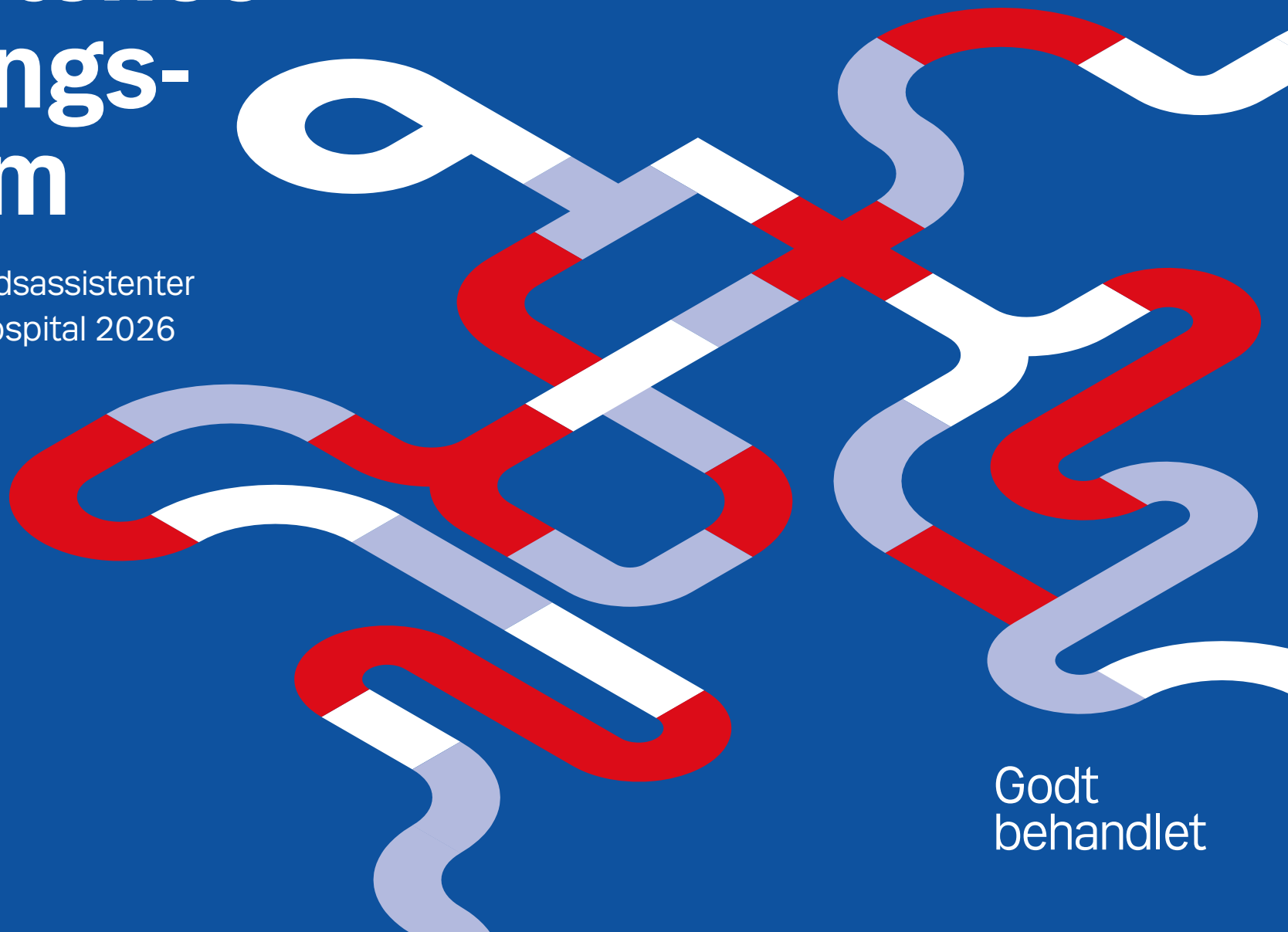


Kompetence- udviklings- program

For social- og sundhedsassistenter
Herlev og Gentofte Hospital 2026



Indhold

3 Forord

4 Kompetencevurdering

- 4 Opbygning af kompetenceudviklingsprogrammet
- 5 Vurdering
- 5 Beskrivelse af kompetenceniveauer
- 7 Kompetencevurderingsskema af social- og sundhedsassistent
- 8 Feedback som pædagogisk værktøj

9 Kompetencebeskrivelser

- 10 Social kompetence
- 11 Kommunikation
- 12 Dokumentation
- 13 Generel hygiejne
- 14 Modtagelse af patient
- 15 Cirkulatoriske udfordringer
- 16 Respiratoriske udfordringer
- 17 Hud og sårbehandling
- 18 Diabetes
- 19 Ernæring
- 20 Væskebalance
- 21 Defækation
- 22 Udskillelse af urin
- 23 Mobilisering
- 24 Kognitive udfordringer
- 25 Præ- og postoperativ sygepleje
- 26 Akut og kritisk sygdom
- 27 Smerter
- 28 Medicinhåndtering
- 29 Blodprøvetagning og PVK
- 30 Basal palliativ pleje og mors
- 31 Udskrivelse af patient

32 Afdelingsspecifikke kompetencer

- 32 Sådan tilføjes afdelingsspecifikke kompetencer
- 32 Blooms taksonomi og SOLO-taksonomien
- 33 Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

38 Referencer

Forord

Sundhedssektoren udvikler sig i disse år med Sundhedsreform, sammenlægning mellem somatik og psykiatri samt dannelse af Region Østdanmark. Det kalder på kompetente medarbejdere på alle niveauer.

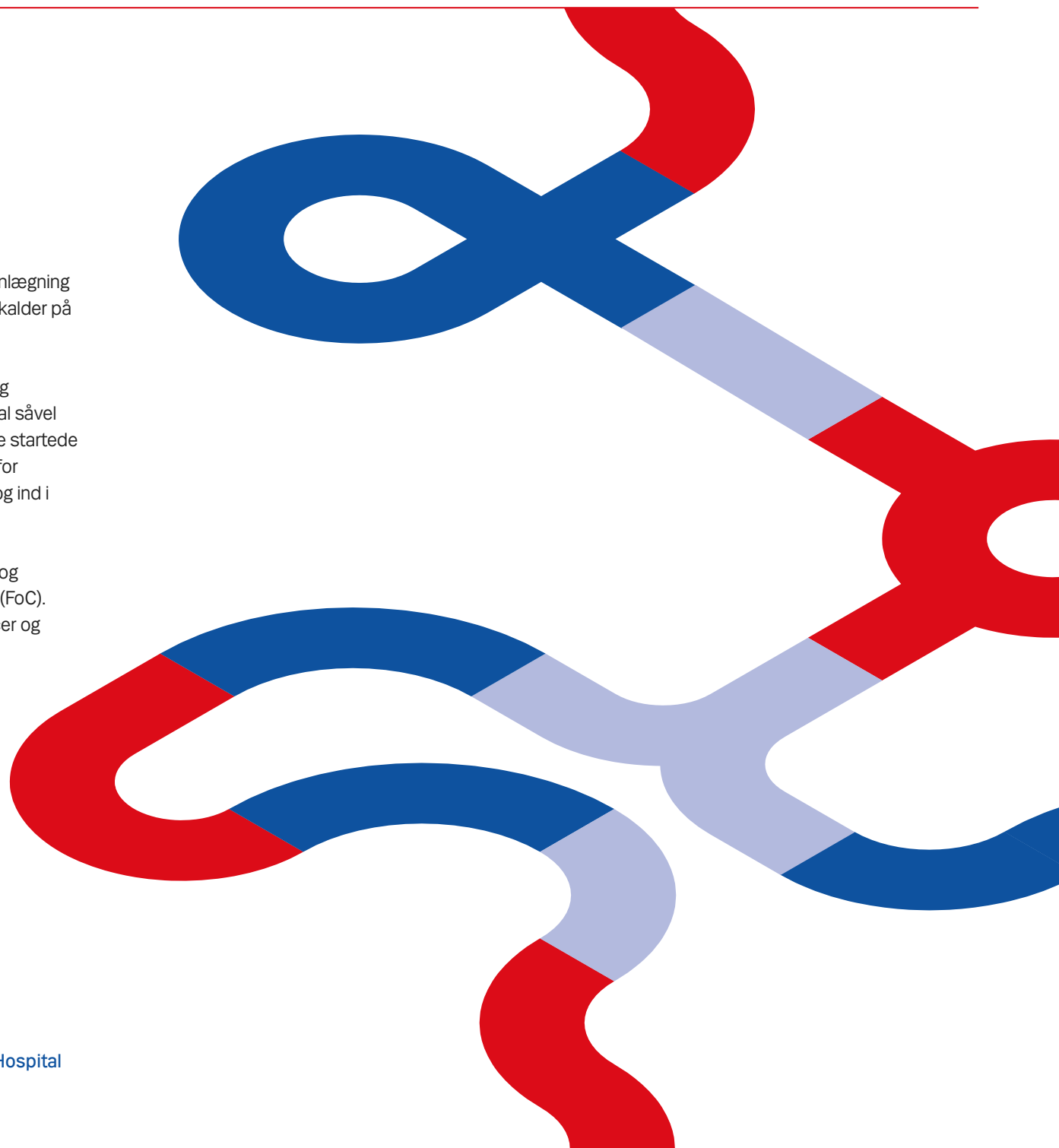
Dette kompetenceprogram sætter fokus på og danner basis for social og sundhedsassisternes kompetencer tilknyttet Herlev og Gentofte Hospital såvel nu som i fremtiden. En gruppe chefsygeplejersker og kliniske undervisere startede programmet i 2022. Programmet er i 2026 revideret, og viser retningen for kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter på hospitalet og ind i nogle af de nye samarbejdsflader.

Kompetenceprogrammet er opbygget ud fra sygeplejens kerneopgaver og beskriver den grundlæggende sygepleje gennem Fundamentals of Care (FoC). Det giver således faglig og professionel basis for udvikling af kompetencer og muligheder for at vurdere, hvor den enkelte har behov for udvikling.

Puk Vad Vestergaard og Tina Barsøe
Chefsygeplejersker Herlev og Gentofte Hospital

Kompetenceudviklingsprogrammet er udarbejdet af:

Klinisk underviser Connie Kristensen, Afdeling for Urinvejssygdomme
Klinisk underviser Camilla Paaske, Afdeling for Led- og Knoglekirurgi
i samarbejde med Forum for Chefsygeplejersker, Herlev og Gentofte Hospital



Kompetencevurdering

Opbygning af kompetenceudviklingsprogrammet

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 samt samarbejdet imellem Region og kommuner.

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. Kompetenceprogrammet 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.

Kompetenceprogrammet 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.

Kompetenceprogrammet giver således anledning til at leder og social- og sundhedsassistent taler om mulige karriereveje for den enkelte.

Hvis den enkelte afdeling vurderer, at det vil være relevant at tilføje mere på de i programmet beskrevne kompetencer, kan det gøres lige nedenunder det enkelte tema.

Hvis den enkelte afdeling vurderer, at det vil være relevant at tilføje afdelings- eller afsnitsspecifikke kompetencer, som ikke i forvejen er omfattet af det generelle program, kan disse tilføjes på de tomme sektioner til sidst i programmet.

Vurdering

Hver enkelt social- og sundhedsassistent vurderes individuelt i afdelingen inden for alle afdelingens relevante fokusområder. Selve vurderingen aftales med social- og sundhedsassistenten i god tid, og kan forestås af afdelingens 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 og sygeplejehandlinger. Vurderingen bygger på en blanding af social- og sundhedsassistentens praktiske kompetencer, samtale om teoretisk viden og kendskab til de eventuelle tovholderfunktioner og initiativer som social- og sundhedsassistenten varetager i afdelingen. Vurderingen kan desuden 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 Blooms taksonomi og SOLO taksonomi. I fællesskab nedskrives kompetenceniveauet, og hertil kan anvendes kompetencevurderingsskemaet.

I efterfølgende dialog mellem social- og sundhedsassistenten og oversygeplejerske scores assistenten 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 også afsnittet om feedback til inspiration.

Kompetencevurderingsskemaet anvendes herefter til næste MUS-samtale til at vurdere social- og sundhedsassistenten nuværende kompetencer, udviklingsmuligheder, eventuelle udfordringer og ønsker for fremtidige kompetencer og karriereveje. Ligeledes kan der udarbejdes en plan for, hvordan social- og sundhedsassistenten kompetencer kan udvikles herunder mulige kurser, initiativer og opgaver, der skal fokuseres på fremadrettet.

Øgede kompetencer medfører øget ansvar og muligheder for karriereveje som fx at forestå undervisning eller oplæring af andre.

Forventninger til social og sundhedsassistenten

- Tager positivt imod udfordringer
- Ser og lytter med åbent sind
- Er engageret i læreprocessen
- Er aktiv i udviklingsprocessen og ser læring som en kontinuerlig proces
- Formulerer selv behov og ønsker, og tager ejerskab for processen.

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.

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 identificerer og genkender afgrænsede faglige problematikker og sygeplejefaglige opgaver i klinisk praksis.

Social- og sundhedsassistenten gengiver og beskriver instrukser og vejledninger. Efterhånden begynder social- og sundhedsassistenten at kombinere vejledninger og procedurer samt anvender og relaterer opnået viden og erfaringer fra lignende patientforløb. Social- og sundhedsassistenten udfører basal sygepleje med sikkerhed i kendte situationer og under vejledning i det komplekse eller ukendte patientforløb.

Desuden er social- og sundhedsassistenten introduceret til beredskabsplan, intranet, VIP-portal, kursusportal og arbejdsmail og social- og sundhedsassistenten har gennemført obligatoriske basiskurser. 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 analyserer kliniske situationer, og yder individuel og helhedsorienteret omsorg og pleje på baggrund af patientens værdier og behov.

Social- og sundhedsassistenten inddrager tidligere erhvervet viden, regler, procedurer og teori i konkrete kliniske situationer. Social- og sundhedsassistenten anvender og er opmærksom på, at bruge sin 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 anvender undren og refleksion i den kliniske situation, samt evaluerer på egne interventioner og foreslår ændringer. Social- og sundhedsassistenten arbejder selvstændigt inden for eget kompetenceområde, og agerer som rollemodel samt oplærer 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 identificerer 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.

Kompetenceniveauer

K1 – nyuddannet

Viden om, kendskab til, genkende afgrænsede kendte faglige problematikker, genkende opnået viden og erfaring fra lignende 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 (f.eks. have elever med i arbejdet).

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.

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		
Modtagelse af patient		
Cirkulatoriske udfordringer		
Respiratoriske udfordringer		
Hud- og sårpleje		
Diabetes		
Ernæring		
Væskebalance		
Defækation		
Udskillelse af urin		
Mobilisering		
Kognitive udfordringer		
Præ- og postoperativ sygepleje		
Akut og kritisk sygepleje		
Smerter		
Medicinhåndtering		
Blodprøvetagning og PVK		
Basal palliativ pleje og mors		
Udskrivelse		

Feedback som pædagogisk værktøj

God feedback skaber udvikling og sammenhæng. Dette er en kort introduktion til 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.

A. 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.

Kompetencebeskrivelser

- Social kompetence
- Kommunikation
- Dokumentation
- Generel hygiejne
- Modtagelse af patient
- Cirkulatoriske udfordringer
- Respiratoriske udfordringer
- Hud- og sårpleje
- Diabetes
- Ernæring
- Væskebalance
- Defækation
- Udskillelse af urin
- Mobilisering
- Kognitive udfordringer
- Præ- og postoperativ sygepleje
- Akut og kritisk sygepleje
- Smerter
- Medicinhåndtering
- Blodprøvetagning og PVK
- Basal palliativ pleje og mors
- Udskrivelse



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. Har kendskab til hospitalets ambition 'Godt behandlet'	Er bevidst om, og anvender den gode tone i afdelingen, og bidrager til et godt arbejdsmiljø. Modtager feedback og feedforward fra kollegaer, og arbejder målrettet med at anvende dette. Er opmærksom på at hjælpe og støtte kollegaer ved behov.	Tager ansvar for at skabe et trygt arbejdsmiljø og involverer sig i sociale sammenhænge. Bidrager 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 situationsfornemmelse for, hvornår uoverensstemmelser skal påpeges, og hvornår de skal forbigås. Er rollemodel for kolleger, elever og studerende ved at udvise respekt og anerkendende adfærd. Fungerer som buddy eller mentor for nyansatte. Giver kollegaer feedback og feedforward, både i forhold til 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 redegør for indholdet af disse. 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. Videreformidler under supervision indholdet af afdelingens instrukser, vejledninger og pjecer til patienter og pårørende. Er imødekommende og kommunikerer forståeligt, tydeligt, anerkendende ligeværdigt og respektfuldt i tråd med <u>hospitalets ambition 'Godt behandlet'</u> Har kendskab til kommunikationsteorier der er relevante i plejen af patienten.	Har forståelse for afdelingens instrukser, vejleder og pjecer, og gør brug af viden fra disse. Videreformidler selvstændigt 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”. Anvender kommunikationsteorier, som er relevante i plejen af patienten.	Redegør for og underbygger 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 vision ‘Godt behandlet’. 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. Arbejder med at optimere og udvikle kommunikationen i afdelingen. Underviser kollegaer og elever i kommunikationsteorier, der er relevante i plejen af patienten. Varetager selvstændigt tavlegennemgang af tildelte patienter. Bidrager 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 afdelingens mundtlige og skriftlige kommunikation, herunder udarbejdelse af instrukser, vejledninger og pjecer. Inddrager og videreformidler nye kommunikationsteorier, der er relevante i plejen af patienten. Indgår selvstændigt 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), minimums-dokumentation, screeninger (tryksår, ernæring, faldrisiko). <u>Sygeplejefaglig vurdering og journalføring</u> Har viden om relevante retningslinjer tilknyttet dokumentation. Orienterer sig i tildelte patienter i SP. Dokumenterer påkrævet dokumentation i eget afsnit.	Opretter LDA'er, (luftveje, dræn og adgange) og væskeregnskab. Anvender tjeklister og actioncards i SP. Anvender vurderingsskemaer og tekster, som f.eks. smart-phrase, smart-tekst, standard plejeplaner, opgavelister. Planlægger, evaluerer og justerer sygeplejen, herunder Dokumentation/ kommunikation med primær sektor og hjælpemiddel-ansøgninger, PFP (plejeforløbsplaner), og USR (udskrivesrapport). <u>Udskrivelse – tidlig planlægning af</u> Indberetter utilsigtede hændelser, og tager ansvar for ændring af egen adfærd.	Tager initiativ til faglige drøftelser om dokumentation i afsnittet. Deltager i sparring og dialog for at opnå fælles praksis, kontinuitet, overblik, enighed, kvalitet og patientsikkerhed Oplærer og underviser kollegaer i SP. Evaluerer behov for optimering af indsatsområder i dokumentation. Agerer som rollemodel i forhold til at ændre adfærd og tager initiativ til undervisning og tiltag, der kan forebygge/forhindre gentagelse af utilsigtede hændelser.	Forholder sig kritisk og innovativt til udvikling af dokumentation herunder tager initiativ til udvikling af afdelingens dokumentations-redskaber. Bidrager med implementering af nye retningslinjer og arbejdsgange.

Generel hygiejne (herunder personlig pleje, mundpleje og isolationsregimer)

K1	K2	K3	K4
Har viden om gældende hygiejniske retningslinjer for Herlev og Gentofte Hospital Har kendskab til og overholder gældende retningslinjer. Har kendskab til afdelingens hygiejnekoordinatorer. Har kendskab til og anvender Hygiejnehåndbogen på VIP. <u>Hygiejnehåndbog, Herlev og Gentofte</u> Anvender generelle hygiejniske principper, herunder: Håndhygiejne, brug af værnemidler, uniformshygiejne, rengøring og desinfektion af hyppigt anvendt udstyr og patientstuer, bortskaffelse af affald og snavsetøj. 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 udfører selvstændigt personlig pleje.	Formidler viden om håndhygiejne og hygiejniske retningslinjer og forholdsregler til patienter og pårørende. Reflekterer over sammenhænge i patientens problemstillinger, og tilrettelægger og evaluerer derudfra selvstændigt sine sygeplejeinterventioner i forhold til personlig pleje, herunder anvender screeningsredskabet ROAG ved mundpleje. Er opsøgende i forhold til supplerende hygiejne, herunder: Isolation, invasivt udstyr anvendt i afsnittet og hygiejne i relation til smitterisiko. Er opmærksom på, og reagerer på kollegaers adfærd i forhold til hygiejniske retningslinjer. Observerer og reagerer på afvigelser omkring personlig pleje herunder mundhygiejne hos den enkelte patient, samt anvender tidligere erfaringer i sin sygepleje.	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. Er rollemodel i afsnittet i forhold til personlig pleje, og iværksætter tiltag i forhold til personlig pleje og special mundpleje.	Varetager opgaven som Hygiejneressourceperson i afsnittet. Er medansvarlig for at styrke den praktiske infektionsforebyggelse i samarbejde med oversygeplejerske og hygiejnesygeplejersker. Deltager i opgaver omkring identificering af fokusområder i afsnittet, planlægning og udfører undervisnings- og introduktionsopgaver. Bidrager til implementering af vejledninger, og orienterer om beslutninger taget i ledelse/kvalitetsudvalg Er høringspart i kliniske vejledninger og instrukser indenfor hygiejne, der udarbejdes på såvel hospitalet som i afdelingen. Forholder 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 (ISV). Har kendskab til hvilke informationer, der skal dokumenteres i SP og hvilke interventioner der skal udføres. Informerer om afdelingens døgnrytme og indretning, herunder udleverer afdelingens informationsmateriale.	Anvender ISV, herunder identificerer patientens sygeplejefaglige problemer. Inddrager eller kontakter relevante pårørende og giver nødvendig information. Vurderer kompleksiteten i patientens tilstand, og om der er behov for inddragelse af tværprofessionelle samarbejdspartnerne. Informerer patient og pårørende om fx normale procedurer og indlæggelsestid for lignende patientforløb. Henviser til yderligere informationsmateriale.	Modtager og prioriterer stabile patienter, iværksætter sygeplejefaglige handlinger og inddrager tværprofessionelle samarbejdspartnerne. Informerer patient og pårørende om indlæggelse, normale procedurer, risici og muligheder for rehabilitering på baggrund af erfaringer fra lignende forløb og VIP-vejledninger. Introducerer og oplærer nyt personale i procedurer ved modtagelse af patienter i afdelingen.	Modtager og prioriterer ustabile patienter, iværksætter sygeplejefaglige handlinger, og inddrager tværprofessionelle samarbejdspartnerne. Forholder sig kritisk og vurderende til patientens tilstand, forløb, behov og ønsker ved indlæggelsen. Tænker innovativt i forhold til forbedring af procedurer ved modtagelse af patienter og kommer med forslag til forbedringer. Forholder sig konstruktivt kritisk til kollegaers modtagelse af patienter, tager initiativ til at indføre nye procedurer og er tovholder på nye tiltag.

Cirkulatoriske udfordringer

K1	K2	K3	K4
Har viden om, og identificerer cirkulatoriske udfordringer f.eks. • hypertension • hypotension • takykardi • bradykardi • uregelmæssig puls • risiko for tromber og embolier Tilkalder hjælp og beskriver patientens tilstand herunder anvender C-EWS-algoritmen. <u>Clinical Early Warning Score (C-EWS)</u> <u>– Systematisk observation og risikovurdering af indlagte patienter samt tilhørende handlingsalgoritme</u> Har kendskab til relevant udstyr, fx EWS-tårn Observerer den cirkulatorisk udfordrede patient, fx ødematøse extremiteter. Har viden om forskellige former for kompressionsbehandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Har viden om, og reagerer ved cirkulatoriske udfordringer f.eks. • hypertension • hypotension • takykardi • bradykardi • uregelmæssig puls • risiko for tromber og embolier Forebygger og opsporer tegn på cirkulatoriske udfordringer hos den enkelte patient, f.eks. forebyggelse af ortostatisk blodtryksfald og blegthed som tegn på anæmi. Opstarter indledende behandling, f.eks. lejrer patienten i trendelenburg. Anvender relevant udstyr på stuen, fx EWS-tårn. Aftaler nye interventioner med sygeplejersken Har kendskab til regler og procedurer for, hvornår og hvordan MAT-team kan tilkaldes. Har kendskab til hvordan EKG bestilles i SP. Varetager sygeplejen til patienter med kompressionsbehandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Overvejer mulige årsager til cirkulatoriske udfordringer, og kommer med forslag til sygeplejefaglige handlinger. Forslår opjustering/nedjustering af C-EWS-algoritmen. Handler adækvat ved forværring i patientens cirkulatoriske tilstand. Kommer med forslag til sygeplejeinterventioner, der kan forbedre patientens tilstand. Bestiller og analyserer nødvendige prøver og undersøgelser. Underviser kollegaer i udstyr og cirkulatoriske udfordringer, herunder lejring og EWS-tårn. Undervise kollegaer i sygeplejen til patienter med kompressionsbehandling, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.	Identificerer behovet for undervisning af kollegaer i udstyr, der afhjælper cirkulatoriske udfordringer hos patienten. Underviser kollegaer i C-EWS-algoritmen. Iværksætter undervisning og bidrager til at ny viden implementeres. Er nøgleperson for udstyr og nye tiltag, fx komprilanbind, Coban 2 og TED-strømper.

Respiratoriske udfordringer

K1	K2	K3	K4
Har viden om og identificerer respiratoriske udfordringer hos patienten fx • nedsat saturation • Dyspnø • nedsat/påskyndet respirations-frekvens • blokerede luftveje Tilkalder hjælp og beskriver patientens tilstand herunder anvender C-EWS-algoritmen. Har kendskab til relevant udstyr på stuen, fx ilt og sug. Anvender pep-fløjte og instruerer patienten i brug af denne. Har kendskab til lungefysioterapeutens arbejdsområde.	Har viden og reagerer ved respiratoriske udfordringer fx • asymmetrisk respiration • forceret in- og expiration • accessorisk respiration Opstarter indledende behandling, fx hejse hovedgærde, Fowlers leje, påsætter ordineret ilt. Aftaler nye interventioner med sygeplejersken. Har viden og kendskab til vigtigheden af forebyggelse af luftvejsinfektion herunder mundpleje, dysfagi og mobilisering. Anvender relevant udstyr på stuen, fx ilt, sug og pepfløjte. 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.	Overvejer mulige årsager til respiratoriske udfordringer, og kommer med forslag til sygeplejefaglige handlinger herunder hospitalserhvervede luftvejsinfektioner. Handler adækvat ved forværring i patientens respiratoriske tilstand. Foreslår opjustering/nedjustering af C-EWS-algoritmen Bestiller nødvendige prøver og undersøgelser. Analyserer A-gas-prøve i ABL-maskine og tilkalder læge ved afvigelse i prøvesvar. Planlægger etablering af hjemmeilt i forbindelse med udskrivelse. Underviser kollegaer i udstyr og respiratoriske udfordringer, herunder hvordan ABL-maskinen anvendes.	Identificerer behovet for formaliseret undervisning af kollegaer i udstyr til at afhjælpe respiratoriske udfordringer hos patienten. Underviser kollegaer i C-EWS-algoritmen. Iværksætter undervisning og bidrager til, at ny viden bliver implementeret. Er nøgleperson 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. Forebygger tryksår hos den enkelte patient. Har kendskab til VIP-vejledninger, retningslinjer og screeningsredskaber i SP i relation til tryksår og sårpleje og -behandling. <u>Trykskader/tryksår – risikovurdering og sårklassifikation – voksne fra 18 år</u> 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.	Reagerer ved afvigelser fra normal hudstatus. Iværksætter relevante sygeplejehandlinger til patienter i risiko for sår. Skifter forbindinger, fjerner agrafer og suturer. Observerer og reagerer på ændringer i et sårs tilstand.	Har viden om særlige omstændigheder der påvirker den normale hud, fx prednisolonbehandling og hormoncremer. Underviser kollegaer i sårbehandlingsprodukter og sygeplejen til fx operationssår, tryksår og kroniske sår. Observerer og reagerer på ændringer i et sårs tilstand og kommer med forslag til sygeplejefaglige handlinger. Varetager audit omkring tryksår.	Underviser kollegaer i specielle sårbehandlingsmetoder. Varetager selvstændigt VAC-behandling. Er nøgleperson i sårbehandlingsprodukter, og kommer med forslag til nye metoder og behandlinger.

Diabetes			
K1	K2	K3	K4
Har viden om gældende vejledninger og instrukser omhandlende diabetes-behandling og pleje. Diabetes Måler patientens blodsukker, og giver under supervision insulin efter ordineret sliding skala. Har teoretisk viden og forståelse for forskellige typer af diabetes herunder de forskellige former for antidiabetika. Informere under supervision patient og pårørende om relevant pleje i forhold til deres diabetes.	Identificerer ud fra gældende vejledninger og instrukser patientens udfordringer ift. diabetes. Måler selvstændigt patientens blodsukker, og reagerer relevant, samt handler på patientens behov for behandling med insulin, ud fra en ordineret sliding skala. Giver insulin efter ordineret sliding skala. Informerer selvstændigt patient og pårørende om relevant pleje i forhold til deres diabetes, samt vejleder om diabetesvenlig kost.	Har kendskab til behandling og medicin, der kan skabe problemstillinger ift. patientens blodsukkerniveau. Reflekterer over patientens blodsukker-niveau, og vurderer og evaluerer på behov for ændringer i patientens behandling og pleje, der kræver involvering af tværfaglige samarbejdspartnere. Oplærer patient og pårørende i blodsukkermåling og injektionsteknik. Informerer patient og pårørende om forebyggelse af senfølger, og vejleder i brug af relevante tværsektorielle samarbejdspartnere, der kan støtte til at leve med diabetes. Underviser og oplærer kollegaer i viden om diabetes og behandling og pleje af diabetes.	Formidler viden, og støtter og motiverer patienten samt samarbejde med tværfaglige og tværsektorielle samarbejdspartnere om at hjælpe patienten til at mestre at leve med diabetes, i respekt for patientens livskvalitet og ressourcer. Forholde sig kritisk og innovativt til ny viden om behandling og pleje af diabetes, og kommer med forslag til implementering af nye arbejdsgange. Tager initiativ til at undervise kollegaer i 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. <u>Ernærings- og kosthåndbog, Herlev matriklen</u> Har kendskab til afdelingens tilbud af måltider og mellemmåltider til patienterne, herunder ernæringsdrikke. Beskriver patientens ernæringsbehov ved brug af ernæringsscreening. Dokumentere væske- og kostindtag hos patienten. Reagerer når patientens næringsbehov ikke opfyldes, og refererer oplysningen videre til mono- eller tværfaglige samarbejdspartnere. Bistår som medhjælp ved sondeanlæggelse. Varetager 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 forebygge livsstilssygdomme.	Har kendskab til de kostformer, der serveres på hospitalet, og anvender 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. Opsporer og igangsætter sygepleje-interventioner når patientens næringsbehov ikke dækkes, herunder inddrager tvær-professionelle samarbejdspartnere, Fx. sygeplejerske og diætist. Formidler faglig viden om patientens ernæringstilstand til patient og pårørende. Formidler sin faglige viden om måltids-sammensætning, behov for mellemmåltider samt ernæringsdrikke til patient og pårørende. Anlægger nasal sonde efter ordination. Giver sondemad efter ordination, både bolus og ved brug af ernæringspumpe. Varetager plejen af PEG-sonde. Formidle viden om sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der forebygger livsstilssygdomme.	Vurderer, om patientens ernæringsstatus påvirker patientens sygdomstilstand og helbredelse, herunder indlæggelsestid. Formidle og argumenterer fagligt overfor patient og pårørende, hvilken indflydelse patientens ernæringstilstand har for patientens sygdom og indlæggelse. Forholder sig kritisk til patientens ernærings-tilstand ved at evaluere på igangsatte ernæringsinterventioner. Har viden om sondetyper og vurderer hvilken type, patienten har behov for. Vurderer patientens behov for sonde, herunder om denne bør seponeres, og konfererer dette med læge. Forholder sig kritisk til patientens behov for nasal sonde, og hvorvidt der skal tænkes på en permanent løsning. Reflekterer og vurderer om patienten opnår sit energibehov ved sonde, eller om der i samråd med tværfaglige samarbejdspartnere skal påtænkes andre metoder for at opnå patientens energibehov. Oplærer kollegaer i sundhedsfremmende og forebyggende tiltag der forebygger livsstilssygdomme.	Fungerer som tovholder for ernæringsområder på afsnittet. Opspore udfordringer ift. ernæringstiltag på afsnittet og arbejder selvstændigt og søger samarbejdspartners kompetencer for at forbedre disse udfordringer. Samarbejder med tværsektorielle samarbejdspartnere, fx firmaer der forhandler medicinske ernæringsprodukter. Underviser kolleger med henblik på nye ernæringstiltag og vidensdeling om ernæring. Varetager undervisning og oplæring af kollegaer i anlæggelse, anvendelse og pleje 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 væskebalancen hos det raske menneske. Har viden om retningslinjer for væskeskema, og anvender væskeskema og dokumenterer indtag/udskillelser i SP. <u>Væskeplan, væskeregnskab og væskedøgn – dokumentation i Sundhedsplatformen for indlagte</u> Observerer og igangsætter sygeplejeinterventioner hos patienter med tegn på dehydrering.	Har kendskab til udregning af væskebalance hos den enkelte patient, herunder udregning af perspiratio, ind- og udgift (stort væskeskema). Har kendskab til hvilke diagnoser, der har betydning for den enkelte patients væskebalance, fx hjerte-lungesygdom eller nyresygdom patienter. Har kendskab til almindelige væsketal/ blodprøver. Identificerer afvigelser i den normale væskebalance, og kommer med forslag til sygeplejehandlinger. Forebygger dehydrering, og identificerer hvilke patienter, der er i risiko for dehydrering eller overhydrering.	Ser sammenhænge i sygdomme og den enkelte patients symptomer i forhold til de- eller overhydrering. Kommer med forslag til mulige årsager til de- eller overhydrering og forslag til sygeplejehandlinger. Evaluerer selvstændigt på sygeplejehandlinger relateret til de- eller overhydrering. Fungerer som rollemodel i forhold til opstart af væskeskema og opretholdelse af dokumentation.	Kommer med innovative forslag til udvikling af nye tiltag i afsnittet omkring væskebalance og væskeskema. Tager selvstændigt initiativ til undervisning af kollegaer i væskebalance og anvendelse af væskeskema.

Defækation			
K1	K2	K3	K4
Har kendskab til mave-tarmfunktionen, og har basal viden om sygeplejefaglige problemstillinger i forbindelse med defækation. Har kendskab til VIP-vejledninger, Bristol Stool Scale og reagerer ved afvigelser i defæktionsmønsteret. <u>Obstipation, behandling</u> <u>Obstipation hos den palliative patient</u> Har kendskab til forskellige former for farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktionsudfordringer. Dokumenterer patienters defækation, herunder anvender SPs kategorier for hyppighed, konsistens, form og farve. Har viden om plejen af forskellige stomier.	Analysere sig frem til årsagen til defæktionsproblemet herunder sengelejeobstipation, og anvender erfaringer og vejledninger i problemløsningen med inddragelse af patientens egne erfaringer og ønsker. Planlægger interventioner og sætter mål for opnåelse af habituel tilstand i patientens afføringsmønster. Har viden om og administrerer forskellige former for laksantia og præparater mod diarre. Formidler viden til patienten om farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktionsudfordringer. Udfører pleje af stomi og formidler viden til patienten og pårørende.	Reflekterer sig selvstændigt frem til mulige løsninger på patientens afføringsproblematik og tager hensyn til patientens samlede situation. Forebygger og reagerer rettidigt på afføringsproblematikker. Vurderer behov og anvender selvstændigt forskellige former for laksantia og præparater mod diarre. Underviser kollegaer i farmakologiske og nonfarmakologiske metoder til forebyggelse og afhjælpning af defæktionsudfordringer. Underviser og oplærer kollegaer, patienter og pårørende i pleje af stomi og stomimaterialer. Inddrager relevante tværprofessionelle samarbejdspartnere, fx stomisygeplejerske	Forebygger og handler selvstændigt på afførings- udfordringer, og forholder sig kritisk til kollegaers eventuelle 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 tovholder eller nøgleperson i afsnittet for forebyggelse og behandling af obstipation og diarre. Er tovholder på ny viden om stomi, stomimaterialer, pleje af stomi og arrangerer undervisning. Er ressourceperson i udfordringer relateret til defækation for hele hospitalet.

Udskillelse af urin

K1	K2	K3	K4
Har viden om de normale forhold i urinvejene, herunder normal diurese, hvilket indebærer forståelse for anatomi og fysiologi af urinvejene. Har kendskab til tilstande hos patienten, som kan påvirke vandladningen, f.eks. inkontinens, urinretention, dehydrering, infektion og immobilisering. Har viden om hjælpemidler i form af bleer, uridom, urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter (top-kateter) og stomi. <u>Transurethralt blærekateter à demeure (KAD)</u> Har kendskab til ren- og sterilteknik, og assisterer ved anlæggelse af almindeligt uretral kateter på kvinder og mænd. Har viden om de almene hygiejniske principper for nedre hygiejne herunder kateterpleje, samt selvstændigt udfører sygeplejeinterventioner hertil. Har viden om plejen af forskellige urinstomier.	Observerer patienter i forhold til udskillelse af urin, og reagerer på afvigelser fra det normale. Kommer med relevante forslag til sygepleje og selvstændigt udfører sygeplejeinterventioner hertil. Observerer patienter med urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter, samt reagerer ved afvigelser. Dokumenterer LDA, mængde af urin, samt øvrige relevante observationer i SP. Udfører blærescanning, og reagerer med sygeplejefaglige interventioner ved afvigelser. Har viden om skylning på urinvejskateter samt udfører sygeplejeinterventioner hertil. Har viden om indikation for kateterbehandling. Har viden om korttids- og langtidsbehandling og indikationen for hvilke kateter og kateterposer der vælges herunder procedurer ved RIK og SIK. Anvender sin viden om ren- og sterilteknik, og anlægger under supervision almindeligt uretral kateter på kvinder og mænd. Seponerer urinvejskateter efter ordination. Anvender sin viden om kateterpleje og hjælpemidler, og informerer, vejleder og inddrager patient og pårørende heri ud fra patientens ønsker og behov. Udfører pleje af urinstomi, og formidler viden til patienten og pårørende.	Vejleder og underviser kollegaer i sygepleje til patienter med problematikker i forhold til udskillelse af urin, herunder anlæggelse af katetre. Vejleder og underviser kollegaer i nyeste viden om hjælpemidler i form af bleer, uridom, urinvejskateter, herunder suprapubischer kateter og stomi. Underviser og oplærer kollegaer, patienter og pårørende i pleje af urinstomi og urinstomimaterialer.	Tænke innovativt i forhold til forbedring af procedurer og arbejdsgange vedrørende patienter med problematikker med udskillelse af urin, og kommer med forslag til forbedringer. Tager initiativ til at indføre nye procedurer, og er tovholder på nye tiltag. Har erfaring med selvstændigt at skifte uretral kateter, og underviser og vejleder kollegaer heri. Er tovholder på ny viden om urinstomi, urinstomimateriale, og pleje af stomi, og underviser kolleger heri. Er ressourceperson i udfordringer relateret til urinvejene

Mobilisering

K1	K2	K3	K4
Har grundlæggende viden om årsagen til, at patienter skal mobiliseres. Redegør 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.	Har teoretisk viden om hjælpemidler, procedurer og vejledninger og underviser patienten i, hvorfor mobilisering er vigtig med henblik på forebyggelse af sengelejekomplikationer. Identificerer hvilke patienter, der skal motiveres til mobilisering. Mobiliserer selvstændigt patienten, og vurderer behov for hjælp til mobilisering. Vurderer patientens ressourcer og inddrager kompetencer fra fysioterapeut eller andre kollegaer. Udfører selvstændigt funktionsevnevurdering i SP, og vurderer behov for inddragelse af tværfaglige samarbejdspartnere. Vurderer selvstændigt den immobile patients behov for lejring, og inddrager tværfaglige samarbejdspartnere i sygeplejen.	Tager hensyn til den enkelte patients situation, prioriterer og forholder sig kritisk til mobilisering af patienterne. Underviser selvstændigt patienten i hvilke risici der er ved immobilisation. Motiverer selvstændigt patienten til mobilisering samt inddrager tværprofessionelle samarbejdspartnere. Fungerer som rollemodel ved at undervise kollegaer om valg og fravalg af mobilisering. Oplærer andre i brugen af hjælpemidler i afdelingen. Reflekterer kritisk over egen og andres udførte sygepleje i forbindelse med mobilisering. Vurderer selvstændigt patientens samlede funktionsevne og betydning for patientens rehabilitering, herunder behov for involvering af kommunale kolleger.	Har deltaget i forflytningskursus, og er ressourceperson og forflytningsansvarlig i afdelingen. Formidler ny viden om mobilisering og lejring, samt hjælpemidler til kollegaer. Underviser og instruerer kolleger i hjælpemidler og teknikker. Tager selvstændigt initiativ til implementering af nye tiltag og hjælpemidler i afdelingen.

Kognitive udfordringer (herunder delir, demens og 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. Opsporer hvilke patienter, der er i særlig risiko for at udvikle delir. <u>Organisk delirium/akut konfusion hos indlagte patienter</u> Fremfinder viden om pleje og behandling til delirøse patienter i instrukser og vejledninger. Informerer og vejleder under supervision, pårørende i håndtering af delirøse patienter. Informerer og vejleder under supervision, pårørende i håndtering af nyopståede cerebrale påvirkninger.	Har kendskab til behandling af delirøse patienter, og anvender erfaring fra tidligere forløb i sygeplejen. Anvender VIP-vejledning og teoretisk viden i plejen og behandlingen af delirøse patienter. Iværksætter selvstændigt forebyggende sygepleje og behandling for at forebygge delir. Informerer og vejleder selvstændigt pårørende i håndtering af delirøse patienter. Informerer og vejleder selvstændigt pårørende i håndtering af nyopståede cerebrale påvirkninger. Inddrager relevante samarbejdspartnere.	Planlægger sygeplejen for patienten fremadrettet under hensyntagen til patientens delirøse tilstand, herunder betydning for patientens samlede tilstand. Reflekterer kritisk og handler ved ændringer i patientens tilstand. Vurdere behov for fast vagt, og oplærer og instruerer vagten. Undervise andre, herunder pårørende om patientens tilstand, behandling og håndtering af situationen.	Er ansvarlig for den fulde pleje af den delirøse patient, og bidrager selvstændigt med interventioner til tværfaglige samarbejdspartnere. Tager initiativ til debriefing af forløbet med pårørende og personale. Er ressourceperson, tager selvstændigt initiativ til at opsøge ny viden, og underviser kolleger i kognitive udfordringer hos patienter, samt oplærer kollegaer i relevante sygeplejeinterventioner hertil.

Præ- og postoperativ sygepleje

K1	K2	K3	K4
Har viden om procedurer for klargøring af patienter til operation, herunder personlig hygiejne, fasteregler, rasering 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. <u>Præoperativt, – vurdering, prøver og patientinformation inden anæstesi (voksne og børn)</u>	Deltager i at klargøre patienter til operation, og reagerer på afvigelser fra planlagte forløb (f.eks. hvis patienten ikke overholder fasteregler), og kontakter relevante samarbejdspartnere. Har viden om hvilke relevante præoperative prøvesvar og undersøgelser, der skal forefindes inden kirurgiske indgreb. Deltager i at modtage patienten i afsnittet efter operation. Observerer og reagerer ved afvigelser i patientens tilstand og involverer relevante samarbejdspartnere ved behov. Anvender VIP-vejledninger, udfører sygeplejeinterventioner, og dokumenterer handlinger i SP. Informerer patient og pårørende om ukomplicerede kirurgiske forløb.	Klargør selvstændigt patienter til operation. Har overblik over hvilke patienter der faster til operation og betydningen af dette i forhold til patientens tilstand. Udfører sygeplejefaglige interventioner i forhold til fastende patienter. Modtager selvstændigt patienter efter operation, og udfører sygeplejeinterventioner. Observerer og reagerer selvstændigt ved afvigelser i patientens tilstand og involverer relevante samarbejdspartnere. Underviser kollegaer i observationer og sygeplejeinterventioner relateret til præ- og postoperativ sygepleje. Informerer selvstændigt patient og pårørende om komplicerede kirurgiske forløb.	Vurderer kritisk hvilke patienter, der skal klargøres til operation, prioriterer rækkefølge, og tager initiativ til kontakt til kirurg eller operationsgang ved mangler eller afvigelser. Dispenserer og administrerer selvstændigt præ- og postoperativ medicin. Underviser kollegaer i præ- og postoperativ sygepleje, og kommer med forslag til udvikling af procedurer. Fungerer som nøgleperson i kontakt til operationsgang og perioperativt afsnit.

Akut og kritisk sygdom

K1	K2	K3	K4
Har viden om basale symptomer på akut og kritisk sygdom, herunder sygeplejehandlinger til C-EWS-algoritmen. Har viden om gældende retningslinjer/instrukser. Har kendskab til ABCDE som screeningsredskab. Har gennemført basal cardiotræning på hospitalet. Holder sig ajour gennem e-learning og kurser i basal genoplivning. Har kendskab til og kalder hjertestop lokalt i afsnittet samt på hospitalet Har kendskab til og anvender hjertestopvogn i afsnittet. Indleder basal genoplivning i henhold til gældende instrukser. Tilkalder hjælp og anvender ISBAR for sikker kommunikation Har kendskab til gældende retningslinjer for MAT kald og Akut Kritisk sygdom Har kendskab til hvordan man tilkalder øvrige samarbejdspartnere.	Forebygger kritisk sygdom ved at følge C-EWS-algoritmen og udfører sygeplejeinterventioner i henhold til ABCDE. Kender egne kompetencer og kan sige til og fra. Er med til at skabe ro og varetage pårørende eller medpatienters behov i den akutte eller kritiske situation. Bevarer roen, og deltager under vejledning i sygeplejen ved pludselig akut opståede situationer. Samarbejder med kolleger i sygeplejen i akutte situationer.	Bevarer roen, har overblik og kan selvstændig udføre sygeplejeinterventioner i akutte eller kritiske situation. Kommunikerer hensigtsmæssigt og deltager i sygeplejen til patienter/ pårørende der reagerer voldsomt. Har viden om og anvender selvstændigt konfliktnedtrappende kommunikation. Deltager i, og støtter kolleger i håndtering af akutte situationer. Har overblik, og kan se egne - og kollegers behov for debriefing. Kommer med forslag til op eller nedjustering af C-EWS-frekvensen.	

Smerter			
K1	K2	K3	K4
Har viden om definition på smerter. Har viden om systematisk vurdering af smertestatus som tilpasses efter situationen (livstruende eller kronisk). Har viden om aktuell vejledning om smertevurdering herunder de i afdelingen anvendte algoritmer. Har viden om de forskellige patientgrupper med behov for omfattende smertevurdering. Har viden om smertefysiologi herunder symptomer ved akutte smerter, f.eks. øget puls, blodtryk, og respiration, bleghed, fugtig klam hud og ansigtsudtryk, samt adfærd forenelig med smerter. Videregiver selvstændigt sine observationer til relevant plejepersonale, der kan handle på observationerne. Har viden om nonfarmakologisk smertebehandling. Kender symptomer på overdosering af morfika.	Anvender sin viden om smerter til at identificere afvigelser fra det normale, spørger ind til og analyserer årsag til smerter. Anvender sin viden og erfaring fra kendte situationer. Anvender aktuelle vejledninger til systematisk at smertescore patienten, samt handler på sine observationer. Har viden om til totalsmertebegrebet. Anvender sin viden om nonfarmakologisk smertebehandling Har viden om afdelingsspecifikke og mest anvendte smertestillende præparater. Anvender sin teoretiske viden til at vurdere og komme med forslag til smertebehandling, herunder følge op på den givne smertebehandlings effekt inden for en time. Reagerer på evt. overdosering af morfika, og anvender sin viden om antidotmedicin mhp. administration af antidot.	Vejleder og underviser selvstændigt patienten i smertebehandling og pleje, herunder kommer med forslag til nonfarmakologiske tiltag. Reflekterer over det anvendte smertescoringsredskab. Herunder om dette er optimalt, eller om der er andre faktorer, som påvirker resultatet, f.eks. kognitive udfordringer hos patienten, der giver anledning til at anvende et andet smertescoringsredskab. Vurderer selvstændigt og reflekterer over, om smertebehandlingen til patienten er sufficient, eller om der skal administreres PN smertestillende medicin til patienten. Vurdere patienten ud fra totalsmertebegrebet, herunder reflekterer over, om der er andre årsager til patientens udtryk for smerter, fx angst, ensomhed eller misbrug. Underviser selvstændigt uerfarne social- og sundhedsassistenter samt elever i smertescoringsredskab og de i afdelingen mest anvendte præparater til smertebehandling.	Inddrager selvstændigt tværfaglige samarbejdspartnere herunder lægen, for yderligere ordination af smertestillende medicin, og dispenserer og administrerer medicinen selvstændigt til patienten. Forholder sig kritisk til, om den ordinerede 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 kollegaer 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.

Medicinhåndtering

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

Dispensering og administration af lægemidler samt udlevering af vederlagsfri lægemidler

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

K1	K2	K3	K4
Er oplært efter afdelingens oplæringsprogram i opbygning af medicinrummet i eget afsnit Har viden om de mest almindelige anvendte medicinpræparater i afsnittet herunder omkring virkning og bivirkninger til disse. Har kendskab til rammedelegering og medicinpræparater knyttet hertil.	Deltager som medhjælp ved patientens indtag af allerede dispenseret og administreret medicin. Observerer patienten for virkninger og bivirkninger efter indtag af medicin. Reagerer 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>	Social og sundhedsassistent der iværksætter behandling på delegation, skal være oplært og fortrolig med opgaven. Det skal dokumenteres at vedkommende har modtaget nødvendig oplæring.	Social- og sundhedsassistentens kompetence med 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> Dispenserer og administrerer ordineret medicin i MDA. Forholder sig kritisk til den ordinerede medicin. Social- og sundhedsassistenter, der deltager ved kontrol og opsætning af blodkomponenter, er oplært og trænet hertil og er bekendt med ansvaret i forbindelse med udførsel af opgaven. Se VIP-vejledning <u>Blodkomponenter – manuel opsætning og kontrol af</u>

Blodprøvetagning og PVK

K1	K2	K3	K4
Har kendskab til vejledninger og instrukser vedrørende observationer og pleje af PVK. Varetager observationer og korrekt pleje af PVK efter hygiejniske forholdsregler og procedurer. Seponerer PVK under vejledning.	Har viden om, og viser forståelse for venesystemets anatomi og fysiologi. Varetager selvstændigt plejen af PVK, og identificerer gennem observation tegn på udfordringer omkring funktion (f.eks. subcutan indløb) og infektion. Seponerer selvstændigt PVK, og inddrager viden om patientens sygdomshistorie ift. til evt. blødning ved seponering. Har kendskab til vejledninger og instrukser i forhold til blodprøvetagning.	Reflekterer over risici forbundet med patientens PVK-adgang, herunder bidrager til en vurdering af indikation, herunder hvorvidt adgangen bør seponeres eller om der er behov for en anden type IV-adgang. Anlægger selvstændigt PVK efter gældende retningslinjer, samt dokumenterer i SP. Fungerer som rollemodel, og oplærer kollegaer i anlæggelse af PVK samt i korrekt pleje, observation og seponering af PVK. Tager selvstændigt blodprøver ud fra delegeret ordination og efter gældende vejledninger og instrukser.	Kommer selvstændigt med innovative forslag til vidensdeling om valg, anlæggelse, observation og pleje af PVK. Bidrager til vurdering af behov for ny viden om valg, anlæggelse, observation og pleje af PVK, og opsøger, underviser og implementerer selvstændigt denne viden på afsnittet. Bidrager til vurdering af behov for ny viden om blodprøvetagning, og opsøger, underviser og implementerer selvstændigt denne viden på afsnittet.

Basal palliativ pleje og mors

K1	K2	K3	K4
Har viden om basal palliativ sygepleje, herunder tidlig, sen og terminal fase. <u>Palliative faser og lindring af symptomer hos den døende patient</u> 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. Har kendskab til retningslinjer for istandsættelse af mors <u>Palliation- og morshåndbog. Herlev matriklen</u>	Anvender kliniske retningslinjer og inddrager derudfra Patient og pårørende med udgangspunkt i patientens ønsker og helhedsperspektiv. Udfører behovsidentifikation, og vurderer hvilke relevante sygeplejeinterventioner, der skal iværksættes, samt identificerer afvigelser fra det normale. Forebygger, reducerer og lindrer basale symptomer som observeres og/eller opleves af patienten og dennes pårørende. Samarbejder med palliativ specialafdeling. Har viden om palliativ/livsforlængende behandling og pleje. Kender dødsriterier, dødstegn og ritualer i forhold til døden, og har respekt for patient og pårørendes ønsker. Har kendskab til samarbejde med læge omkring dødsfald. Har kendskab til kulturelle forskelle i forhold til døden. Varetager under vejledning istandsættelse af mors Har kendskab til retningslinjer om samarbejde med kapellet.	Reflekterer, vurderer og diskuterer sygeplejen til den palliative patient med kollegaer. Støtter og vejleder kollegaer i konkrete palliative patientforløb. Tager selvstændigt initiativ til at diskutere juridiske problemstillinger og etiske dilemmaer i den palliative behandling og pleje. Inddrager selvstændigt relevante tværfaglige/tværsektorielle samarbejdspartnere i overensstemmelse med patientens og pårørendes ønsker. Foretager faglige skøn og træffer kliniske beslutninger ved at anvende de kliniske retningslinjer, og argumenterer for afvigelser fra retningslinjer på basis af patientens behov. Vurderer selvstændigt, hvornår det er hensigtsmæssigt og kan varetage den svære samtale med den alvorligt syge patient og pårørende. Vurderer og prioriterer selvstændigt sygeplejen på baggrund af fælles drøftelse med kollegaer. Varetager selvstændigt kontakten til kapel og læge, og yder sygepleje til pårørende. Varetager selvstændigt istandsættelse af mors og oplærer andre sundhedsprofessionelle i opgaven.	Tager selvstændigt initiativ til undervisning af kollegaer i palliativ pleje, sorg og krise og andre nye tiltag. Undersøger kritisk, vurderer og formidler 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. Kender og anvender national og international evidensbaseret viden til gavn for patienter og pårørende. Har kendskab til og anvender EORTC livskvalitets skema. Vejleder kollegaer mhp. kriterier for at ansøge om medicintilskud, terminal bevilling etc. Har kendskab til og anvender farmakologiske og non-farmakologiske interventions-metoder. Har viden om "Total smertebegrebet". Underviser andre i palliativ pleje, herunder kommunikation med patient og pårørende.

Udskrivelse af patient

K1	K2	K3	K4
Har viden om hvilke data der skal indsamles og videregives til tværsektorielle og tværprofessionelle samarbejdspartnere i forbindelse med udskrivelse. Udskriver patienter med ukomplicerede velkendte forløb til eget hjem eller til primær sektor.	Inddrager patient og pårørende i planer for udskrivelse, og har overblik over patientens forløb. Har overblik over hvilke tværprofessionelle samarbejdspartnere, der skal involveres. Udskriver patienter med komplicerede forløb til eget hjem, eller til primær sektor. Udfylder ved behov Pleje-Forløbs-Planer (PFP) og udskrivelsesrapport. Kontakter visitator i patientens kommune, og aftaler udskrivelse. Har kendskab til kommunikationsaftalen og samordningskonsulentens kompetenceområder. Færdigmelder patienten i SP.	Har overblik over hvilke tværsektorielle samarbejdspartnere, der skal kontaktes, fx egen læge, plejehjem, hjemmesygepleje og hjemmepleje. Vurderer om patienten skal færdigmeldes i SP, og vurderer selvstændigt om tilbage-trækning af færdigmelding i SP er nødvendig. Medinddrager, støtter og vejleder patienten og evt. pårørende i udskrivelsesforløbet. Varetager selvstændigt alle udskrivelsesprocedurer og sikrer at patienten får et trygt udskrivelsesforløb. Klargør evt. ophældt medicin, udskrivelsesrapport, vejledninger og hjælpemidler. Vurderer om hjælpemidler er midlertidige eller permanente. Underviser kollegaer i udskrivelsesprocedurer og fungerer som vejleder og rollemodel i forbindelse med planlægning og formidling af planer for udskrivelse. Udskriver selvstændigt patienten i SP.	Planlægger selvstændigt udskrivelse af patienten, og inddrager f.eks. patient, pårørende, og tværprofessionelle samarbejdspartnere i planer og forløb. Varetager selvstændigt alle udskrivelsesprocedurer, inklusive medicin, og sikrer at patienten får et trygt udskrivelsesforløb. Underviser kollegaer i dokumentation samt praktisk i hvordan, patienterne får et trygt udskrivelsesforløb i henhold til patientsikkerhed og kvalitet. Tager initiativ til forbedringer af udskrivelsesprocedurer. Deltager aktivt i at implementere nye tiltag omkring udskrivelsesprocedurer i afdelingen.

Afdelingsspecifikke kompetencer

Sådan tilføjes afdelings-specifikke kompetencer

Skulle afsnittet have behov for at supplere kompetencebeskrivelserne med lokalt indhold, kan det gøres på to måder:

- Under den i forvejen beskrevne kompetence
- Som en helt ny lokal kompetence, der ikke i forvejen er beskrevet i programmet

Kompetenceudviklingsprogrammet skal ses som et basisprogram, især på niveau K1 og K2. Det er derfor ikke meningen, at man lokalt kan slette indhold fra de i forvejen beskrevne kompetencer.

Skulle afsnittet ikke have det store behov for enkelte af de beskrevne kompetencer, anbefales det, at man sammen teoretisk gennemgår beskrivelserne teoretisk med social- og sundhedsassistenten.

Blooms taksonomi og SOLO-taksonomien

Taksonomierne som er velkendte af social- og sundhedsassistenterne fra uddannelsen, anvendes i dette kompetenceudviklingsprogram, og kan med fordel også anvendes, hvis afdelingerne selv ønsker at supplere kompetencebeskrivelserne.

I kapitlet 'Referencer' henvises til mere information om taksonomierne.

I dette skema har vi opdelt de anvendte udsagnsord efter Blooms taksonomi, samt anvendt SOLO-taksonomien i opdelingen af kompetencer.

Dette giver tillige et billede af, hvordan vi har udformet kompetencevurderingsskemaet.

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 3: Anvendelse og 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 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 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.

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

Tilføjelse af afdelingsspecifikke kompetencer

K1	K2	K3	K4

Referencer

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

Primus – Grundbog og håndbog til almen studieforberedelse, Bøge, P. & Hegner, B. (2009). Forlaget Systime.

John Hattie, **Feedback som pædagogisk værktøj**, EMU Danmarks læringsportal, 2022.

Evaluerings og lærerpraksis, Madsen, C. (2013). I B. D. Mårtensen (red.), "Skolens praksis" (s. 251-267). Forlaget Dafolo.

