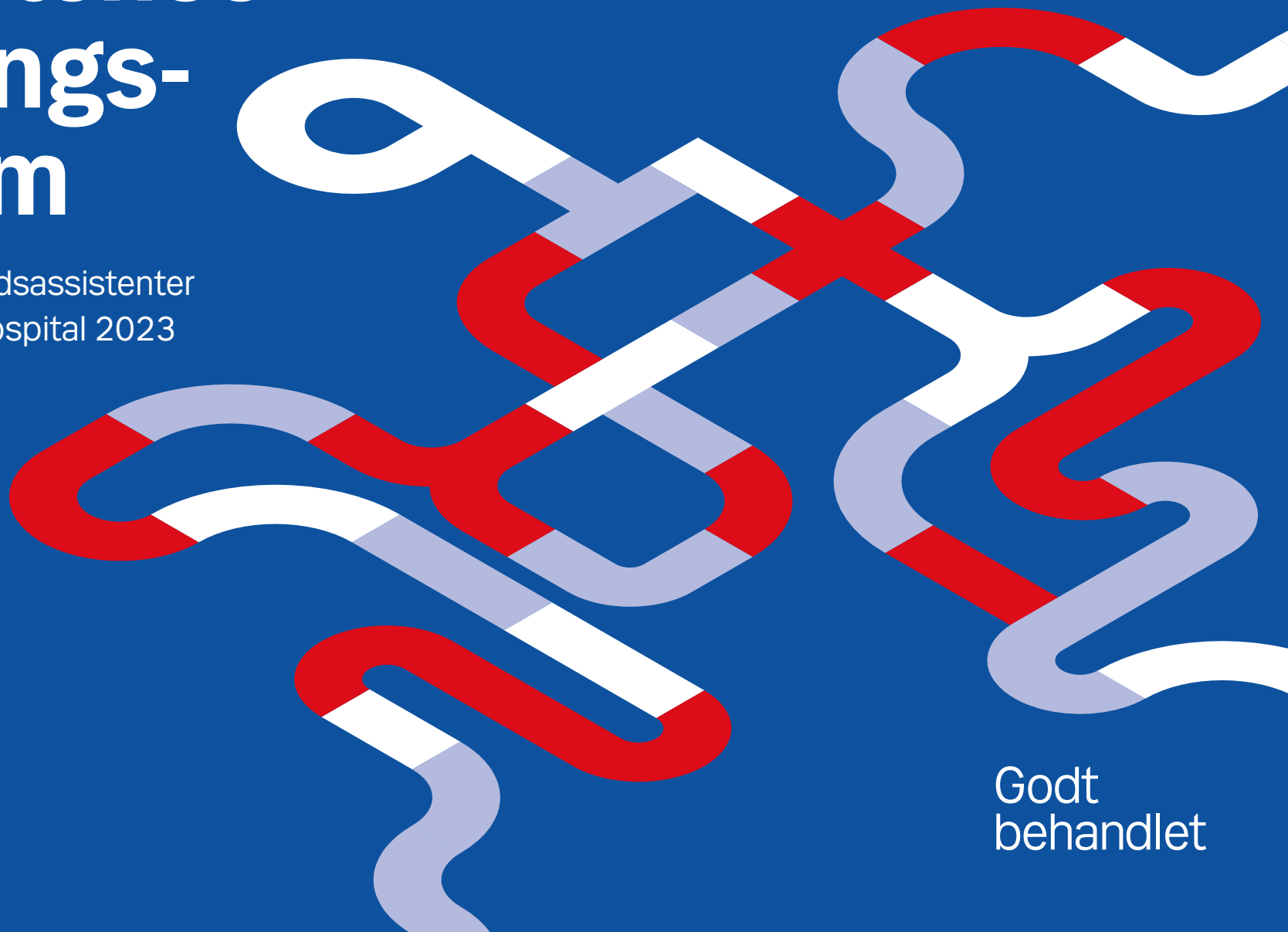


Kompetence- udviklings- program

For social- og sundhedsassistenter
Herlev og Gentofte Hospital 2023



Indhold

3 Forord

4 Indledning

- 4 Baggrund for kompetenceudviklingsprogrammets opbygning
- 5 Vurdering af den enkelte social- og sundhedsassistent
- 5 Beskrivelse af kompetenceniveauer
- 6 Forventninger til social og sundhedsassistenten
- 6 Kompetenceniveauer

7 Inddeling af kompetencer

- 8 Social kompetence
- 9 Kommunikation
- 10 Dokumentation
- 11 Generel hygiejne, personlig pleje, mundpleje og isolationsregimer
- 12 Modtagelse af patient
- 13 Cirkulatoriske udfordringer
- 14 Respiratoriske udfordringer
- 15 Hud og sårbehandling
- 16 Diabetes
- 17 Ernæring
- 18 Væskebalance
- 19 Sygepleje til patienter med udfordringer med defækation
- 20 Sygepleje til patienter med udfordringer med udskillelse af urin
- 21 Mobilisering
- 22 Kognitive udfordringer *Delir / Demens / Cerebral påvirkning*
- 23 Akut og kritisk sygepleje
- 24 Basal palliativ pleje og mors
- 25 Præ- og postoperativ sygepleje
- 26 Blodprøvetagning og PVK
- 27 Udskrivelse af patient
- 28 Medicinhåndtering
- 29 Smerter

30 Referencer

31 Bilag 1

Taksonomi – Bloom og SOLO

34 Bilag 2

Feedback som pædagogisk værktøj

35 Bilag 3

Kompetencevurderingsskema af social- og sundhedsassistent

36 Bilag 4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

Forord

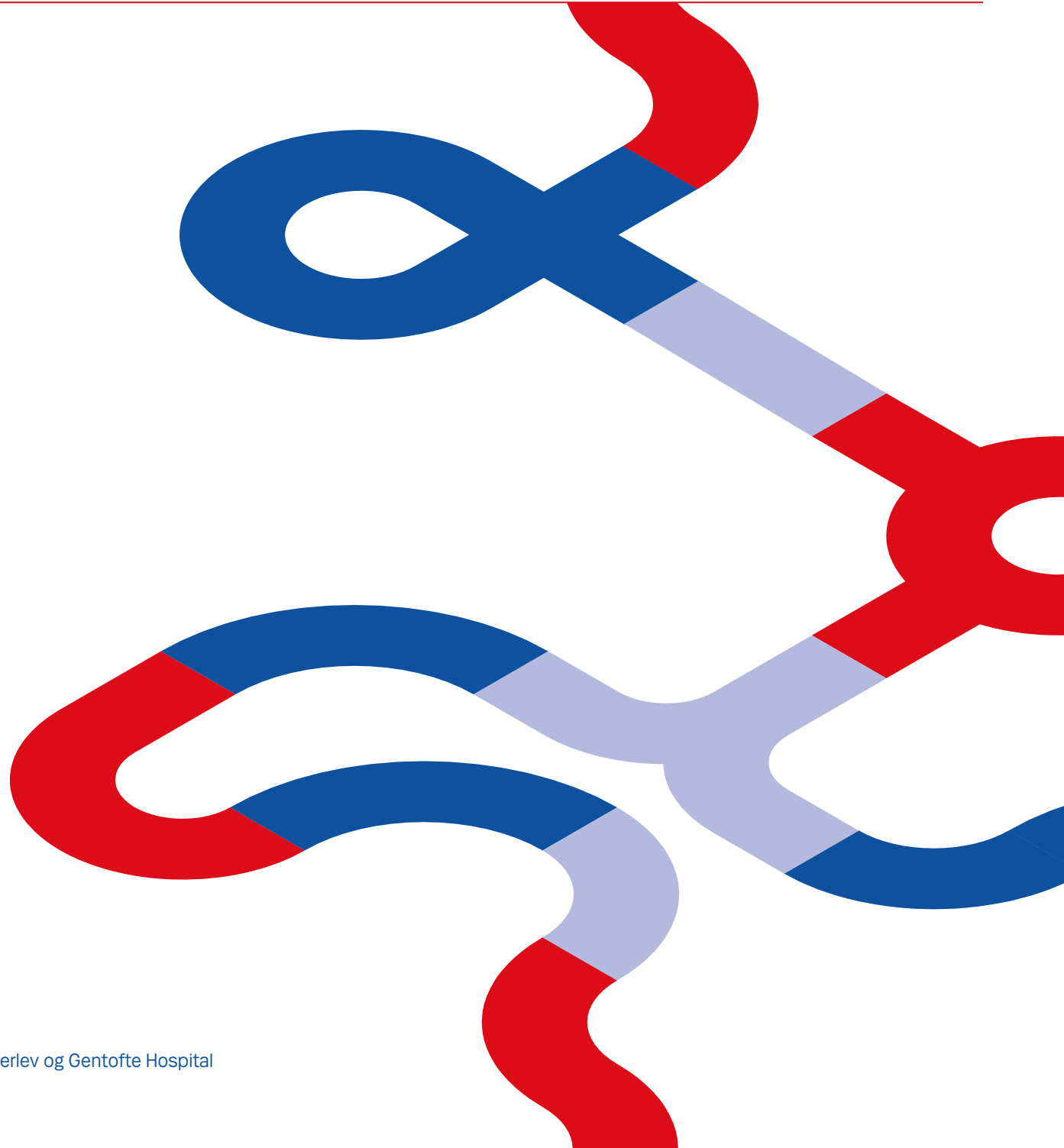
Hospitalsafdelinger, plejehjem og hjemmepleje har brug for social- og sundhedsassistenterne kompetencer både nu og i fremtiden. En gruppe chefsygeplejersker og kliniske undervisere fra Herlev og Gentofte Hospital har derfor taget initiativ til, at udvikle et kompetenceudviklingsprogram, der viser retningen for udviklingen af kompetencer for denne gruppe, samt synliggøre de kompetencer der indgår i det tværfaglige samarbejde på tværs af sektorerne.

Kompetenceudviklingsprogrammet er opbygget ud fra sygeplejens kerneopgaver og beskriver den grundlæggende sygepleje gennem Fundamentals of Care (FoC). Det giver således retning for udvikling af kompetencer og muligheder for at vurdere, hvor den enkelte har behov for undervisning, simulation og træning af færdigheder.

Puk Vad Vestergaard og Kirsten Rud
Chefsygeplejersker Herlev og Gentofte Hospital, 2023

Kompetenceudviklingsprogrammet er udarbejdet af:

Connie Kristensen, Klinisk underviser Afd. For Urinvejssygdomme
Mette Engell Gundersen, Klinisk underviser Afd. For Kræftbehandling
Camilla Paaske, Klinisk underviser Afd. For Led-og knoglekirurgi
i samarbejde med Center for HR&U og Forum for Chefsygeplejersker, Herlev og Gentofte Hospital



Indledning

Baggrund for kompetenceudviklingsprogrammets opbygning

Fundamentals of Care (FoC) er en begrebsramme, der er udviklet med henblik på at rette fokus på essensen og kompleksiteten af sygeplejen. (Damsgaard, Grønkjær og Poulsen, 2021).

FoC retter opmærksomheden mod at skabe en tryk og kompetent atmosfære mellem patient og plejepersonale med henblik på en fælles vurdering af patientens behov for sygepleje (Damsgaard, Grønkjær og Poulsen, 2021).

Kompleksiteten af sygeplejen illustreres i begrebsrammen FoC igennem tre dimensioner af sygeplejen og viser igennem dette de krav, der stilles til kompetent sygepleje. Hensigten er at bevare og optimere den personcentrerede fundamentale sygepleje, der skaber tillid og høj faglighed. De tre dimensioner er:

1. Etablering af relationen” -til patient og pårørende
2. ”Integrering af sygeplejen” - herunder fysiske opgaver, psykosocial og relationel sygepleje
3. ”Konteksten for sygepleje” - den organisatoriske såvel som den politiske kontekst, som sygeplejen tager afsæt i. Dvs. både på patientstue, afsnit, afdeling og hospitalsniveau

Til vurdering af social- og sundhedsassistentens kompetencer er der et behov for et fælles og ensrettet udgangspunkt. Dette taler ind i et behov for muligheden for at kunne udvikle sig som medarbejder. Kompetenceudviklingsprogrammet for social- og sundhedsassistenter er opbygget omkring denne udvikling, hvor det igennem tre niveauer er muligt at dygtiggøre sig på forskellige områder, som trækker på alle tre dimensioner af FoC.

Kompetenceudviklingsprogrammet er derfor et redskab til social- og sundhedsassistenten og dennes leder til at tale et fælles sprog om varetagelsen af fundamental sygepleje og viser en sammenhæng mellem opbygningen af kompetencer og udvidelse af medarbejderens perspektiv på de tre niveauer af FoC. Opbygningen er med til at sikre at fokus holdes på den fundamentale personcentrerede sygepleje med henblik på, at social- og sundhedsassistenten jf. autorisationsloven kan ”udvise omhu og arbejde samvittighedsfuldt” med at styrke patientsikkerheden og kvaliteten i sygeplejen. Kompetenceudviklingsprogrammet giver anledning til at leder og social- og sundhedsassistent taler om mulige karriereveje for den enkelte medarbejder.

Vurdering af den enkelte social- og sundhedsassistent

Hver enkelt social- og sundhedsassistent skal vurderes individuelt i afdelingen inden for alle afdelingens relevante fokusområder. Afviklingen af vurderingen aftales med social- og sundhedsassistenten i god tid og kan forestås af speciallets erfarne sygeplejersker, fx klinisk sygeplejespecialist. Initiativ til vurdering eller revurdering kan tages af enten social- og sundhedsassistenten selv eller ledelsen i afdelingen.

Social- og sundhedsassistenten og den erfarne sygeplejerske danner makkerpar i plejen om udvalgte patienter den pågældende dag eller dage, hvor vurderingen skal foregå. De gennemgår i fællesskab udvalgte fokusområder. Vurderingen bygger på en blanding af assistentens praktiske kompetencer, samtale om teoretisk viden og kendskab til de eventuelle tovholderfunktioner og initiativer social- og sundhedsassistenten varetager i afdelingen. Vurderingen kan endvidere foretages spontant, hvis muligheden opstår for, at social- og sundhedsassistenten kan vise kompetencer inden for et særligt område.

Den erfarne sygeplejerske taler med social- og sundhedsassistenten om hvilke udsagn i kompetenceudviklingsprogrammet, der er mest dækkende for social- og sundhedsassistentens niveau. Hertil kan anvendes bilaget om taksonomi, se bilag 1. I fællesskab nedskrives kompetenceniveauet. Bilag 3, som indeholder et kompetencevurderingsskema, kan anvendes til dette. Det aftales, hvem der har ansvaret for at score social- og sundhedsassistenten ind i skemaet.

I dialog mellem social- og sundhedsassistent og oversygeplejerske scores social- og sundhedsassistenten ind i kompetencevurderingsskemaet. Det er således muligt at diskutere, hvor i skemaet social- og sundhedsassistentens kompetencer skal scores ind. Den endelige vurdering nedskrives i fællesskab med underskrift og dato. Se bilag 2 for inspiration til feedback. Skemaet anvendes herefter til næste MUS-samtale til at vurdere social- og sundhedsassistentens nuværende kompetencer, udviklingsmuligheder, eventuelle udfordringer og ønsker for fremtidige kompetencer og karriereveje. Ligeledes kan der udarbejdes en plan for, hvordan social- og sundhedsassistentens kompetencer kan udvikles herunder mulige kurser, initiativer og opgaver, der skal fokuseres på fremadrettet (se bilag om feedforward).

Niveaustigninger medfører øgede kompetencer og muligheder for karriereveje som fx at forestå undervisning eller oplæring af andre.

Beskrivelse af kompetenceniveauer

Social- og sundhedsassistenten skal udvikle sine kompetencer løbende efter en oplæringsperiode. Når social- og sundhedsassistenten bliver ansat på Herlev og Gentofte Hospital, har vedkommende basale færdigheder og der vil være en oplæringsperiode svarende til ca. et halvt år, hvorefter kompetencevurderingen vil påbegynde. Kompetenceudviklingsprogrammet har fokus på faglig udvikling og er en hjælp til social- og sundhedsassistenten og dennes leder i vurderingen af den enkeltes kompetencer.

Kompetencerne er en samlet vurdering af hvordan social- og sundhedsassistenten arbejder organisatorisk, socialt og fagligt og er inddelt i fire niveauer, hvor niveau 1 er de basale færdigheder social- og sundhedsassistenten kommer med, stigende til niveau 4, hvor social- og sundhedsassistenten vurderes til ekspert.

Der er tale om kompetencer, når viden, færdigheder og evner omsættes til sygeplejefaglige handlinger. Bilag 4 kan anvendes, hvis den enkelte afdeling vurderer, at det vil være relevant at tilføje afdelingsspecifikke kompetencer.

Niveau 1 svarer til beskrivelsen af at være nyuddannet eller nyansat

Niveau 1 er kendetegnet ved, at sygeplejen udføres på basalt niveau ud fra regler og instrukser med inddragelse af den viden, social- og sundhedsassistenten har opnået i forbindelse med uddannelsen. Social- og sundhedsassistenten har kendskab til afdelingens patientkategori og social- og sundhedsassistenten kan identificere og genkende afgrænsede faglige problematikker og sygeplejefaglige opgaver i klinisk praksis. Social- og sundhedsassistenten kan gengive og beskrive instrukser og vejledninger. Efterhånden begynder social- og sundhedsassistenten at kunne kombinere vejledninger og procedurer samt anvende og relatere opnået viden og erfaringer fra lignende patientforløb. Social- og sundhedsassistenten kan udføre basal sygepleje med sikkerhed i kendte situationer og under vejledning i det komplekse eller ukendte patientforløb.

Desuden er social- og sundhedsassistenten introduceret til beredskabsplan, intranettet, VIP-portalen, kursusportalen og arbejdsmail og social- og sundhedsassistenten har gennemført de obligatoriske kurser som E-learning og cardio-træning. Er social- og sundhedsassistenten nyansat startes der på kompetenceniveau 1.

Niveau 2 Svarer til beskrivelsen af at kunne yde grundlæggende sygepleje

Niveau 2 er kendetegnet ved, at social- og sundhedsassistenten udfører sygepleje til patienter ved at vælge mål for sygeplejens udførelse. Sygeplejen er kendetegnet ved prioritering og overblik. Social- og sundhedsassistenten arbejder problemløsende samt identificerer afvigelser fra det normale. Social- og sundhedsassistenten kan analysere en klinisk situation og yder individuel og helhedsorienteret omsorg og pleje på baggrund af patientens værdier og behov.

Social- og sundhedsassistenten kan inddrage tidligere erhvervet viden, regler, procedurer og teori i konkrete kliniske situationer. Social- og sundhedsassistenten kan anvende og er opmærksom på at bruge din viden og forståelse i arbejdet med både patienter og pårørende.

Niveau 3 svarer til beskrivelsen af at være rutineret

Niveau 3 er kendetegnet ved, at sygeplejen udføres med involvering af skøn og prioritering i den enkelte kliniske situation. Der tænkes i helheder og ikke kun i enkelte opgaver, kliniske situationer, erfaringer eller regler, integreres til en samlet forståelse af den kliniske situation med patienten. Social- og sundhedsassistenten kan anvende undren og refleksion i den kliniske situation samt evaluere på egne interventioner og foreslå ændringer. Social- og sundhedsassistenten kan arbejde selvstændigt inden for eget kompetenceområde og agere som rollemodel og oplære kollegaer.

Niveau 4 svarer til beskrivelsen af at være avanceret

Sygeplejen på niveau 4 er kendetegnet ved at være flydende, med overblik og ekspertise. Social- og sundhedsassistenten forholder sig kritisk og vurderende til egen og andres udførte sygepleje og arbejdsopgaver. Social- og sundhedsassistenten deltager aktivt i implementering af tiltag i afsnittet og udvikling af det enkelte patientforløb og kan identificere behov for og tager initiativ til undervisning i afsnittet. Social- og sundhedsassistenten er tovholder eller ressourceperson for et eller flere områder i afsnittet og formidler ny viden og information om områderne.

For at arbejde på niveau 4, skal social- og sundhedsassistenten aftale individuelt kompetenceudviklingsforløb med sin oversygeplejerske.

Forventninger til social og sundhedsassistenten:

- Tag positivt imod udfordringer.
- Se og lyt med åbent sind.
- Vær engageret i læreprocessen.
- Vær aktiv i udviklingsprocessen og se læring som en kontinuerlig proces.
- Formuler dine behov og dine ønsker og forsøg at få ejerskab i processen.

Kompetenceniveauer

K1 – nyuddannet

Viden om, kendskab til, genkende afgrænsede kendte faglige problematikker, genkende opnået viden og erfaring fra lignede situationer, beskrive, redegøre for, referere, kendskab til regler og procedurer

K2 – grundlæggende

Arbejder problemløsende og identificerer afvigelser fra det normale, analyserer en klinisk situation, anvender viden og erfaring fra kendte situationer, forståelse for teoretisk viden og regler og procedurer, forståelse, genfortælling, kan forklare med egne ord

K3 – rutineret

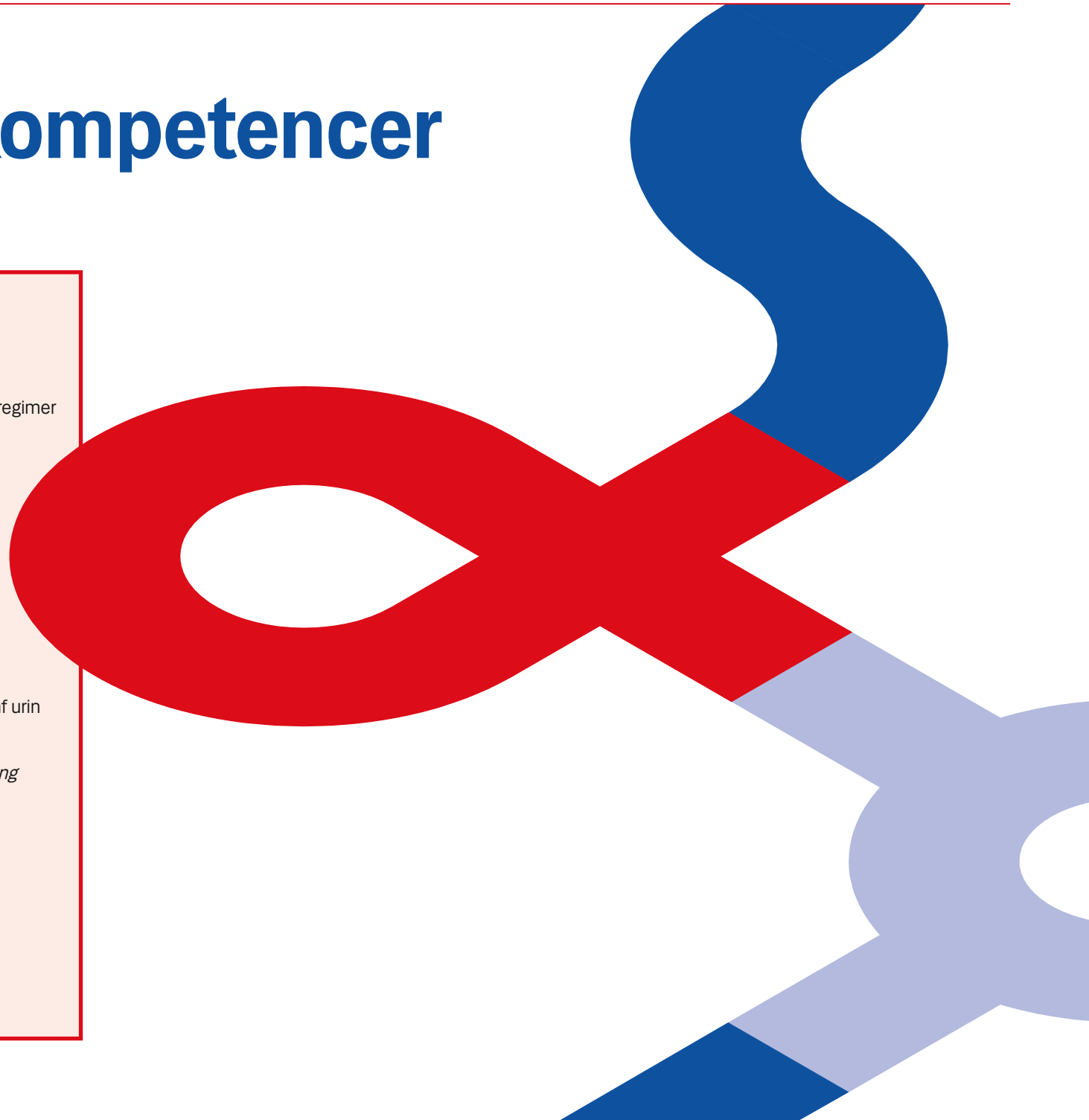
Involvering af skøn og prioritering, tænkes i helheder og ikke kun enkelte opgaver, erfaringer og regler integreres i en samlet forståelse, undren og refleksion i den kliniske refleksion, arbejde selvstændigt, handle og evaluere på interventioner, kan se sammenhænge, fungere som rollemodel og undervise i specifikke situationer (fx gå med elever).

K4 – avanceret

Sygeplejen er flydende med overblik, deltager aktivt med innovative tiltag, forholde sig kritisk vurderende, selvstændigt initiativ til at undervise mono- og tværfagligt, selvstændigt komme med forslag til at udvikle, nøgleperson og/eller tovholder indenfor et specifikt område

Inddeling af kompetencer

- Social kompetence
- Kommunikation
- Dokumentation
- Generel hygiejne, personlig pleje, mundpleje og isolationsregimer
- Modtagelse af patient
- Cirkulatoriske udfordringer
- Respiratoriske udfordringer
- Hud og sårbehandling
- Diabetes
- Ernæring
- Væskebalance
- Sygepleje til patienter med udfordringer med defækation
- Sygepleje til patienter med udfordringer med udskillelse af urin
- Mobilisering
- Kognitive udfordringer *Delir / Demens / Cerebral påvirkning*
- Akut og kritisk sygepleje
- Basal palliativ pleje og mors
- Præ- og postoperativ sygepleje
- Blodprøvetagning og PVK
- Udskrivelse af patient
- Medicinhåndtering
- Smerter



Social kompetence

K1	K2	K3	K4
Har viden om og interesse for samarbejde med egne og tværprofessionelle kollegaer. Har viden om og udviser åbenhed for feedback og feedforward.	Er bevidst om og anvender den gode tone i afdelingen og bidrager til et godt arbejdsmiljø. Kan modtage feedback og feedforward fra kollegaer og arbejder målrettet med at anvende dette. Er opmærksom på at hjælpe og støtte kollegaer ved behov.	Tage ansvar for at skabe et trygt arbejdsmiljø og involverer sig i sociale sammenhænge. Medvirker til at værne om godt kollegaskab og inddrager og inkluderer kollegaer i samtaler, både i professionelle og sociale sammenhænge. Er bevidst om hvordan egen opførsel og kommunikation påvirker andre, både kollegaer, patienter og pårørende. Har situations-fornemmelse for hvornår uoverensstemmelser skal påpeges og hvornår de skal forbigås. Er rollemodel for kollegaer, elever og studerende ved at udvise respekt og anerkendende adfærd. Fungerer som buddy eller mentor for nyansatte. Kan give kollegaer feedback og feedforward, i forhold til både faglige og sociale kompetencer.	Tager initiativ til forebyggelse og håndtering af konflikter blandt kollegaer. Tager initiativ til og er tovholder på at uddelegere buddies og mentorer. Tager initiativ til faglige og sociale arrangementer og giver alle mulighed for at blive inddraget.

Kommunikation

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer samt ved, hvor de forefindes og kan redegøre for indholdet af disse. Kan under supervision videreformidle indholdet af afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer til patienter og pårørende. Har viden om afsnittets patientforløb, herunder patient og pårørendes behov for medinddragelse og kan på baggrund af dette planlægge kommunikationen ift. information, rådgivning og vejledning. Er imødekommende og kommunikerer forståeligt, tydeligt, anerkendende ligeværdigt og respektfuldt i tråd med hospitalets ambition om: Godt behandlet. Har kendskab til kommunikationsteorier der er relevante i plejen af patienten.	Har forståelse for afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer og kan gøre brug af viden fra disse. Kan selvstændigt videreformidle indholdet af afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer til patienter og pårørende samt mono - og tværfaglige samarbejdspartnere. Arbejder medinddragende i patientforløbet i sin kommunikation med patient og pårørende og arbejder med at tilpasse deres ønsker og behov efter afdelingens instrukser og vejledninger. Kommunikerer i samarbejde med mono- og tværfaglige samarbejdspartnere i planlægning og tilpasning af kommunikationen i patientforløbet, herunder "den svære samtale". Kan anvende kommunikationsteorier, der er relevante i plejen af patienten.	Kan redegøre for og underbygge informationen i afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer. Forholder sig kritisk reflekterende til sin egen og kollegaers kommunikation med en forståelig, anerkendende, ligeværdig og respektfuld tilgang i tråd med hospitalets ambition om: <i>Godt behandlet</i>. Fungerer som rollemodel for andre i forhold til kommunikation med patient og pårørende. Fungerer som rollemodel og opretholder den gode tone i kommunikationen imellem mono – og tværfaglige samarbejdspartnere. Kan arbejde med at optimere og udvikle kommunikationen i afdelingen. Kan undervise kollegaer og elever i kommunikationsteorier der er relevante i plejen af patienten. Kan selvstændigt varetage tavlegennemgang af tildelte patienter. Kan bidrage med faglig viden i det tværfaglige samarbejde omkring stuegang.	Forholder sig kritisk til afdelingens skriftlige og mundtlige kommunikation, herunder både internt i afdelingen og eksternt til fx andre afdelinger, sektorer og sociale medier. Tager selvstændigt initiativ til udvikling og optimering af afdelingen mundtlige og skriftlige kommunikation, herunder udarbejdelse af instrukser, vejledninger og pjecer. Kan inddrage og videreformidle nye kommunikationsteorier, der er relevante i plejen af patienten. Kan selvstændigt indgå i tværfagligt samarbejde omkring stuegang på aftalte patienter. Forholder sig kritisk og innovativt til udvikling af arbejdsgange omkring stuegang.

Dokumentation			
K1	K2	K3	K4
Har viden om og kendskab til Sundhedsplatformen (SP), dokumentation ift. indlæggelse - under og over 24 timer, herunder ISV (indledende sygeplejevurdering), minimumsdokumentation, screeninger (tryksår, ernæring, faldrisiko). Har viden om relevante retningslinjer tilknyttet dokumentation. Kan orientere sig i tildelte patienter i SP. Kan dokumentere påkrævet dokumentation i eget afsnit.	Kan oprette LDA'er, (luftveje, dræn og adgange) og væskeregnskab. Kan anvende tjeklister og actioncards i SP. Kan anvende vurderingsskemaer og tekster, som f.eks. smart-phrase, smart-tekst, standard plejeplaner og opgaveliste. Kan planlægge, evaluere og justere sygeplejen, herunder dokumentation/kommunikation med primær tjeneste mhp. hjælpemiddel-ansøgninger, PFP (plejeforløbsplaner), og USR (udskrivesrapport) Kan indberette utilsigtede hændelse og tage ansvar for ændring af egen adfærd.	Tager initiativ til faglige drøftelser omkring dokumentation i afsnittet. Deltager i sparring og dialog for at opnå fælles praksis, kontinuitet, overblik, enighed, kvalitet og patientsikkerhed Deltager i oplæring, og undervisning af kollegaer i SP. Kan evaluere behov for optimering af indsatsområder i dokumentation. Kan agere som rollemodel i forhold til at ændre adfærd og tage initiativ til undervisning og tiltag, der kan forebygge/forhindre gentagelse af utilsigtede hændelser.	Forholder sig kritisk og innovativt til udvikling af dokumentation herunder tage initiativ til udvikling af afdelingens dokumentations-redskaber. Bidrager med implementering af nye retningslinjer og arbejdsgange.

Generel hygiejne, personlig pleje, mundpleje og isolationsregimer

K1	K2	K3	K4
Har viden om og kan selv overholde de gældende retningslinjer hygiejniske retningslinjer for Herlev og Gentofte Hospital. Har kendskab til afdelingens hygiejnekoordinatorer. Har kendskab til og kan anvende Hygiejnehåndbogen på VIP. Kan anvende generelle hygiejniske principper, herunder: Håndhygiejne, brug af værnemidler, uniformshygiejne, rengøring og desinfektion af hyppigt anvendt udstyr og patientstuer, bortskaffelse af affald og urent tøj. Har viden om de forskellige isolationsregimer. Har kendskab til retningslinjer ved indlæggelse af patient omkring smitterisiko og isolationsregimer, samt har kendskab til rengøring efter isolation. Har viden om retningslinjer for udførelse af personlig pleje herunder almindelig mundhygiejne hos den enkelte patient samt kan selvstændig udføre personlig pleje.	Kan være opsøgende i forhold til gældende hygiejne retningslinjer, herunder: Isolation, invasivt udstyr anvendt i afsnittet og hygiejne i relation til smitterisiko. Er opmærksom på og kan reagere på kollegaers adfærd i forhold til de hygiejniske retningslinjer. Kan observere og reagere på afvigelser omkring personlig pleje herunder mundhygiejne hos den enkelte patient, samt anvende tidligere erfaringer i sin sygepleje.	Kan formidle viden om håndhygiejne og hygiejniske retningslinjer og forholdsregler til patienter og deres pårørende. Deltager i hygiejneaudit og prævalensundersøgelser med at udføre håndhygiejneobservationer i afsnittet. Tager initiativ til at formidle ny viden indenfor området til kollegaer i afsnittet. Har fokus på hygiejne i eget område ved aktivt at undersøge og reflektere over hygiejniske problemstillinger. Kan reflektere over sammenhænge i patientens problemstillinger og derudfra selvstændigt tilrettelægge og evaluere sine sygeplejeinterventioner i forhold til personlig pleje herunder anvende screeningsredskabet ROAG ved mundpleje. Er rollemodel i afsnittet i forhold til personlig pleje og iværksætter tiltag i forhold til personlig pleje og special mundpleje.	Kan varetage rollen som hygiejneressourceperson i afsnittet. Er medansvarlig for at styrke den infektionsforebyggelse i samarbejde med over-sygeplejerske og hygiejne-sygeplejersker. Kan deltage i opgaver omkring identificering af fokusområder i afsnittet, planlægning og kan udføre undervisnings- og introduktionsopgaver. Kan medvirke til implementering af vejledninger og orienterer om beslutninger taget i ledelse/kvalitetsudvalg Er høringspart i de kliniske vejledninger og instrukser indenfor hygiejne, der udarbejdes på såvel hospitalet som i afdelingen. Kan forholde sig kritisk vurderende i forhold til anvendte materialer i afsnittet til personlig pleje og mundpleje og implementerer udvikling og innovative tiltag.

Modtagelse af patient

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til "Indledende sygeplejevurdering". Har kendskab til hvilke informationer der skal dokumenteres i Sundhedsplatformen og hvilke interventioner, der skal foretages. Kan informere om afdelingens døgnrytme og indretning, herunder udlevere afdelingens informationsmateriale.	Kan anvende "Indledende sygeplejevurdering", herunder identificere patientens sygeplejefaglige problemstillinger. Kan inddrage eller kontakte relevante pårørende og give nødvendig information. Kan vurdere kompleksiteten i patientens tilstand og om der er behov for inddragelse af tværprofessionelle samarbejdspartnere. Kan informere patient og pårørende om fx normale procedurer og indlæggelsestid for lignende patientforløb. Kan henvise til yderligere informationsmateriale.	Kan modtage og prioritere stabile patienter og iværksætte sygeplejefaglige handlinger samt inddrage tværprofessionelle samarbejdspartnere. Kan informere patient og pårørende om indlæggelse, normale procedurer, risici og muligheder for rehabilitering på baggrund af erfaringer fra lignende forløb og VIP-vejledninger. Kan introducere og oplære nyt personale i procedurer ved modtagelse af patienter i afdelingen.	Kan modtage og prioritere ustabile patienter og iværksætte sygeplejefaglige handlinger samt inddrage tværprofessionelle samarbejdspartnere. Kan forholde sig kritisk og vurderende til patientens tilstand, forløb og ønsker ved indlæggelsen. Kan tænke innovativt i forhold til forbedring af procedurer ved modtagelse af patienter og kommer med forslag til forbedringer. Kan forholde sig konstruktivt kritisk til kollegaers modtagelse af patienter og tager initiativ til at indføre nye procedurer samt er tovholder på nye tiltag.

Cirkulatoriske udfordringer

K1	K2	K3	K4
Har viden om og kan identificere cirkulatoriske udfordringer hos patienten fx • hypertension • hypotension • takykardi • bradykardi • uregelmæssig puls • risiko for tromber og embolier Kan tilkalde hjælp og beskrive patientens tilstand herunder anvende EWS-algoritmen. Har kendskab til relevant udstyr, fx EWS-tårn. Kan observere den cirkulatorisk udfordrede patient, fx ødematøse extremiteter. Viden om forskellige former for kompressions-behandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Kan opstarte indledende behandling, fx lejre patienten i Trendelenburg. Har viden og kan reagere ved cirkulatoriske udfordringer fx • hypertension • hypotension • takykardi • bradykardi • uregelmæssig puls • risiko for tromber og embolier Kan anvende relevant udstyr på stuen, fx EWS-tårn. Har kendskab til regler og procedurer for hvornår og hvordan MAT-team kan tilkaldes. Har kendskab til hvordan EKG bestilles i SP. Kan varetage sygeplejen til patienter med kompressions-behandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Overvejer mulige årsager til cirkulatoriske udfordringer og kommer med forslag til sygeplejefaglige handlinger. Handler adækvat ved forværring i patientens cirkulatoriske tilstand. Underviser kollegaer i udstyr og cirkulatoriske udfordringer, herunder lejring og EWS-tårn. Kommer med forslag til sygeplejehandlinger, der kan forbedre patientens tilstand. Kan bestille og analysere nødvendige prøver og undersøgelser. Kan forebygge og opspore tegn på cirkulatoriske udfordringer hos den enkelte patient, fx forebygge ortostatisk blodtryksfald og bleghed som tegn på anæmi. Kan undervise kollegaer i sygeplejen til patienter med kompressionsbehandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Identificerer behovet for undervisning af kollegaer i udstyr til at afhjælpe cirkulatoriske udfordringer hos patienten. Iværksætter undervisning og medvirker til at ny viden bliver implementeret. Er ressourceperson for udstyr og nye tiltag, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.

Respiratoriske udfordringer

K1	K2	K3	K4
Har viden om og kan identificere respiratoriske udfordringer hos patienten fx • nedsat saturation • dyspnø • nedsat/påskyndet respirationsfrekvens • blokerede luftveje Kan tilkalde hjælp og beskrive patientens tilstand herunder anvende EWS-algoritmen. Har kendskab til relevant udstyr på stuen, fx ilt og sug. Kan anvende PEP-fløjte og instruere patienten i brug af denne. Har kendskab til lungefysioterapeutens arbejdsområde.	Kan opstarte indledende behandling, fx hejse hovedgærde, Fowlers leje, påsætte ordineret ilt. Har viden om og kan reagere ved respiratoriske udfordringer fx • asymmetrisk respiration • forceret in- og expiration • accessorisk respiration Har viden og kendskab til vigtigheden omkring forebyggelse af luftvejsinfektion herunder mundpleje, dysfagi og mobiler. Kan anvende relevant udstyr på stuen, fx ilt, sug og PEP-fløjte. Har kendskab til regler og procedurer for hvornår og hvordan MAT-team kan tilkaldes. Har kendskab til hvordan A-gas analyseres og hvor ABL-maskinen kan tilgås.	Kan genkende mulige årsager til respiratoriske udfordringer og komme med forslag til sygeplejefaglige handlinger. Kan handle adækvat ved forværring i patientens respiratoriske tilstand. Kan undervise kollegaer i udstyr og respiratoriske udfordringer herunder hvordan ABL-maskinen anvendes. Kan bestille relevante prøver og undersøgelser. Kan analysere A-gas-prøve i ABL-maskine og kan tilkalde læge ved afvigelse i prøvesvar. Kan planlægge etablering af hjemmeilt i forbindelse med udskrivelse.	Kan identificere behovet for formaliseret undervisning af kollegaer i udstyr til at afhjælpe respiratoriske udfordringer hos patienten. Kan iværksætte undervisning og medvirker til at ny viden bliver implementeret. Er ressourceperson for udstyr og nye tiltag.

Hud og sårbehandling

K1	K2	K3	K4
Har viden om hudens opbygning og den normale helingsproces. Har viden om forebyggelse og årsager til tryksår. Kan forebygge tryksår hos den enkelte patient. Har kendskab til VIP-vejledninger, retningslinjer og screeningsredskaber i SP i relation til tryksår og sårbehandling. Har viden om forskellige former for sår, fx operationssår, tryksår og kroniske sår. Har grundlæggende viden om sårbehandlingsprodukter samt hjælpemidler til forebyggelse af tryksår, fx madrasser.	Kan reagere ved afvigelser fra normal hudstatus. Kan iværksætte relevante sygeplejehandlinger til patienter i risiko for sår. Kan skifte forbindinger, fjerne agrafer og suturer. Kan observere og reagere på ændringer i et sårs tilstand.	Har viden om særlige omstændigheder der påvirker den normale hud, fx prednisonbehandling og hormoncremer. Kan undervise kollegaer i sårbehandlingsprodukter og sygeplejen til fx operationssår, tryksår og kroniske sår. Kan varetage audit omkring tryksår. Kan observere og reagere på ændringer i et sårs tilstand og kan komme med forslag til sygeplejefaglige handlinger.	Kan undervise kollegaer i sårbehandlingsmetoder. Kan selvstændigt varetage VAC-behandling. Kan varetage rollen som ressourceperson i sårbehandlingsprodukter og kommer med forslag til nye metoder og handlinger.

Diabetes			
K1	K2	K3	K4
Har viden om gældende vejledninger og instrukser omhandlende diabetes- behandling og pleje. Kan måle patientens blodsukker og kan under supervision give insulin efter ordineret sliding skala. Har teoretisk viden og forståelse for forskellige typer af diabetes, herunder forskellige former for antidiabetika. Kan under supervision informere patient og pårørende om den relevante pleje og behandling af diabetes.	Kan ud fra gældende vejledninger og instrukser identificere patientens udfordringer ift. diabetes. Kan selvstændigt måle patientens blodsukker og reagerer relevant samt handle ud fra en ordineret sliding skala på patientens behov for behandling med insulin. Kan selvstændigt give insulin efter ordineret sliding skala. Kan selvstændigt informere patient og pårørende om den relevante pleje og behandling af diabetes samt vejlede om diabetesvenlig kost.	Har kendskab til behandling og medicin, der kan skabe problemstillinger ift. patientens blodsukkerniveau. Kan reflektere over patientens blodsukker-niveau og vurdere og evaluere på behov for ændringer i patientens behandling og pleje, der kræver involvering af tværfaglige samarbejdspartnere. Kan undervise og oplære kollegaer i viden om diabetes og behandling og pleje af diabetes. Kan oplære patienten og pårørende i blodsuktermåling og injektionsteknik. Kan informere patienten og pårørende om forebyggelse af senfølger og vejlede til at gøre brug af relevante tværsektorielle samarbejdspartnere, der kan støtte til at leve med diabetes.	Kan formidle viden, støtte og motivere patienten samt samarbejde med tværfaglige og tværsektorielle samarbejdspartnere om at hjælpe patienten til at mestre at leve med diabetes med respekt for patientens livskvalitet og ressourcer. Kan forholde sig kritisk og innovativt til ny viden om behandling og pleje af diabetes og komme med forslag til implementering af nye arbejdsgange. Kan selvstændigt tage initiativ til at undervise kollegaer om diabetes, herunder kost- og motionsvejledning, forebyggelse af senfølger, fysiske og psykiske følger af sygdommen samt mestring af sygdommen.

Ernæring

K1	K2	K3	K4
Har viden om og overholder de gældende nationale og lokale regler og retningslinjer inden for ernæring, herunder ernærings-screening og dokumentation og vurdering i SP. Kan beskrive patientens ernæringsbehov ved brug af ernæringsscreening. Kan dokumentere væske og kostindtag hos patienten. Har kendskab til afdelingens tilbud af måltider og mellemmåltider til patienterne, herunder ernæringsdrikke. Kan reagere, når patientens næringsbehov ikke opfyldes og kan referere oplysningen videre til mono- eller tværfaglige samarbejdspartnere. Kan bistå som medhjælp ved sondeanlæggelse. Kan varetage plejen ved nasal sonde. Har kendskab til faktorer der fremmer eller svækker patientens motivation for at spise. Har viden om sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der kan påvirke til livsstilssygdomme.	Kan opspore og handle, når patientens næringsbehov ikke dækkes herunder inddrage tværprofessionelle samarbejdspartnere, fx diætist. Kan med egne ord formidle faglig viden om patientens ernæringstilstand til patient og pårørende. Har kendskab til de kostformer, der serveres på hospitalet og kan anvende viden og erfaring til at identificere den rette kost målrettet patienternes behov. Har viden om ernæringsdrikkes indhold og effekt i forhold til den pågældende patient. Kan formidle sin faglige viden om måltids-sammensætning, behov for mellemmåltider samt ernæringsdrikke til patient og pårørende. Kan efter ordination anlægge en nasal sonde. Kan give sondemad efter ordination, både bolus og ved brug af ernæringspumpe. Kan varetage plejen af PEG-sonde. Kan formidle viden om sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der kan påvirke til livsstilssygdomme.	Kan vurdere om patientens ernæringsstatus påvirker patientens sygdomstilstand og helbredelse, herunder indlæggelsestid. Kan formidle og argumentere fagligt overfor patient og pårørende, hvilken indflydelse patientens ernærings tilstand har for patientens sygdom og indlæggelse. Kan forholde sig kritisk til patientens ernæringstilstand ved at evaluere på igangsatte ernæringsinterventioner. Kan vurdere patientens behov for sonde eller om denne skal seponeres og kan konferere dette med læge. Har viden om sondetyper og kan vurdere hvilken type patienten har behov for. Kan forholde sig kritisk til patientens behov for nasal sonde og hvorvidt der skal tænkes på en permanent løsning. Kan reflektere og vurdere om patienten opnår sit energibehov ved sonde eller om der i samråd med tværfaglige samarbejdspartnere skal påtænkes andre metoder for at opnå patientens energibehov. Kan oplære kollegaer i sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der kan påvirke til livsstilssygdomme.	Kan fungere som tovholder for ernæringsområder på afdelingen. Kan opspore udfordringer ift. ernæringstiltag på afdelingen og arbejde selvstændig eller søge samarbejdspartners kompetencer for at forbedre disse udfordringer. Kan afholde undervisning for afdelingens øvrige personale og studerende med henblik på nye ernæringstiltag og/eller vidensdeling om ernæring. Kan samarbejde med tværsektorielle samarbejdspartnere, fx firmaer der forhandler medicinske ernæringsprodukter. Kan varetage undervisningen og oplæringen af kollegaer og studerende i afdeling i pleje af og brug samt anlæggelse af sonde. Er opsøgende på ny viden inden for sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i forhold til livsstilssygdomme.

Væskebalance

K1	K2	K3	K4
Har viden om væskeskema og væskebalance hos det raske menneske. Har viden om retningslinjer for væskeskema og kan dokumentere indtag/udskillelser i SP. Kan observere og handle på tegn på dehydrering.	Har kendskab til udregning af væskebalance hos den enkelte patient, herunder udregning af perspiratio, ind- og udgift (stort væskeskema). Kan identificere afvigelser fra det normale og komme med forslag til sygeplejehandlinger. Kan forebygge dehydrering og identificere hvilke patienter, der er i risiko for dehydrering eller overhydrering. Har kendskab til hvilke diagnoser, der har betydning for den enkelte patients væskebalance, fx hjerte-lungesygdom eller nyresygdom patienter. Har kendskab til de almindelige væsketal/blodprøver.	Kan se sammenhænge i sygdomme og den enkelte patients symptomer i forhold til de- eller overhydrering. Kan komme med forslag til mulige årsager til de- eller overhydrering og forslag til sygeplejehandlinger. Kan selvstændigt evaluere på sygeplejehandlinger relateret til de- eller overhydrering. Kan fungere som rollemodel i forhold til opstart og opretholdelse af dokumentation på væskeskema.	Kan komme med innovative forslag til udvikling af nye tiltag i afsnittet omkring væskebalance og væskeskema. Kan selvstændigt tage initiativ til undervisning af kollegaer.

Sygepleje til patienter med udfordringer med defækation

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til mave-tarmfunktionen og har basal viden om sygeplejefaglige problemstillinger i forbindelse med defækation. Kan dokumentere patienters defækation herunder anvende Sundhedsplatformens kategorier for hyppighed, konsistens, form og farve. Har kendskab til VIP-vejledninger, Bristol Stool Scale og kan reagere ved afvigelser i defæktionsmønsteret. Har kendskab til forskellige former for farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktions-problematikker. Har viden om plejen af forskellige stomier.	Kan analysere sig frem til årsagen til defæktionsproblematik og anvende erfaringer i problemløsningen med inddragelse af patientens egne erfaringer og ønsker. Kan planlægge interventioner og sætte mål for opnåelse af habituel tilstand i patientens afføringsmønster. Har viden om og kan administrere forskellige former for laksantia og præparater mod diarre. Kan formidle viden til patienten om farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktions-problematikker. Kan udføre pleje af stomi og formidle viden til patienten og pårørende.	Kan selvstændigt reflektere sig frem til mulige løsninger på patientens afføringsproblematik under hensyntagen til patientens samlede situation. Kan forebygge og reagerer rettidigt på afføringsproblematikker. Kan selvstændigt anvende og vurdere behov for forskellige former for laksantia og præparater mod diarre. Kan undervise kollegaer i farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktions-problematikker. Kan undervise og oplære kollegaer, patienter og pårørende i pleje af stomi og stomimaterialer. Kan inddrage relevante tværprofessionelle samarbejdspartnere, fx stomisygeplejerske.	Kan selvstændigt forebygge og handle på afføringsproblematikker og forholde sig kritisk til kollegaers manglende farmakologiske og nonfarmakologiske sygeplejeinterventioner eller prioriteringer. Planlægger og afholder undervisning i mave-tarmfunktion, farmakologiske og nonfarmakologiske interventioner og årsager til obstipation eller diarre. Er ressourceperson i afdelingen for forebyggelse og behandling af obstipation og diarre. Er ressourceperson på ny viden om stomi, stomimaterialer, pleje af stomi og arrangerer undervisning. Er ressourceperson i problematikker relateret til defækation for hele hospitalet.

Sygepleje til patienter med udfordringer med udskillelse af urin

K1	K2	K3	K4
Har viden om de normale forhold til urinvejene, herunder normal diurese samt viden og kendskab til anatomi og fysiologi af urinvejene. Har kendskab til tilstande hos patienten som kan påvirke vandladningen, eksempelvis inkontinens, urinretention, dehydrering, infektion og immobilisering. Har viden om hjælpemidler i form af bleer, uridom, urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter (top-kateter) og stomi. Har kendskab til steril teknik og kan assistere ved anlæggelse af almindeligt uretral kateter på kvinder og mænd. Har viden om de almene hygiejniske principper for nedre hygiejne herunder kateterpleje samt kan udføre sygeplejeinterventioner hertil. Viden om og kendskab til plejen af forskellige urinstomier.	Kan observere patienter i forhold til udskillelse af urin og reagere på afvigelser fra det normale samt komme med forslag og udføre relevant sygepleje hertil. Kan dokumentere LDA, mængde af urin, samt relevante observationer i SP. Kan observere patienter med urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter samt reagere ved afvigelser. Kan udføre blærescanning og reagere med sygeplejefaglige interventioner ved afvigelser. Kan efter ordination seponere urinvejskateter. Har viden om skylning på urinvejskateter samt udføre sygeplejeinterventioner hertil. Har viden om indikation for kateter-behandling. Har viden om korttids- og langtidsbehandling og indikationen for hvilke kateter og kateterposer der vælges herunder procedurer ved RIK og SIK. Kan anvende sin viden om steril teknik og kan under vejledning anlægge almindeligt uretral kateter på kvinder og mænd. Kan anvende sin viden om kateterpleje og hjælpemidler og informere, vejlede og inddrage patient og pårørende heri ud fra patientens ønsker og behov. Kan udføre pleje af urinstomi og formidle viden til patienten og pårørende.	Kan vejlede og undervise kollegaer i sygepleje til patienter med problematikker i forhold til udskillelse af urin, herunder anlæggelse af katetre. Kan vejlede og undervise kollegaer i nyeste viden om diverse hjælpemidler i form af bleer, uridom, urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter og stomi. Kan undervise og oplære kollegaer, patienter og pårørende i pleje af urinstomi og urinstomimaterialer.	Kan tænke innovativt i forhold til forbedring af procedurer eller arbejdsgange omkring patienter med problematikker med udskillelse af urin og komme med forslag til forbedringer. Kan tage initiativ til at indføre nye procedurer og er tovholder på nye tiltag. Har erfaring med selvstændigt at skifte uretralkateter og kan undervise og vejlede kollegaer heri. Er tovholder på ny viden om urinstomi, urinstomimateriale, pleje af stomi og arrangerer undervisning. Er ressourceperson i problematikker relateret til urinvejene for hele hospitalet.

Mobilisering

K1	K2	K3	K4
Har grundlæggende viden om årsagen til, at patienter bør mobiliseres. Kan redegøre for sengelejekomplikationer og har basal viden om lejring- og forflytningsprincipper, herunder hjælpemidler og gangredskaber. Har kendskab til og kan under vejledning udføre funktionsevnevurdering i SP.	Kan identificere hvilke patienter, der skal motiveres til mobilisering. Har teoretisk viden om hjælpemidler, procedurer og vejledninger og kan overfor patienten genfortælle, hvorfor mobilisering er vigtig med henblik på forebyggelse af sengelejekomplikationer. Kan efter vurdering af patientens ressourcer inddrage kompetencer fra fysioterapeut eller andre kollegaer. Kan selvstændigt mobilisere patienten og vurdere behov for hjælp til mobilisering. Kan selvstændigt udføre funktionsevnevurdering i SP og vurdere behov for inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere. Kan ved den immobile patient selvstændigt vurdere behov for lejring, herunder inddrage tværfaglige samarbejdspartnere i sygeplejen.	Kan under hensyntagen til den enkelte patients situation prioritere og forholde sig kritisk til mobilisering af patienterne. Kan selvstændigt forklare patienten hvilke risici der er ved immobilisation. Kan selvstændigt motivere patienten til mobilisering samt selvstændigt inddrage tværprofessionelle samarbejdspartnere. Kan fungere som rollemodel ved at forklare kollegaer om valg og fravalg af mobilisering. Kan oplære andre i brugen af hjælpemidler i afdelingen. Kan kritisk reflektere over egen og andres udførte sygepleje i forbindelse med mobilisering. Kan selvstændigt vurdere patientens samlede funktionsevne og betydning for patientens rehabilitering, herunder behov for involvering af primær tjeneste.	Har forflytningskursus og er ressourceperson og forflytningsansvarlig i afdelingen. Kan formidle ny viden om mobilisering og lejring, samt hjælpemidler til kollegaer. Kan afholde undervisning samt instruerer i hjælpemidler og teknikker. Kan tage selvstændigt initiativ til implementering af nye tiltag og hjælpemidler i afdelingen.

Kognitive udfordringer *Delir / Demens / Cerebral påvirkning*

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til diagnoserne delir og demens, herunder symptomer og sygepleje. Har kendskab til kognitive udfordringer hos patienter med cerebral påvirkning. Kan opspore hvilke patienter der er i særlig risiko for at udvikle delir. Kan fremfinde viden om pleje og behandling til delirøse patienter i instrukser og vejledninger. Kan under vejledning informere og vejlede pårørende i håndtering af delirøse patienter. Kan under vejledning informere og vejlede pårørende i håndtering af nyopståede cerebrale påvirkninger.	Kan selvstændigt iværksætte forebyggende behandling for at undgå delir. Har kendskab til behandling af delirøse patienter og kan anvende erfaring fra tidligere forløb i sygeplejen. Kan informere og vejlede selvstændigt pårørende i håndtering af delirøse patienter. Kan selvstændig informere og vejlede pårørende i håndtering af nyopståede cerebrale påvirkninger. Kan inddrage relevante samarbejdspartnere. Anvender VIP-vejledning og teoretisk viden i plejen og behandlingen af delirøse patienter.	Kan planlægge sygeplejen for patienten fremadrettet under hensyntagen til patientens delirøse tilstand herunder betydningsfuld for patientens samlede tilstand. Kan kritisk reflektere og handle ved ændringer i patientens tilstand. Kan vurdere behov for fast vagt og oplærer og instruerer vagten. Kan undervise andre, herunder pårørende om patientens tilstand, behandling og håndtering af situationen.	Kan være ansvarlig for den fulde pleje af den delirøse patient og kan selvstændigt bidrage med behandlingsforslag til tværfaglige samarbejdspartnere. Kan tage initiativ til debriefing af forløbet med pårørende og personale. Er ressourceperson, tager selvstændigt initiativ til at opsøge ny viden og arrangerer undervisning af plejepersonale i kognitive udfordringer hos patienter.

Akut og kritisk sygepleje

K1	K2	K3	K4
Har viden om basale symptomer på akut og kritisk sygdom, herunder sygeplejehandlinger til EWS-algoritmen. Har viden om gældende retningslinjer/ instrukser. Kendskab til ABCDE som screeningsredskab. Har gennemført basal cardiotræning på Herlev og Gentofte Hospital. Har kendskab til og kan anvende hjertestopvogn i afsnittet. Kan indlede basal genoplivning i henhold til gældende instrukser. Kan tilkalde hjælp og anvender ISBAR for sikker kommunikation Holder sig ajour med e-learning og kurser i basal genoplivning. Har kendskab til gældende retningslinjer for MAT kald og Akut Kritisk sygdom	Kan forebygge kritisk sygdom ved at følge EWS algoritmen og udføre sygeplejehandlinger i henhold til ABCDE Har kendskab til egne kompetencer og kan sige til og fra. Kan være med til at skabe ro og varetage pårørende eller medpatienters behov i den akut og kritiske situation. Kan bevare roen, og under vejledning deltage i sygeplejen ved pludselig akut opstået situationer. Kan i samarbejde med kolleger deltage i sygepleje i akutte situationer.	Kan bevare roen, har overblik og kan selvstændig udføre sygeplejehandlinger i den akut opståede situation. Kan kommunikere og deltage i varetage sygeplejen til patienter/ pårørende der reagerer voldsomt. Har viden om og kan selvstændigt anvende konflikt nedtrappende kommunikation Kan deltage i og støtte kolleger i håndtering af akutte situationer Har overblik og kan se egne - og kollegers behov for debriefing	

Basal palliativ pleje og mors

K1	K2	K3	K4
Har viden om basal palliativ sygepleje, herunder tidlig, sen og terminal fase. Har kendskab til anvendte vejledninger om basal palliativ pleje Har kendskab til årsager, behandling og pleje af specifikke symptomer, bivirkninger og tilstande indenfor den palliative pleje fx smerter, væske, ernæring, cirkulation, respiration og psykiske reaktioner, som forekommer i forbindelse med livstruende sygdom. Kan identificere mors, herunder kendskab til sikre dødstegn.	Kan anvende kliniske retningslinjer og derudfra inddrage patient/pårørende med udgangspunkt i patientens ønsker og helhedsperspektiv. Kan udføre behovsidentifikation og vurdere hvilke relevante sygeplejehandlinger der skal iværksættes, samt identificere afvigelser fra det normale. Kan forebygge, reducere og lindrer basale symptomer som observeres og/eller opleves af patienten og dennes pårørende. Kan samarbejde med palliativ specialafdeling. Har viden om palliativ/livsforlængende behandling og pleje. Har viden om dødsriterier, dødstegn og ritualer i forhold til døden og har respekt for pårørendes ønsker. Har kendskab til samarbejde med læge omkring dødsfald. Har kendskab til kulturelle forskelle i forhold til døden. Har kendskab til retningslinjer om samarbejde med kapellet. Har kendskab til retningslinjer for istandsættelse af mors	Kan reflektere, vurdere og diskutere sygeplejen til den palliative patient med kollegaer. Kan støtte/vejlede kollegaer i konkrete palliative patientforløb. Kan selvstændigt tage initiativ til at diskutere juridiske problemstillinger og etiske dilemmaer i den palliative behandling og pleje. Kan selvstændigt inddrage relevante tværfaglige/ tværsektorielle samarbejdspartnere i overensstemmelse med patienter og pårørendes ønsker. Kan foretage faglige skøn og træffe kliniske beslutninger ved at anvende de kliniske retningslinjer og kan argumentere for afvigelser fra retningslinjer på basis af patientens behov. Kan selvstændigt vurdere, hvornår det er hensigtsmæssigt og tør tage samtalen med den alvorligt syge patient og pårørende. Kan selvstændigt vurdere og prioritere sygeplejen på baggrund af fælles drøftelse med kollegaer. Kan selvstændigt varetage kontakten til kapel, læge og yde sygepleje til pårørende. Kan selvstændigt varetage istandsættelse af mors og uddelegere opgaven til andre.	Tager selvstændigt initiativ til undervisning af kollegaer i palliativ pleje og nye tiltag. Kan kritisk undersøge, vurdere og formidle forskningsbaseret viden relateret til palliativ indsats i et fagligt og personligt udviklingsperspektiv. Har selvindsigt og er bevidst om personlige uddannelses- og udviklingsbehov i relation til palliativ indsats. Kan viden om og anvende, national og international evidensbaseret viden til gavn for patienter og pårørende. Har kendskab til og anvender EORTC livskvalitets skema. Kan vejlede kollegaer mhp. kriterier for at ansøge om medicin tilskud, terminal bevilling etc. Har kendskab til og kan anvende farmakologiske og non-farmakologiske interventionsmetoder. Har viden om og kendskab til "Total smertebegrebet". Kan undervise andre i procedurer ved mors, herunder kommunikation med pårørende. Kan tage initiativ til undervisning i sorg og krise.

Præ- og postoperativ sygepleje

K1	K2	K3	K4
Har viden om procedurer for klargøring af patienter til operation, herunder personlig hygiejne, fasteregler, racering af operationsområder, præmedicinering og klargøring af seng. Har viden om hvilke observationer der skal foretages ved modtagelse af patient fra operation, herunder dokumentation. Har kendskab til VIP-vejledninger og patientpjecer relateret til kirurgiske indgreb.	Kan deltage i at klargøre patienter til operation og reagere på afvigelser fra planlagte forløb, fx hvis patienten ikke overholder fasteregler, og kontakte relevante samarbejdspartnere. Har viden om hvilke relevante præoperative prøvesvar og undersøgelser der skal forefindes inden kirurgiske indgreb. Kan deltage i at modtage patienten i afsnittet fra operation. Kan observere og reagere ved afvigelser i patientens tilstand og involvere relevante samarbejdspartnere ved behov. Kan anvende VIP-vejledning, udføre sygeplejeinterventioner og dokumentere handlinger i SP. Kan informere patient og pårørende om ukomplicerede kirurgiske forløb.	Kan selvstændigt klargøre patienter til operation. Har overblik over hvilke patienter der fastes til operation og betydningen af dette i forhold til patientens tilstand. Kan udføre sygeplejefaglige interventioner i forhold til fastende patienter. Kan modtage selvstændigt patienter fra operation og udfører sygeplejeinterventioner. Kan observere og reagere selvstændigt ved afvigelser i patientens tilstand og involvere relevante Kan undervise plejepersonale i observationer og sygeplejeinterventioner relateret til præ- og postoperativ sygepleje. Kan selvstændigt informere patient og pårørende om komplicerede kirurgiske forløb.	Kan kritisk vurdere hvilke patienter der skal klargøres til operation, prioriterer rækkefølge og tager initiativ til kontakt til kirurg eller operationsgang ved mangler eller afvigelser. Kan selvstændigt dispensere og administrerer præ- og postoperativ medicin. Kan undervise i præ- og postoperativ sygepleje og komme med forslag til udvikling af procedurer. Kan fungere som ressourceperson i kontakt til operationsgang og perioperativt afsnit.

Blodprøvetagning og PVK

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til vejledninger og instrukser vedrørende observationer og pleje af PVK. Kan varetage observationer og plejen af PVK efter korrekte hygiejniske forholdsregler og procedurer. Kan under vejledning seponere et PVK.	Har viden om og viser forståelse for vene-systemets anatomi og fysiologi. Kan selvstændigt varetage plejen af et PVK og kan igennem observation identificere tegn på udfordringer omkring funktion (f.eks. subcutan indløb) og infektion. Kan selvstændigt seponere et PVK og kan inddrage viden om patientens sygdomshistorie ift. til evt. blødning ved seponering. Har kendskab til vejledninger og instrukser i forhold til blodprøvetagning.	Kan reflektere over risici forbundet med patientens PVK-adgang ift. bidrage til en vurdering af indikation samt hvorvidt adgangen bør seponeres eller om der er behov for en anden type IV-adgang. Kan selvstændigt anlægge PVK efter gældende retningslinjer samt dokumentere i SP. Kan fungere som rollemodel og oplære nyansatte, elever og studerende i anlæggelse af PVK herunder pleje og seponering af PVK. Kan ud fra delegeret ordination og efter gældende vejledninger og instrukser selvstændigt tage en blodprøve.	Kan selvstændigt og innovativt komme med forslag til vidensdeling om valg, anlæggelse og pleje vedrørende PVK. Kan bidrage til at vurdere behov for ny viden om valg, anlæggelse og pleje af PVK og selvstændigt opsøge, undervise og implementere denne viden på afdelingen. Kan bidrage til at vurdere behov for ny viden om blodprøvetagning samt undervise og implementere denne viden på afdelingen.

Udskrivelse af patient

K1	K2	K3	K4
Har viden om hvilke data der skal indsamles og videregives til tværsektorielle og tværprofessionelle samarbejdspartnere. Kan udskrive patienter med ukomplicerede, velkendte forløb til eget hjem eller primær sektor.	Kan inddrage patient og pårørende i planer for udskrivelse og har overblik over patientens forløb. Har overblik over hvilke tværprofessionelle samarbejdspartnere, der skal involveres i udskrivelsen. Kan udskrive patienter med komplicerede forløb til eget hjem eller primær sektor. Kan udfylde Pleje-Forløbs-Planer og udskrivelsesrapport. Kan kontakte visitator i patientens kommune og aftale udskrivelse. Har kendskab til kommunikationsaftalen og samordningskonsulentens kompetenceområder. Kan færdigmelde patienten i SP.	Har overblik over hvilke tværsektorielle samarbejdspartnere, der skal kontaktes, fx egen læge, plejehjem, hjemmesygepleje og hjemmepleje. Kan vurdere om patienten skal færdigmeldes i SP og selvstændigt vurdere om tilbagetrækning af færdigmelding i SP er nødvendig. Kan medinddrage, støtte og vejlede patienten og evt. pårørende i udskrivelsesforløbet. Kan selvstændigt varetage alle udskrivelsesprocedurer, dog ikke medicindispenisering, og sikrer at patienten får et trygt udskrivelsesforløb. Kan klargøre evt. ophældt medicin, udskrivelsesrapport, vejledninger og hjælpemidler. Kan vurdere om hjælpemidler er midlertidige eller permanente. Kan undervise kollegaer i udskrivelsesprocedurer og fungerer som vejleder og rollemodel i forbindelse med planlægning og formidling af planer for udskrivelse. Kan selvstændigt udskrive patienten i SP.	Kan tage selvstændigt initiativ til planlægning af udskrivelse og inddrager fx patient, pårørende, og tværprofessionelle samarbejdspartnere i planer og forløb. Kan selvstændigt varetage alle udskrivelsesprocedurer, inklusive medicin, og sikre at patienten får et trygt udskrivelsesforløb. Kan undervise kollegaer i dokumentation samt praktisk i, hvordan, patienterne får et trygt udskrivelsesforløb i henhold til patientsikkerhed og kvalitet. Kan tage initiativ til forbedringer af udskrivelsesprocedurer. Kan deltage aktivt i at implementere nye tiltag omkring udskrivelsesprocedurer i afdelingen.

Medicinhåndtering

Social- og sundhedsassistenter uddannet *før 2017* skal bestå nedenstående medicinkursus før de må administrere lægemidler jf. den regionale VIP:

Medicin i somatikken - farmakologi for ssa

Social- og sundhedsassistenter påbegyndt uddannelse *efter 2017*, skal bestå e-læringskursus før de må administrere lægemidler. E-læringskursus: **Medicin for ssa**

K1	K2	K3	K4
Har viden om de mest anvendte medicinpræparater efter oplæring i eget afsnit og medicinrum. Har kendskab til rammedelegering og medicinpræparater knyttet hertil. Har viden om de mest almindelige anvendte præparater i afsnittet og bivirkninger til disse.	Kan deltage som medhjælp ved patientens indtag af allerede dispenseret og administreret medicin. Kan observere patienten for virkninger og bivirkninger efter indtag af medicin. Kan reagere på virkninger og bivirkninger af medicin og tilkalder sygeplejerske ved afvigelser. Har kendskab til interaktionsdatabasen og andre støttesystemer, fx promedicin.dk, "VIP to Go" og <u>giftlinjen</u>	Kan give infusion af isotoniske væsker (isotonisk NaCl, isotonisk glucose og Ringer-laktat) Kan give subcutan injektion. Kan deltage som medhjælp med indgift af medicin i sonde.	Kan dispensere og administrere ordineret medicin i MDA. Kan forholde sig kritisk til den ordinerede medicin. Kan være opsætter og kontrollant af blodpræparater. Social- og sundhedsassistentens kompetence omkring medicinhåndtering vurderes efter den enkeltes afdelings retningslinje og i henhold til regional VIP-vejledning: <u>Dispensering og administration af lægemidler samt udlevering af vederlagsfri lægemidler</u>

Smerter			
K1	K2	K3	K4
Har viden om og kendskab til definition på smerter. Her viden om og kendskab til systematisk vurdering af smertestatus som tilpasses efter situationen (livstruende eller kronisk). Har viden om og kendskab til aktuelle vejledning om smertevurdering herunder de i afdelingen anvendte algoritmer. Har viden om og kendskab til de forskellige patientgrupper med behov for omfattende smertevurdering. Har viden om og kendskab til smertefysiologi herunder symptomer ved akutte smerter, f.eks. øget puls, blodtryk, og respiration, bleghed, fugtig klam hud og ansigtsudtryk og adfærd forenelig med smerter. Kan selvstændigt videregive sine observationer til relevant plejepersonale der kan handle på observationerne. Har viden om og kendskab til nonfarmakologisk smertebehandling. Kender symptomer på overdosering af morfika.	Kan anvende sin viden om smerter til at identificere afvigelser fra det normale, kan spørge ind til og analysere årsag til smerter. Kan anvende viden og erfaring fra kendte situationer. Kan anvende aktuelle vejledning til systematisk at smertescore patienten samt handle på sine observationer. Har viden om og kendskab til totalsmertebegrebet. Kan anvende sin viden om nonfarmakologisk smertebehandling. Har viden om og kendskab til afdelings-specifikke og mest anvendte smertestillende præparater. Kan anvende sin teoretiske viden til at vurdere og komme med forslag til smertebehandling herunder følge op på den givne smertebehandling indenfor en time og om patientens smerter herefter er acceptable. Kan reagere på evt. overdosering af morfika og kan anvende sin viden om antidot-medicin mhp administration af antidot.	Kan selvstændigt vejlede og undervise patienten i smertebehandling og pleje, herunder forslag til nonfarmakologiske tiltag. Kan reflektere over det anvendte smertescoringsredskab. F.eks. om dette er optimalt, eller om der er andre faktorer, der påvirker resultatet, f.eks. kognitive udfordringer hos patienten, der giver anledning til at anvende et andet smertescoringsredskab. Kan selvstændigt vurdere og reflektere over om smertebehandlingen til patienten er sufficient eller om der skal administreres PN smertestillende medicin til patienten. Kan vurdere patienten ud fra totalsmertebegrebet, herunder reflektere over om der er andre årsager til patientens udtryk for smerter, fx angst, ensomhed eller misbrug. Kan selvstændigt undervise uerfarne social- og sundhedsassistenter samt elever i smertescoringsredskab og de i afdelingen mest anvendte præparater til smertebehandling.	Kan selvstændigt inddrage tværfaglige samarbejdspartnere herunder lægen for yderligere ordination af smertestillende medicin og herefter selvstændigt dispensere og administrere medicinen til patienten. Kan forholde sig kritisk til om den ordnede smertestillende medicin er det optimale for den enkelte patient, herunder kommer med forslag til ændringer i smertebehandling og pleje. Dispenserer og administrerer selvstændigt smertestillende medicin. Følger op på nyeste viden og evidens om smertebehandling og pleje samt tager selvstændigt initiativ til at undervise plejepersonale i begrebet smerter, smertebehandling og pleje herunder i total smertebegrebet. Fungerer som tovholder i afdelingen for smerteundervisning og kommer med innovative forslag til optimering af smertebehandling og pleje.

Referencer

Bøge, P. & Hegner, B. (2009). *Primus – Grundbog og håndbog til almen studieforbereelse*. Forlag Systime.

Damsgaard, T.L., Grønkjær, M., & Poulsen, I. (2021). *Fundamentals of Care*, (1. udgave, 2. oplag), Munksgaard.

EMU Danmarks læringsportal, 2022.

Tilgængelig hos <https://emu.dk/grundskole/ledelse/evaluering-og-feedback/feedback-som-paedagogisk-vaerktoej>

Downloaded d. 16.02.2023



Bilag 1

Taksonomi – Bloom og SOLO

Vi har i dette kompetenceudviklingsprogram valgt at anvende både Blooms- og SOLO-taksonomi. Vi har forsøgt at opdele de anvendte udsagnsord efter Blooms taksonomi samt anvender SOLO taksonomien i opdelingen af kompetencer. Nedenfor har vi opstillet et skema for at give et indblik i, hvordan vi har opstillet kompetencevurderingsskemaet. (Bøge, P. & Hegner, B., 2009)

En oversigt over de ord der anvendes, samt en kort beskrivelse af kompetencerne på de enkelte trin. Efterfølgende kan du læse mere taksonomi.

Kompetence niveau 1: Kendskab Beskrive, Redegøre for, Tilegne sig, Nævne, Definere, Gengive, Genkende Er genfortælling, er reproducerende, men på baggrund af en udvælgelse foretaget af dig. Stiller "hvad-spørgsmål". Kan se enkeltdele, ikke det samlede billede.	Kompetence niveau 2: Forståelse Forklare, Formulere, Fortolke, Opstille, Beregne, Fortage simple procedurer. Skelner mellem væsentligt og uvæsentligt. Stiller "hvad-spørgsmål"? Kan lave en beskrivelse med flere relevante kendetegn og kan begrunde sine kendetegn og kan lave en generalisering.
Kompetence niveau 3: Anvendelse - Analyse Vælge, Skelne, Kategorisere, Afprøve, Frembringe, Behandle, Sammenligne, Sammenholde, Analysere, Relatere, Benytte, Forklare årsager og konsekvenser, Udvælge, Udlede, Opdage. En opsplitning i bestanddele, en gruppering af bestanddele, en påvisning af sammenhænge, en afdækning af strukturer eller årsagssammenhænge, er bearbejdning af viden. Stiller hvorfor spørgsmål? Kan beskrive flere relevante sammenhænge, kan begrunde sammenhænge og kan lave en generalisering.	Kompetence niveau 4: Vurdering Samle, Kombinere, Producere, Designe, Kritisere, Diskutere, Overveje, Forsvare, Vurdere, Generalisere, Reflektere, Evaluere, Forudsige, Skabe, Opfinde En selvstændig stillingtagen, at stille synspunkter op overfor hinanden, at overveje for og imod, at sætte et emne i relation til andre synsvinkler og sammenhænge, at reflektere over sit emne. Stiller hvordan spørgsmål? Kan komme med flere relevante vurderinger og kan begrunde dem og kan på baggrund af sine vurderinger, redegøre for nye perspektiver.

Taksonomi kommer af græsk: Taxis = Orden, Nomos = Lov. Ordenslov eller Inddelingsprincip. I dag anvendes Solo-taksonomi i både Grundskolen, Gymnasiet, og i Sygeplejerskeuddannelsen.

Blooms taksonomi

Blooms taksonomi blev udviklet tilbage i 1950'erne af Benjamin Bloom og er en taksonomi over undervisningsmål.

Han stillede et system op, som kategoriserede sværhedsgraderne af de spørgsmål, som al undervisning bygger på, for at eleven kan opnå erkendelse og tilegne sig viden. Blooms taksonomi fortæller om den viden som den enkelte har, altså værdien af forskellige vidensniveauer, fra de lavere "viden" og "forståelse" til de højere og mere komplicerede som "syntese" og "vurdering". Blooms taksonomi er primært udarbejdet til undervisningsmål, med det formål at målene inddeles i adfærdstermer Viden/kendskab: Læringsudviklingen kategoriseres fra det konkrete til det komplekse. Modellen skal forstås kronologisk, idet de enkelte faser skal mestres før man/sygeplejersken kan bevæge sig op ad i taksonomien. Nøgleordene afspejler det man kan gøre for at opfylde trinnets mål.

Blooms taksonomi er delt op i følgende:

Trin 1:

Kendskab: Beskrive, redegøre for, tilegne sig, kan identificere, nævne, definere, gengive, genkende, kan referere.

Man skal kunne genkende og gengive stoffet. Man forlanger ikke, at man forstår stoffet, men man skal kunne genfortælle det. Kravet til viden kan naturligvis være mere eller mindre omfattende og mere eller mindre detaljeret.

Trin 2:

Forståelse: Kan forklare med egne ord, kan formulere, kan fortolke.

Forståelse stiller udover ovennævnte krav om viden også krav om, at man med egne ord og eksempler kan forklare stoffet, fx forklare anvendelsen af metoder.

Trin 2 eller 3:

Anvendelse: Vælge, løse, skelne, frembringe. Kan afprøve, bruge eller udføre. Kan anvende generelle ideer, teorier, principper, procedurer metode i konkrete situationer.

På dette niveau er det ikke nok at kunne forklare. Man skal kunne demonstrere, at man kan bruge den viden, man har tilegnet sig ved at benytte generelle teorier og metoder i konkrete nye situationer.

Trin 3:

Analyse: Sammenligne, sammenholde, udvælge, udlede, opdage. Kan nedbryde i dele, kan se struktur, kan se sammenhænge.

En analyse indebærer, at man skal kunne nedbryde en helhed i elementer med henblik på afdækning af relationen mellem enkeltdele og en nærmere undersøgelse.

Trin 4:

Syntese: Samle, kombinere. Kan sammensætte dele til nye enheder. Kan fremstille kompliceret kommunikation. Kan fremstille komplicerede planer. Kan fremstille nye teorier

Syntese er det stik modsatte af analyse, idet man ud fra elementer skal kunne danne helheder. Man skal kunne kombinere og se sammenhæng i tingene.

Trin 4 og 5:

Vurdering: Kritisere, diskutere, overveje, forsvare. Kan bedømme ud fra interne og eksterne kriterier. Kan opstille nye normer, handleforskrifter og politikker. Ved vurdering skal man kunne afveje og bedømme, i hvilket omfang fx løsningsforslag på problemerne er gode eller dårlige. Man skal kunne bedømme forskellige alternativer ud fra fx eksterne og interne vurderingskriterier.

Solo-taksonomi

Solo-taksonomi (Structure of Observed Learning Outcome) er udviklet af læringsteoretiker J. Biggs og er også undervisningsmål, men bygger over en elevs forståelse af et givent emne eller opgave, et system hvor resultatet af en læringsproces kan følges.

Solo taksonomiens udgangspunkt er at beskrive, hvordan kompleksiteten af det lærte udvikler sig efterhånden, som vi bevæger os mod nye niveauer. Taksonomien bygger på, at viden er sammensat af elementer. Jo flere elementer man kan sammensætte til en helhed og på en korrekt måde, så viden forøges, jo højere niveau er den på.

”Evnen til at genkende træer er en nødvendig forudsætning, men ikke i sig selv ensbetydende med en forståelse af skoven.” – J. Biggs.

Solo taksonomi bygger på, at viden er sammensat af elementer. Jo flere elementer man kan sammensætte til en helhed og på en korrekt måde, så viden forøges, jo højere niveau er den på. Det vil sige, at hvor hvert trin såvel forudsætter de tidligere trin og tilføjer et nyt.

Tesen er, at viden udvikler sig til højere og højere niveauer, hvor de lavere niveauer udgør grundlaget for de højere niveauer. Således at i de sidste to trin tilegner personen selvstændigt sig viden, skaber meningsfulde sammenhænge arbejder på et højt abstraktionsniveau og er i stand til at anvende sin viden generelt og ikke kun specifikt.

Solo-taksonomi er delt op i følgende:

Trin 1:

Før struktureret niveau.

Trin 2:

Enkelt-strukturelt niveau: overfladeforståelse: Udføre simple løsnings procedurer.

Kender fakta, men kan ikke sætte dem sammen i struktur. Har forståelse af indlysende og enkle sammenhænge, men uden forståelse af dybere sammenhæng.

Trin 3:

Flerstrukturelle niveau, Beskrive, overfladeforståelse: Forklare og definere, udføre rutinemæssige løsningsprocedurer.

Ser mange sammenhænge men ikke de overordnede.

Trin 4:

Relationelle niveau: dybde forståelse: Analysere og anvende.

Ser både sammenhænge mellem enkelte dele og den overordnede sammenhæng

Trin 5:

Abstrakt niveau: dybdeforståelse: Reflektere, perspektivere og generalisere og udvikle

Man kan også generalisere og perspektivere viden

Bilag 2

Feedback som pædagogisk værktøj

God feedback skaber udvikling og sammenhæng. Dette er en kort indføring i John Hatties centrale tanker om feedback. (EMU Danmarks læringsportal, 2022).

Vejleder kan bruge nedenstående som et udgangspunkt for en samtale om feedback mellem vejleder (udvalgt erfarne sygeplejerske) og social- og sundhedsassistent.

Hattie fremhæver feedback, som en effektiv måde, at påvirke den enkeltes læring og præstationer i en positiv retning. Tre kerneelementer er vigtige at have for øje, når man giver feedback på social- og sundhedsassistentens arbejde.

1. det ønskede mål
2. den nuværende position
3. og hvordan gabet mellem de to kan lukkes.

Alle tre elementer danner udgangspunkt for social- og sundhedsassistentens aktiviteter – Social- og sundhedsassistenten skal kunne forstå, håndtere og få elementerne til at give mening.

På den baggrund har den gode feedback følgende kendetegn:

Feedbacken er klar, har et tydeligt formål, er meningsfuld og adapterer sig til social- og sundhedsassistentens eksisterende vidensniveau.

1. Social- og sundhedsassistentens perspektiv

Feedback er, ifølge Hattie, effektiv for social- og sundhedsassistenten, når den giver svar på tre spørgsmål:

- Hvor skal jeg hen? – målet.
- Hvordan klarer jeg mig? – processen hen imod målet.
- Hvor skal jeg hen herfra? – aktiviteter, som støtter og forbedrer bevægelsen mod målet.

2. Tre centrale begreber

Feed up:

Hvilke mål og forventninger er der til social- og sundhedsassistenten?

Hvad skal læres, og hvordan bliver social- og sundhedsassistenten evalueret på målopfyldelse?

Feedback:

Hvor er sundhedsassistenten aktuelt i processen? En vurderende tilbagemelding.

Feed forward:

Det er i feedforwarden, at man som vejleder skal forstærke sundhedsassistenten i deres vej mod målet – fortælle, hvad der ønskes mere af, eller få rettet kursen ind, hvis sundhedsassistenten er på vej væk fra målsætningen. Det kaldes reinforcement og redirection.

Bilag 3

Kompetencevurderingsskema af social- og sundhedsassistent

Du kan finde en Word version, du kan udfylde, via dette [link](#)

Navn:

Ansæt:

Vurdering foretaget:

Klinisk sygeplejespecialist:

Udviklingsplan:

Planer om karriereveje:

Kompetenceområder	Vurdering / kompetencescore	Faglig udvikling
Social kompetence		
Kommunikation		
Dokumentation		
Generel hygiejne, personlig pleje, mundpleje og isolationsregimer		
Modtagelse af patient		
Cirkulatoriske udfordringer		
Respiratoriske udfordringer		
Hud og sårbehandling		
Diabetes		
Ernæring		
Væskebalance		
Sygepleje til patienter med udfordringer med defækation		
Sygepleje til patienter med udfordringer med udskillelse af urin		
Mobilisering		
Kognitive udfordringer <i>Delir / Demens / Cerebral påvirkning</i>		
Akut og kritisk sygepleje		
Basal palliativ pleje og mors		
Præ- og postoperativ sygepleje		
Blodprøvetagning og PVK		
Udskrivelse af patient		
Medicinhåndtering		
Smerter		

Bilag 4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

K1	K2	K3	K4

K1	K2	K3	K4

K1	K2	K3	K4

K1	K2	K3	K4