med bedst mulig lindring af de symptomer patienten måtte have som f.eks. smertebehandling. Der kan være behov for inddragelse af præst, imam eller anden tros repræsentant eller formidler.
- Et eksempel på et kort forløb er patienten med perforeret appendicit, som er stærkt smertepræget, ofte angst og chokeret over udviklingen af smerte i maven. Patienten bliver akut opereret, hvilket kan foregå i både aften og nattetimer. Det postoperative forløb er ofte ukompliceret med behandling med antibiotika i 3 døgn. Et andet eksempel kan være patienten med galdesten, som indlægges med stærke smerter og evt. icterus. Sygeplejen i den præoperative fase vil have fokus på smertelindring, opretholdelse af ernæringstilstand og forberedelse af patienten til operation. I den postoperative fase vil der være fokus på smertebehandling, ernæring, hurtig mobilisering og genvindelse af evt. nedsat evne til egenomsorg.
- Et eksempel på et gastromedicinsk forløb er patienten med leverchirrose i leverkoma, hvor der i sygeplejen arbejdes ud fra komaregime. Der er fokus på sondeernæring, evt. parenteral ernæring, kropspleje, udskillelser, mundhygiejne, tryksårsforebyggelse, mobilisering og abstinensforebyggelse. Der udover er der fokus på den psykosociale pleje omkring

alkoholmisbrug i forbindelse med udskrivelse og forebyggelse af genindlæggelse i tæt samarbejde med socialsygeplejersken.

- I udredningsforløb, vil der være mulighed for at følge, forberede og informere patienten til forskellige diagnostiske undersøgelser. Det kan f.eks. være udtømningsregime til coloskopi under indlæggelsen og faste og tørsteregime til gastroskopi.
- Der er mulighed for at følge en patient hele vejen gennem operationsforløbet, præ-, per- og postoperativt.
- I alle forløb, er den indledende sygeplejevurdering et vigtigt udgangspunkt for planlægning af sygeplejen, samarbejdet med patienten og i forståelsen for den enkelte patients situation.

2. Redegør for om patient/borgersituationer er medicinske og/eller kirurgiske forløb?³:

Gastronheden består udover medicinsk og kirurgiskambulatorium og endoskopi, også af 4 kirurgiske og 1 medicinsk sengeafsnit. Ovenstående patientsituationer består dermed af både kirurgiske og medicinske patientsituationer

3. Redegør for hvordan studerende har mulighed for at arbejde med de kliniske fokusområder rettet mod at den studerende kan opnå semestrets samlede læringsudbytte.⁴ (max 2000 tegn inkl. mellemrum)

Klinisk beslutningstagen og klinisk lederskab:

Systematisk indsamling af data:

Inddragelse af relevant sygdomsfaglig viden i klinisk beslutningstagen: .

Den studerende og klinisk/daglig vejleder drøfter ved vagtens begyndelse hvilke sundhedsudfordringer, der kan arbejdes med hos den pågældende patient og ud fra hvilken teoretisk og praktisk viden, der kan træffes et valg om sygeplejeintervention. Den studerende træner i måling af blodtryk, temperatur, puls, saturation, respirationsfrekvens. Der er desuden mulighed for at træne anlæggelse af kateter, sonde og PVK. Den studerende har mulighed for at deltage i komplicerede sårskift, skift og pleje af stomi, dræn etc.

Den studerende arbejder desuden med læringsdelen i portfolien i forhold til at koble teori og praksis og dermed transfer. Den studerende har mulighed for at arbejde med indsamling af data og klinisk beslutningstagen indenfor følgende sundhedsudfordringer:

Personlig hygiejne

Måling og vurdering af vitale værdier

Infektioner/isolationsregimer

smerter

sår

vægttab / ernæringsproblemer

kvalme / opkast

Forstyrrelser i afføringsmønster

Forstyrrelser i væskebalance

blødning

træthed

respiration

mobilitet/immobilitet

vandladning

³ Se medsendt bilag til inspiration: *Organisatoriske og læringsmæssige rammer for opnåelse af kompetencer i kirurgisk sygepleje – afkortet forløb.*

⁴ Du finder fokusområde for klinisk undervisning i den respektive semesterbeskrivelse.

kateter mænd/kvinder

stomipleje

præ og post-operativ sygepleje

terminale patientforløb

Professionel relation og kommunikation: De studerende trænes dagligt i at kommunikere med patienterne omkring alle de sygeplejeinterventioner, de udfører.

Patientens/borgerens mentale sundhed og oplevelser og reaktioner på sundhedsudfordringer, personlig pleje og kommunikation:

Refleksion over egne oplevelser og reaktioner i relation til observation, personlig pleje og kommunikation:

Der afholdes fælles refleksioner en gang ugentligt med de øvrige 1.semesterstuderende og den kliniske underviser. Der er fokus på refleksion over de studerendes oplevelser i det kliniske arbejde. De studerende opfordres til at beskrive patientsituationer og sundhedsudfordringer, hvor både de studerendes egne og patienternes oplevelser og reaktioner medinddrages. Modellen "Klinisk beslutningstagen som refleksionsmodel" inddrages for at understøtte de studerendes læring.

Medicinhåndtering:

De studerende introduceres til medicinlogbog ved brug af dokumentet "de studerendes optegnelser" De studerende har mulighed for at deltage i medicinhåndteringen i form af observation af virkning og bivirkning, indgift af medicin under supervision af daglig/klinisk vejleder. Det kan f.eks. være indgift af laksantia til udrensning før en coloskopi eller indgift af smertestillende postoperativt.

Basale hygiejniske principper:

Den studerende anvender de hygiejniske principper i forhold til sig selv i form af viden om

- håndhygiejne
- handsker
- plastforklæde / overtrækskittel
- uniform

Den studerende anvender de hygiejniske principper i forhold til patienter i form af viden om

- snavsetøj (patienttøj og sengelinned)
- patientens udskillelser (blod, sekret og ekskret)
- patientens seng
- utensilier (udstyr, instrumenter)
- mors

Den studerende anvender de hygiejniske principper i forhold til fysiske rammer i form af viden om

- skyllerum
- medicinrum
- gulvet
- pletørring / desinfektion

En dag i løbet af de 4 ugers klinik foregår som simulationstræning sammen med Hospitalets øvrige 1.semester-studerende. Træningen faciliteres af kliniske undervisere og omhandler personlig hygiejne, isolationsregime, og senarietræning hvor EWS, ABCDE og ISBAR indgår som fokusområder. I simulationstræningen indgår træning af kommunikation med patienten som en vigtig del. I de øvrige klinikdage i afdelingen herefter, trænes der videre med disse fokusområder.

Patientsikkerhed: De studerende trænes dagligt i at medinddrage patientsikkerheden i alle de sygeplejeinterventioner de udfører selvstændigt eller medinddrages i. Det kan handle om opmærksomhed på fasteregimer, isolationsregimer, overholdes af øvrige hygiejniske principper etc.

Anvendelse af teknologi i sygeplejen:

De studerende oplæres i brug af sundhedsplatformen med dertilhørende "rower" som er en håndholdt minicomputer, som muliggør dokumentation tidstro og direkte hos patienten.

Ergonomi:

De studerende trænes i at anvende de hjælpemidler, der findes i afdelingen på den mest hensigtsmæssige måde. Der er stor opmærksomhed på arbejdsstillinger i afdelingen og de studerende opfordres de til at også være opmærksomme på andres arbejdsstillinger.

4. Redegør for hvordan de studerende har mulighed for at arbejde med de obligatoriske studieaktiviteter i forbindelse med klinisk undervisning (max 1000 tegn inkl. mellemrum):

I 2. kliniskuge introducerer den kliniske underviser til den fastlagte studieaktivitet og systematiske dataindsamlingsmetoder gennemgås. Omkring 3. klinikuge vælger den studerende i samarbejde med den daglige/kliniske vejleder/kliniske underviser en patient, som de indgår i plejen af. Denne patient vil være udgangspunkt for den fastlagte studieaktivitet. I 4. klinikuge samles alle gastronehedens 1.semesterstuderende til fælles drøftelse af studieaktiviteten. Den kliniske underviser faciliterer og underviser fra metropol og de kliniske vejledere deltager så vidt muligt. I denne drøftelse præsenterer de studerende på skift deres dataindsamling og identificere i fællesskab de sundhedsudfordringer, som dataindsamlingen præsenterer.

5. Redegør for samarbejdsformer mellem den kliniske vejleder og den studerende (max 200 tegn inkl. mellemrum):

Den studerende og klinisk/daglig vejleder aftaler med udgangspunkt i den studerendes individuelle studieplan og i semestrets fokusområder, hvilken gruppe patienter, den studerende skal indgå i plejen af. Den studerende og klinisk vejleder gennemgår den enkelte patients sygeplejebehov og lægger plan for dagen. Den kliniske vejleder og den studerende aftaler og vurderer i fællesskab, den studerendes kompetencer, med stigende grad af selvstændighed. Før under og efter vejledning er en naturlig del af den daglige vejledning og af samarbejdet mellem kliniske vejleder og studerende

6. Redegør for hvordan den studerendes individuelle studieplan kontinuerligt inddrages i klinisk undervisning (max 200 tegn inkl. mellemrum):

Den studerende og kliniske/daglige vejleder drøfter dagligt hvilke fokusområder den studerende arbejder med, i forhold til hvilke patienter, den studerende skal deltage i plejen af. Ved de ugentlige fælles refleksioner drøftes de studerendes ugentlige fokusområder og muligheder for at arbejde med i det kliniske arbejde. Ud bl.a. dette reguleres og justeres studieplanen.

Evaluering og kvalitetsudvikling

Redegør for hvordan evalueringer⁵ indgår i kvalitetssikring af klinisk undervisning, fx drøftelser med ledelsen og andet:

De studerende evaluerer deres klinikforløb mundtligt sammen med den kliniske underviser. Derudover inviteres de studerende til et møde med afdelingens ledende oversygeplejerske, hvor de har mulighed for at evaluere og stille spørgsmål til den ledende funktion. De studerendes

⁵ Her tænkes på alle former for evaluering af klinisk undervisning, herunder evalueringer udsendt fra UDEVA og fra uddannelsesinstitutionen.

evalueringer indgår i drøftelser mellem den kliniske underviser, afdelingssygeplejersker, ledende oversygeplejerske og kliniske vejledere. Med jævne mellemrum drøftes også de skriftlige evalueringer på udeva med henblik på at justere og optimere den kliniske undervisning.

Udarbejdet af

Dato:	Navn (e):	Titel (er):	E-mailadresse (r):	Tlf.:
3. maj 2017	Karen Buur	Klinisk underviser	Karen.buur@regionh.dk	38682250