

# Studieplan for Intensivsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng) (2009–2010)

## Fakta om programmet

**Studiepoeng:** 90

**Studiets varighet:** 1½ år

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Stuedsted:** Fredrikstad

## Kontakt

**Studieveileder:** Anniken Marie Hanssen

**Telefon:** +47 69608086

**E-post:** studier@hiof.no

Fakultet for helse, velferd og organisasjon

## Innholdsfortegnelse

- Opptak
- Oppbygging og gjennomføring
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

## Opptak

Søkeren må være offentlig godkjent sykepleier, med minst to års relevant yrkespraksis som sykepleier. Se også egen [forskrift om opptak](#) ved Høgskolen i Østfold.

## Oppbygging og gjennomføring

### Studiets oppbygging og innhold

Studiet er inndelt i 5 emner, basert på [Rammeplanen for Videreutdanning i intensivsykepleie](#) (2005).

- HSINT10107 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskaplige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (20 studiepoeng)
- HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskaplige emner for intensivsykepleie (10 studiepoeng)
- HSINTKL109 Klinisk emne, trinn 1 (10 studiepoeng)
- HSINTKL209 Klinisk emne, trinn 2 (20 studiepoeng)
- HSINT10307 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (fordypning) (30 studiepoeng)

Samtlige emner i studiet er obligatoriske. Se også den enkelte emnebeskrivelse.

## Likestillingsaspekt

Studiet legger sin vinkling innen genusperspektivet på følgende områder:

- Genusperspektivet innen makt og maktstrukturer, med fokus rettet mot konflikt og konfliktløsning.
- En pedagogisk grunnfilosofi som tar hensyn til genusperspektivet både i den teoretiske og den praktiske veiledning.
- Et ønske om å ivareta genusperspektivet i utvelgelse av litteratur.

## Organisering og læringsformer

Videreutdanningen gjennomføres som heltidsstudium over tre semestre og studiet er organisert i teoretiske og kliniske emner. Den sentrale utfordringen er å organisere studiet på en slik måte at man bygger på den kompetansen som studentene som helhet representerer.

### Arbeids- og undervisningsformer

Høgskolen har lagt *problembaserte læringsprinsipper* (problembasert læring- PBL) til grunn for så vel studiemodell som pedagogiske undervisnings- og arbeidsformer. Disse læringsprinsippene bygger på at studentene selv har ansvar for sin egen læring og har som forutsetning at studentene engasjerer seg for å oppnå studiets mål.

Høgskolen legger opp til arbeidsformer som stimulerer studentene til å ta dette ansvaret og vise engasjement. Studentene arbeider med konkrete pasientsituasjoner og oppgaver i basisgrupper gjennom hele studiet. Dette skal sikre læring som fremmer forståelse og egenaktivitet. Utdanningen skal bidra til å styrke den enkelte students selvstendighet og faglige engasjement og samtidig utfordre til ansvarlig fagutvikling. Utdanningen har som mål å gi støtte til personlig modning og vekst ved å ta hensyn til studentens forberedhet og personlige erfaring.

Det benyttes en nettbasert læringsplattform i studiet. Studentene legger inn oppgaver og kommuniserer elektronisk.

Veiledning i klinikken foregår kontinuerlig, hvor lærere og praksisveiledere i samarbeid følger intensivstudentene i deres utvikling. Læringen i klinikken foregår både i form av "mester-svenn-relasjon", samt ulike veiledningsmetoder som stimulerer studentene til refleksjon knyttet til yrkesutøvelsen.

### Innleveringer til læringsmappe og eksamen

Det er utformet en rekke krav til skriftlige arbeider til en læringsmappe (se studieplanens emnebeskrivelse). Disse arbeidene har som mål å sørge for kontinuitet, kvalitetssikring og nødvendig progresjon i studiet. Det vil bli gitt veiledning i arbeidet med innleveringene. Enkelte av innleveringene som er i læringsmappen velges ut av studenten og inngår i eksamen (se vurderingsformer).

### Bruk av bibliotek

Biblioteket tilbyr en mediesamling som er aktuell og oppdatert for å dekke studentenes behov. Biblioteket tilbyr tilgang til en rekke elektroniske databaser. Studentene får informasjon og opplæring i bruk av bibliotekets tjenester. Målet med bibliotekopplæringen er studentene skal få informasjonskompetanse. De skal lære å bruke informasjonskilder og gjenfinningssystemer. De skal lære å vurdere kildene sine kritisk og velge å bruke den beste informasjonen ut fra egne behov og problemstillinger.

### Bruk av IKT

Høgskolen har flere rom med datamaskiner som studentene kan benytte. Det forventes at studentene har ferdigheter i bruk av tekstbehandling. Høgskolen tilbyr kun en kort innføring i bruk av data. Høgskolen bruker Blackboard som elektronisk læringsplattform, hvor studentene blant annet legger inn oppgaver. Informasjonsutveksling foregår i hovedsak via Blackboard og web. Se også [www.hiof.no](http://www.hiof.no) for mer informasjon.

## Arbeidskrav

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen, gå ut i praksisstudier eller fortsette med normal studieprogresjon, men resultatet inngår ikke i endelig karakter. For emnene som inngår i videreutdanning i intensivsykepleie, vil det blant annet være arbeidskrav som:

- Tilstedeværelse
- Seminardeltagelse
- PBL-oppgaver
- Refleksjonsnotat fra teoretisk og praktisk arbeid
- Tester
- Praksisoppgaver

Det er obligatorisk deltakelse gjennom hele studiet. Ved fravær utover 10 % kan studenten rette en skriftlig søknad til dekanen om å få godkjent fraværet. Søknaden må dokumenteres. Fravær utover 20% vil ikke bli godkjent, uavhengig av årsak. Fravær i klinikken meldes til praksisstedet og høyskolen.

Se også § 2 i [Utfyllende bestemmelser til eksamensforskriften](#). Det henvises for øvrig til den enkelte emnebeskrivelse for mer detaljert informasjon om de ulike arbeidskravene.

## Praksis

Praksisemnene utgjør til sammen 30 studiepoeng av studiets 90 studiepoeng. Praksis avlegges samtidig med at studentene følger et teoretisk emne, og kunnskap og erfaring fra ett emne vil bli benyttet i det andre emnet. Praksisperioder avlegges i alle tre semestrene.

## Internasjonalisering

Studenten kan etter eget ønske legge fire uker av fordypningspraksis i 3. semester til studier i utlandet.

Hjelp og informasjon gis av studieleder ved videreutdanningen.

Videreutdanningens internasjonale aspekt vil i all hovedsak dreie seg mot Norge som et flerkulturelt samfunn, og de utfordringer dette representerer i forhold til mottak, ivaretagelse av pasient og pårørende med et annet religiøst og verdimeisig ståsted. Pensum inneholder både svensk og engelsk litteratur.

## Tilbakemelding underveis

Studenten har krav på veiledning og vurdering underveis i studiet. Vurderingen skal ta utgangspunkt i hovedmålene for studiet og de læringsmålene som er beskrevet i studieplanen.

Hensikten med vurderingen underveis er at:

- Studenten gis tilbakemelding på utvikling både innen det kliniske og teoretiske studiet
- Studenten skal utvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger som gjør studenten i stand til å utføre intensivsykepleie på en faglig og forsvarlig måte.

Dersom en student står i fare for ikke å få godkjent praksis, skal studenten gis skriftlig melding om dette halvveis eller senest 3 uker før avsluttet praksisperiode.

Meldingen skal angi hva studenten ikke mestrer, og hvilke krav som må oppfylles for å bestå praksisstudiene.

Det gis formativ vurdering som skal bidra til at studentene ser sin egen studieprogresjon og kan danne seg et bilde av eget ståsted i forhold til målsetting. Dette gis ved:

- kontinuerlig utdanningssamtaler både i teori og praksis.
- tilbakemeldinger på innleveringer.

## Vurdering

I studiet benyttes vurderingsformene mappevurdering og vurdering av kliniske studier. Vurderingsordningene gjenspeiler arbeids- og undervisningsformer i de enkelte emnene.

*Mappevurdering:*

Studenten produserer en rekke arbeider som legges i en læringsmappe. Fra denne læringsmappen velger studenten selv ut de arbeider som skal inngå i en eksamensmappe og leveres til sensur. Antall og innhold er gitt i føringer fra høgskolen. Se krav til innhold under den enkelte emnebeskrivelse. Det gis veiledning i utarbeidelse av innleveringene, men de vil ikke bli vurdert som et arbeidskrav

Mappevurderingen har tre siktemål:

- Gjøre kravene til studiearbeidet tydelig for studenten og dermed sikre kontinuerlig arbeid med lærestoffet.
- Gi studentene anledning til å produsere dokumentasjon av utvikling og kompetanse underveis i studiet og dermed gjøre det lønnsomt å produsere arbeider av høy kvalitet som ledd i studiearbeidet.
- Gjøre evaluering mer autentisk ved at det arbeidet som blir vurdert er produsert under mer realistiske betingelser enn en typisk eksamenssituasjon.

*Karakterskala*

Det blir benyttet karakterregel A-F der A er beste beståtte karakter, E er dårligste beståtte karakter og F er ikke bestått, samt karakterregel bestått/ikke bestått.

Vurderingsordninger og karakterregel står nærmere omtalt under de enkelte emnebeskrivelsene.

Studenter som får F eller 'ikke bestått' i ordinær eksamen i et emne, kan gå opp til ny/utsatt eksamen.

## Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

## Studieplanen gjelder for

Vår 2009 - Høst 2010

## Studiemodell

Denne studiemodellen har en ny utforming. [Fortell oss hva du synes om den](#)

### Vår 2009

#### Videreutdanning i intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINT10107 · Del 1 av 2 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse	
HSINTKL109 Klinisk emne, trinn 1	10 stp
HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskapelige emner for intensivsykepleie	10 stp

### Høst 2009

#### Videreutdanning i intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINT10107 · Del 2 av 2 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse	20 stp
HSINTKL209 · Del 1 av 2 Klinisk emne, trinn 2	
HSINT10307 · Del 1 av 2 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse ( fordypning)	

### Vår 2010

#### Videreutdanning i intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINTKL209 · Del 2 av 2 Klinisk emne, trinn 2	20 stp
HSINT10307 · Del 2 av 2 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse ( fordypning)	30 stp

# HSINT10107 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (Vår 2009–Høst 2009)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 20

**Ansvarlig avdeling:** Avdeling for helse og velferd

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** 1 år

## Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Litteratur

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i intensivsykepleie.

## Undervisningssemester

1. og 2. semester (vår og høst).

## Innhold

Fordypning i sykepleiefaglige- og samfunnsvitenskapelige emner:

- Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom.
- Kompetanse og fagutvikling.
- Etikk.
- Rammefaktorer, organisering, ledelse og miljø.

Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse:

- Intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Medisinsk-teknisk utstyr
- Infeksjonsforebyggelse / mikrobiologi
- Generelle problemer og behov hos akutt og kritisk syke pasienter
- Intensivsykepleierens problemløsende aspekt

Kunnskaper i emnet HSINT10107 danner grunnlaget for forståelse og innsikt i emnene HSINT10209 og HSINT10307, samt grunnlag for kliniske emner (HSINTKL109 og HSINTKL209).

## Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er problembaserte læringsprinsipper og mappevurdering med utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes praksis (HSINTKL109 og HSINTKL09).

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Fordypning i sykepleiefaglige- og samfunnsvitenskapelige emner:

- Deltakelse på seminar
- Refleksjonsnotat i tema etikk og jus.

Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse:

- Test i avansert hjerte-lunge-redning (AHLR)
- Seminar innen infeksjonsforebyggelse
- Test i EKGtolkning
- Deltakelse i PBL-gruppen

Alle arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to ganger. Det legges til rette for at studenter som får "ikke godkjent" på en eller flere av testene kan få ett nytt forsøk. Obligatorisk deltakelse er underlagt regler for fravær. Avlagte arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen.

## Eksamen

Mappevurdering som består av følgende:

- En praksisoppgave med et omfang på 3000 ord (+/- 10 %) relatert til tema: Respiratorbehandling
- Et arbeid på 3000 ord (+/- 10 %), som er relatert til et gjennomgående case.

Arbeidene må leveres innen nærmere fastsatte frister. Det gis en samlet karakter i emnet, Mappebidragene teller likt ved karakterfastsetting. Det benyttes karakterregel A - F. Dersom studenten ikke består eksamen, må hele mappen leveres på nytt.

## Litteratur

**Obligatorisk litteratur:**

Ohnstad, B. (2003). *Taushetsplikt, personvern og informasjonssikkerhet i helse-og sosialsektoren*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 252 sider

Reuyter, K.W., Solbakk, J.H., Førde, R. (2007). *Medisinsketikk: en problembasert tilnærming*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 283 sider

Slettebø, Å. og Nortvedt, P. (2006). *Etikk for helsefagene*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 220 sider

Thornquist, E. (2003). *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori - for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget. 244 sider

Gulbrandsen, T. og Stubberud, S. (2006). *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe forlag. Kapittel 1-13, 15-22, 351 sider

Giæver, P. (2002). *Lungesykdommer* Oslo: Universitetsforlaget. 285 sider

Moesmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Akademisk. 288 sider

Persson, S. (2003). *Kardiologi- hjertesjukdomar hos vuxna*. Lund: Studentlitteratur. 247 sider

Stokland, O. (2005). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag. Kapittel 1, 3, 4 og 5. 261 sider

**Antall sider totalt: 1715**

#### **Anbefalt litteratur: Sykepleiefaglige og samfunnsvitenskaplige emner**

Befring, AK. (2004). Pasientens rett til informasjon. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 124(1) 79-80.

Befring, AK. (2004). Informasjon til pårørende. *Tidsskrift Den norske lægeforening*, 124 (7) 972.

Befring, AK. (2004). Informasjon og samtykke ved behandling av barn og ungdom. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*. 124 (5) 667- 668.

Benner, P. og Wrubel, J. (2001). *Omsorgens betydning i sykepleje*. København: Munksgaard. Kap 1-6.

Falk, B. (1999). *Å være der du er - samtale med kriserammede*. Bergen: Fagbokforlaget.

Fjelland, R. og Gjengedal, E. (1995). *Vitenskap på egne premisser*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Henriksen, J-O. og Vetlesen, A.J. (2006). *Nærhet og distanse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Johannessen, A. og Tufte, P.A. (2006). *Introduksjon til samfunnsvitenskaplige metoder*. Oslo: Abstrakt forlag.

Johannessen, K.I. Molven, O. Roaldkvam, S. (2007). *Godt, rett rettferdig. Etikk for sykepleiere*. Oslo: Akribe

Kirkevold, M. (1998). *Sykepleieteorier*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kirkevold, M. (1996). *Vitenskap for praksis*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Lian, OS. (2003). *Når helse blir en vane*. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS



Lingås, L.G. (2008). *Etikk og verdivalg i helse - og sosialfag*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lov av 2.juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonell-loven) med forskrifter. Cappelen Akademiske forlag, Oslo.

Lov av 2.juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) med forskrifter. Cappelen Akademiske forlag, Oslo.

Lov av 2.juli 1999 nr.61 om spesialisthelsetjenesten m.m. med forskrifter. Cappelen Akademiske forlag, Oslo.

Lystad, A.(2004). *Håndboki Konfliktåndtering med eksempler fra helsevesenet*. Oslo: Akribe.

Magelsen, R.(2002). *Kultursensitivitet*. Oslo: Akribe forlag.

Martinsen, K. (2004). *Samtalen og evidensen*. Oslo: Akribe forlag.

Moen, A, Hellesø, R, Quivey, M, og Berge, A. (2002). *Dokumentasjon og informasjonshåndtering*. Oslo: Akribe forlag.

Molven,O;Holmboe,J &Cordt-Hansen,K. (2006). Vilkårene ved advarsel ved brudd på forsvarlighetskravet. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 126(6) 800-801

Molven,O;Holmboe,J &Cordt-Hansen,K. (2006). Forsvarlighetskravet i helsepersonelloven.

Nortvedt,P;Kvarstein,G. & Jønland,I. (2005). Sedation of patients in intensive care medicine and nursing; ethical issues. *Nursing Ethics*, 12 (5) 522- 536.

Nordtvedt, P. og Mengshoel, A.M. (2001). Etske refleksjoner- en viktig del av det kliniske skjønn. *Fysioterapeuten*, nr. 4.

Norsk Sykepleierforbund/ICNs etiske regler. (2001). *Yrkesetiske retningslinjer*.

Næss,M.(2000). 'R- i all hemmelighet'.*Tidsskriftet Sykepleie*,8,58-61.

Reitan, A.M. og Schjøberg, T.K. (2004). *Kreftsykepleie*. Oslo: Akribe forlag.

Sætersdal, B. og Heggen, K.(2002). *I den beste hensikt*. Oslo: Akribe forlag.

Syse, H. (2005). *Veier til et godt liv: Filosofiske tanker om hverdagslivets etikk*. Oslo: Aschehoug.

Tranøy, K.E. (2005). *Medisinsketikk i vår tid*. Bergen: Fagbokforlaget.

Travelbee, J. (1999). *Mellommenneskelige forhold i sykepleien*. Oslo: Universitetsforlaget.

### **Anbefalt litteratur: Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse:**

Andersen, B.M. (2003). *Håndbok i hygiene og smittevern*. Klinikk for forebyggende medisin. Ullevål sykehus.

Andersen, B.M.(2005). *Bakterier og sykdom:epidemiologi, infeksjoner og smittevern*. Oslo: Gyldendal akademisk

- Baird, V. and Hawley, R. (2000). 'Methicillin- resistant staphylococcus aureus (MRSA): is there a need to change clinical practice?' *Intensive and Critical Care Nursing*, 16, 357 - 366.
- Ball, C. (2005). Medical devices and their role in the incidence of ventilator- associated pneumonia- challenging some sacred cows. *Intensive and critical Care Nursing*, 21, 131- 134.
- Barnard, A. and Sandelowski, M. (2001). 'Technology and human nursing care: (ir) reconcilable or invented difference?' *Journal of Advanced Nursing*, 34, 367- 375.
- Barlett, J. (2006). *Narrativ Review: the new Epidemic of Clostridium difficile-associated Enteric Disease*. *Annals of Internal Medicine* Vol.145. no.10.
- Beeby, J. (2000). 'Intensive care nurses' experiences of caring. Part 1: Consideration of the concept of caring.' *Intensive and Critical Care Nursing*, 16, 76-83.
- Berge, J. og Grimnes, S. (2001). *Gassteknisk medisinsk utstyr*. Del 1. Medinova. Rikshospitalet. Kap. 3. Pasientsug. Kap. 5. Gassmonitorering.
- Bunch, E.H. (2001). 'Ethiske dilemmaer i en høyt teknologisk avdeling.' *Vård i Norden*, vol.21, nr. 3, 4-8.
- Chang, S. (2001). 'The conceptual structure of physical touch in caring.' *Journal of Advanced Nursing*, 33, 820- 827.
- Den norske lægeforening. (2006). *Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp*. Stavanger: Lærdal AS
- Farell, M. 'The challenge of breaking bad news'. *Intensive and Critical Care Nursing*, 1999; 15, 101- 110.
- Giftinformasjonssentralen, Sosial og helsedirektoratet. (2004). *Akutte forgiftninger*.
- Gulbrandsen, T. og Stubberud, S. (2005). *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe forlag.
- Halldin, M. og Lindal, S. (2005). *Anestesi*. Stockholm: Liber.
- Happ, M. B. (2000). 'Preventing treatment interference: The nurse's role in maintaining technologic devices'. *Heart and Lung*, 2000; vol. 29, no.1, 60-68.
- Hewitt, J. (2002). 'A critical review of the arguments debating the role of the nurse advocate'. *Journal of Advanced Nursing*, 37, 439 - 445.
- Heir, E. m/fl. (2001). 'Kan desinfeksjonsmidler bidra til bakteriell antibiotikaresistens?' *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 27, 3201 - 6.
- Hippe, E. Godtfredsen, J. m/fl. (2005). *Akutte medisinske tilstande*. København: FADL'S Forlag.
- Hovig, B. og Lystad, A. (2001). *Infeksjonssykdommer- epidemiologi, mikrobiologi og smittevern*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Hovind, I. (2002). *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe forlag.
- Høgevold, H.E. m/fl. (2006). *Traumemanual: Initial behandling av den multitraumatiserte pasient ved Ullevål universitetssykehus*. Ullevål universitetssykehus.
- Hynne, A. (2001). 'Pårørende som deltakar eller tilskodar i terminalomsorgen?' *Vård i Norden*, vol. 21, nr.59, 4 - 8.
- Irwin, R.S. and Rippe, J.M. (2003). *Intensive care medicine*. Philadelphia: Lippincott.

- Jensen, T.S., Dahl, J.B. og Arendt-Nielsen, L. (2003). *Smerter*. København: FADL's forlag AS.
- Kristiansen, B. og Sætren, R. (2002). *Behandling av kroniske sår*. Oslo: Akribe forlag.
- Larsson, A. og Rubertsson, S. (2004). *Intensivvård*. Stockholm: Liber AB.
- Lenquist, S. (2002). *Katastrofemedisin*. Stockholm: Liber AB.
- Lie, I. (2001). 'Etter den gyldne timen, står det fortsatt om livet'. *Tidsskriftet Sykepleien*, nr. 11, 58 - 62.
- Løvlien, M. (2001). 'Blir kvinners hjerter tatt på alvor'. *Vård i Norden*, 1 nr.59, vol.2, 15 - 19.
- McKinlay, A., Couston, M. and Cowan, S. (2001). 'Nurses' behavioural intentions towards self-poisoning patients: a theory of reasoned action, comparison of attitudes and subjective norms as predictive variables'. *Journal of Advanced Nursing*, 34, 107- 116.
- Moen, A., Hellesø, R., Quivey, M. og Berge, A. (2002) *Dokumentasjon og informasjonshåndtering*. Oslo: Akribe forlag.
- Moesmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere. (1998). 'Rammeverk for kvalitetsmål i intensivsykepleie'. *Nye Fagospet*, nr.3, 12-13.
- Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere. (2002). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere.
- Oberle, K. and Hughes, D. (2001). 'Doctors' and nurses' perceptions of ethical problems in end-of- life decisions.' *Journal of Advanced Nursing*, 33, 707 - 715.
- Renck, H. (2003). *Svikt av vitale funksjoner*. Torekov: Aniva forlag.
- Rolstad, O., Strømme, J. og Mangschau, A. (2001). 'Nye hjertemarkører- klinisk nytte ved tidlig diagnose av akutt hjertesykdom.' *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*, nr.4, 121, 415 - 420.
- Sigurd, B. og Sandøe, E. (2002). *Klinisk elektrokardiologi*. Publishing Partners Verlags GmbH. Kapittel 1-6, 8, 9, 10, 11 og 14.
- Richardsen, J. (2004). *Akutte skader*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Richardsen, J. (2004). *Akutt sykdom*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Schøyen, R og Josephsen, J. (2004). *Mikroorganismer og sykdom*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjade, T. (2002). *Medisinsk mikrobiologi og infeksjonssykdommer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tønnessen, V.H. (2002). 'Hva kan mesterlære veiledning bidra med i videreutdanning av intensivsykepleie?' *Fagospet*, nr.2, 25 - 28.
- Werner, M. og Strang, P. (2003). *Smärta och smärtbehandling*. Stockholm: Liber.
- Williams, G., Grounds, M. and Rhodes, A (2002). 'Pulmonary artery catheter'. *Current Opinion in Critical Care*; 8, 251- 256.

Wikstrøm, J. (2006). *Akutsjivård*. Lund: Studentlitteratur

Wyller, V.B. (2005). *Det friske og det syke mennesket*. Oslo: Akribe forlag

**Selvalgt litteratur: 400 sider**

---

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:34:46

# HSINTKL109 Klinisk emne, trinn 1 (Vår 2009–Høst 2009)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 10

**Ansvarlig avdeling:** Avdeling for helse og velferd

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** 1 år

## Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Litteratur

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i intensivsykepleie.

## Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Emnet forutsetter at studentene anvender kunnskaper fra emnene HSINT10107 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsfaglige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (20 studiepoeng) og HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskapelige emner for intensivsykepleie (10 studiepoeng).

## Undervisningssemester

1. semester (vår).

## Innhold

Hovedtema:

- Intensivsykepleierens ansvar- og funksjonsområde
- Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Intensivsykepleierens problemløsende aspekt

- Intensivsykepleie til spesielle pasientgrupper
- Intensivmedisin og behandling
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

## Undervisnings- og læringsformer

Det kliniske emnet bør fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner.

Vurderingen av studentens kliniske studium tar utgangspunkt i intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområde, hvor den forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon ivaretas. Studenten vurderes ut i fra å kunne ta ansvar for den stabile og mindre komplekse intensivpasienten.

### **Dette innebærer at studenten:**

- Har evne til å observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten og kan yte kompensierende hjelp ved svikt i vitale funksjoner.
- Kan observere og vurdere pasientens opplevelser, ressurser og behov for intensivsykepleie og medisinsk behandling og sikrer derved at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte.
- Uttrykker seg strukturert og målbevisst ved muntlig rapportering og skriftlig dokumentasjon.
- Strukturerer dagen og sikrer kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten.
- Behersker bruken av medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåking og behandling av pasienten. Dette innebærer også evnen til å inkludere pasienten klinisk og ved objektive data innhente opplysninger fra apparatur.
- Kan administrere medisinsk behandling etter instruks eller delegering fra ansvarlig lege og sikrer at denne gjennomføres på en forsvarlig måte.
- Mestrer ferdigheter knyttet til kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende.
- Har forståelse - og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død.
- Ivaretar pårørende og ser de som en naturlig del av pasienten. Utnytter pårørendes ressurser og støtter dem i deres krise - og sorgreaksjon.
- Har forståelse for og anvender hygieniske prinsipper i praksis.
- Samarbeider godt med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten.

## Praksis

Hovedpraksis vil foregå ved intensivavdelinger og medisinsk overvåkingsavdeling. Omfanget på praksisperioden er 12 uker.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Studentens egen målsetting for det kliniske emnet, trinn 1
- 2 refleksjonsnotat (fritt omfang)
- Tilstedeværelse i praksis (maks 10 % fravær)

Alle arbeidskrav må vurderes til "godkjent" samme semester og er gyldige i ett semester. Alle arbeidskrav må være godkjent før studenten kan framstille seg til eksamen.

## Eksamen

Praksis vurderes til bestått/ikke bestått. Sensorer er praksisveileder og fagansvarlig ved høgskolen. Ved karakteren ikke bestått, må hele praksisperioden, inkludert alle arbeidskrav, avlegges på nytt.

## Praksis vurderes til "ikke bestått" dersom Intensivstudenten svikter på ett eller flere følgende punkter:

- Feilvurderer pasientens tilstand og situasjon. Innhenter ikke opplysninger fra tilgjengelige kilder, ser ikke problemer, mangler kunnskap/erfaring, er ikke realistisk i sine vurderinger
- Viser sviktende planlegging og utførelse av sykepleie mht. pasientens sikkerhet, tid, orden og oversikt i situasjonen. Sviktende rapportering, tar ikke med vesentlig informasjon og ordinasjoner. Ser ikke helheten i pasientens situasjon og tilstand.
- Har sviktende teoretisk forståelse for observasjon, vurdering og tiltak.
- Tar ikke ansvar for egen faglig utvikling. Erkjenner ikke svakheter ved egen funksjon, planlegger ikke hvordan dette kan bedres når svakheter påpekes.
- Tar ikke initiativ i læresituasjoner. Har ikke evne til å se muligheter for læring i enhver situasjon.
- Unndrar seg stadig vanskelige oppgaver (vanskelige prosedyrer, dårlige pasienter, akutte situasjoner)
- Fungerer ikke i nye og stressfylte situasjoner. Blir handlingslammet.
- Har ikke evnen til samarbeid i team.
- Erkjenner ikke egne begrensninger. Ber ikke om hjelp eller veiledning. Tar ikke i mot hjelp eller veiledning.
- Mangler etisk vurdering. Tar ikke hensyn til pasientens uttalte behov og ønsker. Går ikke inn for å bevare pasientens integritet. Undergraver tillit til samarbeidspartnere. Brudd på taushetsløfte.

Studenten må bli konfrontert med svikt i ett eller flere av punktene og får anledning til å gjøre noe med dette.

- Studenten vil få en tidsfrist bestemt av høyskolen og avdelingen for å kunne bedre seg.
- Studenten skal ha beskjed tidligst mulig; for eksempel halvevaluering.
- Studenten skal bli muntlig og skriftlig informert.

Se også §5 i [Forskrift for Rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie](#)

## Litteratur

Anbefalt litteratur er beskrevet i HSINT10107, HSINT10209 og HSINT10307. I dette emnet skal studenten kunne vise til anvendelse av teori inn i kliniske situasjoner.

# HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskaplige emner for intensivsykepleie (Vår 2009)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 10

**Ansvarlig avdeling:** Avdeling for helse og velferd

**Studiested:** Fredrikstad

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** ½ år

## Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Litteratur

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning for intensivsykepleie.

## Undervisningssemester

1. semester (vår)

## Innhold

Hovedtema:

- Fysiologi og patofysiologi
- Grunnleggende farmakologi
- Anestesiologi og kirurgi
- Intensivmedisin og behandling



Kunnskaper i emnet danner, sammen med kunnskaper fra HSINT10107 grunnlaget for forståelse og innsikt i HSINT10307, samt de kliniske emnene (HSINTKL109 og HSINTKL209).

## Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er problembaserte læringsprinsipper og mappevurdering med utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes egne kliniske emner.

Temaene vil i økende grad vektlegges i de kliniske emnene. Det stimuleres til refleksjon fra både lærere og praksisveiledere gjennomgående i hele studiet.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Deltakelse i PBL-gruppen
- Innlevering av tre PBL arbeider

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan framstille seg til eksamen.

## Eksamen

Fire timer skriftlig eksamen. Emnet vurderes til bestått/ikke bestått.

## Litteratur

### Obligatorisk litteratur:

Haug, E., Sand, O. og Sjaastad, Ø.V. (2006). *Menneskets fysiologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk kapittel 3, 5, 7, 10 og 13. 237 sider.

Guyton & Hall. (2006). *Textbook of medical physiology*. Philadelphia: W.B. Saunders company. Kapittel 9-11, 14, 24, 37, 40, 41 og 78. 91 sider

Renck, H. (2003). *Svikt av vitala funksjoner*. Torekov: Aniva forlag. Kapittel 2, 5, 7, 8, 10, 11, 12 og 16. 225 sider

Stokland, O. (2005). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag. 456 sider

### Antallsider totalt: 1009

### Anbefalt litteratur:

Bielecki, T. og Børdahl, B. (1999). *Legemiddelhåndtering*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Brodal, P. (2007). *Sentralnervesystemet*. Oslo: Universitetsforlaget.

Callesen, T., Antonsen, K. m.fl. (2005). *Den akutte patient*. København: Munksgaard.

Fagerhol, M.K. og Solheim, B.G. (1995). *Immunologi og transfusjon*. Oslo: Universitetsforlaget.

Gulbrandsen, T og Stubberud, D.-G. (2006). *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe forlaget.

Gustafsson, K.S.(2003). *Kvinnohjärtan*. Lund: Studentlitteratur.

Guyton & Hall.(2006). *Textbook of medical physiology*. Philadelphia: W.B. Saunders company.

Haldin, M. og Lindal, S. (2005). *Anestesi*. Stockholm: Liber AB.

Haunsø, S., Hansen N.E. m/fl. (2004). *Medicinsk kompendium bind 1 og 2*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck .

Hovig, B. og Lystad, A. (2001). *Infeksjonssykdommer - epidemiologi, mikrobiologi og smittevern*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

Hovind, I.(2002). *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe forlaget.

Jacobsen, D. og Vennerød, A.M. (1999). *Farmakoterapi for helsepersonell*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Morton, P.G.et al. (2005). *Critical care nursing, a holistic approach*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins, Eight edition.

Opdahl, H. (2001). *Kompendium i Oksygentransport og oksygeneringssvikt*. Oslo: AGA.

Ræder, M.G.(2007). *Grunnbok i kirurgisk patofysiologi og intensivmedisin*. Ullevål universitetssykehus, universitetet i Oslo.

Simonsen, T. og Aarbakke, J.(2004). *Illustrert farmakologi. Bind 1 2*. Bergen: Fagbokforlaget.

Stadil, F, Lund, B. og Nordling, J. (2003). *Kirurgisk kompendium Bind 1 2*. København: Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck.

Tjade, T.(2002). *Medisinsk mikrobiologi og infeksjonssykdommer*. Bergen: Fagbokforlaget.

Wikström, J.(2006). *Akutsjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Wyller, V.B. (2005). *Det friske og det syke mennesket*. Oslo: Akribe forlaget.

### **Selvalgt litteratur: 200 sider**

---

# HSINTKL209 Klinisk emne, trinn 2 (Høst 2009–Vår 2010)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 20

**Ansvarlig avdeling:** Avdeling for helse og velferd

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** 1 år

## Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Litteratur

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i intensivsykepleie.

## Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Emnet forutsetter kunnskaper fra:

HSINTKL109 Klinisk emne, trinn 1 (10 studiepoeng),

HSINT10107 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (20 studiepoeng),

HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskapelige emner for intensivsykepleie (10 studiepoeng) og

HSINT10307 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (30 studiepoeng).

## Undervisningssemester

2. og 3. semester (høst og vår).

## Innhold

Hovedtema:

- Intensivsykepleierens ansvar- og funksjonsområde
- Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Intensivsykepleierens problemløsende aspekt
- Intensivsykepleie til spesielle pasientgrupper
- Intensivmedisin og behandling
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

## Undervisnings- og læringsformer

Det kliniske emnet bør fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner.

Vurderingen av studentens kliniske studium tar utgangspunkt i intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområde, hvor den forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon ivaretas. Studenten vurderes ut i fra å kunne ta ansvar for den stabile og mindre komplekse intensivpasienten.

### **Dette innebærer at studenten:**

- Har evne til å observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten og kan yte kompenserende hjelp ved svikt i vitale funksjoner.
- Kan observere og vurdere pasientens opplevelser, ressurser og behov for intensivsykepleie og medisinsk behandling og sikrer derved at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte.
- Uttrykker seg strukturert og målbevisst ved muntlig rapportering og skriftlig dokumentasjon.
- Strukturere dagen og sikrer kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten.
- Behersker bruken av medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåking og behandling av pasienten. Dette innebærer også evnen til å inkludere pasienten klinisk og ved objektive data innhente opplysninger fra apparatur.
- Kan administrere medisinsk behandling etter instruks eller delegering fra ansvarlig lege og sikrer at denne gjennomføres på en forsvarlig måte.
- Mestrer ferdigheter knyttet til kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende.
- Har forståelse og respekt for ulike menneskelig reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død.
- Ivaretar pårørende og ser de som en naturlig del av pasienten. Utnytter pårørendes ressurser og støtter dem i deres krise- og sorgreaksjon.
- Har forståelse for og anvender hygieniske prinsipper i praksis.
- Samarbeider godt med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten.

## Praksis

Hovedpraksis vil være ved intensivavdeling og medisinsk overvåkingsavdeling. Omfanget på denne praksisperioden er 17 uker.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Studentens egen målsetting for det kliniske emnet, trinn 2
- 2 refleksjonsnotat (fritt omfang)
- Tilstedeværelse i praksis (maks 10 % fravær)

Alle arbeidskrav må vurderes til "godkjent" samme semester og er gyldige i ett semester.

## Eksamen

Praksis vurderes til bestått/ikke bestått. Sensorer er praksisveileder og fagansvarlig ved høyskolen. Ved karakteren ikke bestått, må hele praksisperioden, inkludert alle arbeidskrav, avlegges på nytt.

**Praksis vurderes til "ikke bestått" dersom Intensivstudenten svikter på ett eller flere følgende punkter:**

- Feilvurderer pasientens tilstand og situasjon. Innhenter ikke opplysninger fra tilgjengelige kilder, ser ikke problemer, mangler kunnskap/erfaring, er ikke realistisk i sine vurderinger.
- Viser sviktende planlegging og utførelse av sykepleie mht. pasientens sikkerhet, tid, orden og oversikt i situasjonen. Sviktende rapportering, tar ikke med vesentlig informasjon og ordinasjoner. Ser ikke helheten i pasientens situasjon og tilstand.
- Har sviktende teoretisk forståelse for observasjon, vurdering og tiltak.
- Tar ikke ansvar for egen faglig utvikling. Erkjenner ikke svakheter ved egen funksjon, planlegger ikke hvordan dette kan bedres når svakheter påpekes.
- Tar ikke initiativ i læresituasjoner. Har ikke evne til å se muligheter for læring i enhver situasjon.
- Unndrar seg stadig vanskelige oppgaver (vanskelige prosedyrer, dårlige pasienter, akutte situasjoner)
- Fungerer ikke i nye og stressfylte situasjoner. Blir handlingslammet.
- Har ikke evnen til samarbeid i team.
- Erkjenner ikke egne begrensninger. Ber ikke om hjelp eller veiledning. Tar ikke i mot hjelp eller veiledning.
- Mangler etisk vurdering. Tar ikke hensyn til pasientens uttalte behov og ønsker. Går ikke inn for å bevare pasientens integritet. Undergraver tillit til samarbeidspartnere. Brudd på taushetsløfte.
- Studenten må bli konfrontert med svikt i ett eller flere av punktene og får anledning til å gjøre noe med dette. Studenten vil få en tidsfrist bestemt av skolen og avdelingen for å kunne bedre seg.
- Studenten skal ha beskjed tidligst mulig; for eksempel halvevaluering.
- Studenten skal bli muntlig og skriftlig informert.

Studenten må bli konfrontert med svikt i ett eller flere av punktene og får anledning til å gjøre noe med dette.

- Studenten vil få en tidsfrist bestemt av høyskolen og avdelingen for å kunne bedre seg.
- Studenten skal ha beskjed tidligst mulig; for eksempel halvevaluering.
- Studenten skal bli muntlig og skriftlig informert.

Se også §5 i [Forskrift for Rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie](#).

## Litteratur

Anbefalt litteratur er beskrevet i HSINT10107, HSINT10209 og HSINT10307. I dette emnet skal studenten kunne vise til anvendelse av teori inn i kliniske situasjoner.

# HSINT10307 Intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (fordypning) (Høst 2009–Vår 2010)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 30

**Ansvarlig avdeling:** Avdeling for helse og velferd

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** 1 år

## Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Litteratur

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i intensivsykepleie.

## Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Forutsetter bestått eksamen i emnene

HSINT10107 Fordypning i sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner og intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (20 studiepoeng)

HSINT10209 Fordypning i medisinske og naturvitenskapelige emner for intensivsykepleie (10 studiepoeng), samt bestått

HSINTKL109 Klinisk emne, trinn 1 (10 studiepoeng).

## Undervisningssemester

2. og 3. semester (høst og vår).

## Innhold

Hovedtema:

- Intensivsykepleierens ansvar- og funksjonsområde
- Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Intensivsykepleierens problemløsende aspekt
- Intensivsykepleie til spesielle pasientgrupper
- Intensivmedisin og behandling
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

## Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er problembaserte læringsprinsipper og mappevurderingsordning. I det teoretiske emnet og som grunnlag i PBL-arbeidet tas det utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes egne praksisstudier. Undervisningen er i stor grad knyttet til intensivavdelingen, som er intensivstudentens praksisarena. Målet er å integrere teori og praksis, samt stimulere studenten til refleksjon for å utvikle funksjonsdyktige og reflekterte spesialsykepleiere.

Temaene vil i økende grad vektlegges i de kliniske emnene. Det stimuleres til refleksjon fra både lærere og praksisveiledere gjennomgående i hele studiet.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- MTU-test (medisinsk-teknisk utstyr)
- Test i akuttmedisiner
- Gjennomføringsplan for klinisk fordypningsoppgave
- Innlevering av fire arbeider etter nærmere fastsatte kriterier. Det gis tilbakemelding på arbeidene.

Arbeidskravene må være godkjent før studentene kan framstille seg til eksamen.

## Eksamen

Mappevurdering. Mappen skal bestå av følgende bidrag:

- Et skriftlig arbeid på 3000 ord (+/- 10%) som er relatert til et gjennomgående case.
- Klinisk fordypningsoppgave med et omfang på 9000 ord (+/- 10%).

Det gis en samlet karakter i emnet. Det skriftlige arbeidet teller 30% og fordypningsoppgaven teller 70% av samlet karakter.

Emnet vurderes av én intern og én ekstern sensor etter karakterskalaen A-F. Dersom studenten ikke består eksamen, må hele mappen leveres på nytt.

## Litteratur

### Obligatorisk litteratur:

Ahrens, CL. et al. (2005). Effect of low-calorie parenteral nutrition on the incidence and severity of hyperglycemia in surgical patients: A randomized control trial. *Critical Care Medicine*, 33(11) 2507-2512. **4 sider**

Ball,C. (2005). Medical devices and their role in the incidence of ventilator-associated pneumonia- challenging some sacred cows. *Intensive and Critical Care Nursing*,21, 131 - 134. **3 sider**

Bjerkeset,T et al (2002). Behandling av akutt pankreatitt. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*.122, 1180- 1183. **3 sider**

Bowman,A et al. (2005). Implementation of an evidence-based feeding protocol and aspiration risk reduction algorithm. *Critical Care Nursing Quarterly*, 28 (4) 324- 333. **11 sider**

Boxwell, G.(2000). *Neonatal intensive care nursing*. London:Routledge. Kapittel: 2,5,6,9,12 **106 sider**

Brattebø,G et al. (2003). Reduksjon i respiratortid ved systematisk kvalitetsarbeid. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*.123(5) 634-637. **4 sider**

Brenner, Z.(2002). 'Lessons for critical care nurses on caring for the dying'. *Critical care Nurse*, vol. 22, no.7, 11-12. **2 sider**

Burns,SM. (2005). Mechanical ventilation of patients with acute respiratory distress syndrome and patients requiring weaning. *Critical Care Nurse*, 25(4) 60 - 70. **10 sider**

Dybwik, K. (2001). *Respiratorbehandling - lærebok for sykepleiere*. Oslo: Gyldendal. **260 sider**

Fasting,U & Lundorff,L. (2001). *Smerter og smertebehandling I klinisk praksis*. København: Munksgaard. Kapittel: 2,5,8. **23 sider**

Gulbrandsen, T. og Stubberud, S. (2005). *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe forlag. Kapittel: 13, 14, 15-29. **378 sider**

Halldin,M& Lindal,S. (2005). *Anestesi*. Stockholm: Liber. Kapittel: 13,21-27,48,51. **136 sider**

Larsson, A. og Rubertsson, S. (2004). *Intensivvård*. Stockholm: Liber forlag. Kapittel: 1,2,4-8,11-15,18, 23,24,27,31-34, 39,43-48, 51-54. **386 sider**

Morton, P.G. (2005). *Critical care nursing, a holistic approach*. Lippincott, Williams & Wilkins, Eight edition. Kapittel: 10-14,22,27,30,33,36,37,40,41,54-56. **331 sider**

Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere. 'Rammeverk for kvalitetsmål i intensivsykepleie'. *Nye Fagoscopet*, 1998; nr.3, 12-13.

Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere. Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere. 2002.

Olsson,G & Jylli,L.(2001). *Smærta hos barn ock ungdomar*.Lund: Studentlitteratur. Kapittel: 7,8,18. **23 sider**

Wallentin,L.(2005). *Akut kranskärlssjukdom*. Stockholm: Liber **304 sider**

Werner,M&Strang,P. (2003). *Smärta ock smärbehandling*. Stockholm: Liber . **38 sider**

**Antall sider totalt: 2022.**

**Anbefalt litteratur:**

Birkler,J.(2007). *Nye veje til sygepleje. En filosofisk vejviser*. Danmark: Munksgaard



- Brekke, A. og Nestande, U. (2001) 'Elektronisk dokumentasjon i en intensivavdeling.' *Fagoscopet*, nr.4, 21 - 25.
- Brenner, Z. (2002) 'Lessons for critical care nurses on caring for the dying.' *Critical care Nurse*, vol. 22, no.7, 11-12.
- Bunch, E.H. (2001). 'Etiske dilemmaer i en høyteknologisk avdeling.' *Vård i Norden*, vol.21, nr. 3, 4-8.
- Burns, S. (2001). 'Revisiting hypothermia. A critical concept.' *Critical Care Nurse*, vol. 21, no.2, 83 - 86.
- Cartledge, S. (2001). 'Factors influencing the turnover of intensive care nurses.' *Intensive and Critical Care Nursing*, 17, 348 - 355.
- Den Norske Lægeforening. *Standard for intensivmedisin*. 2001. 2.utg.
- Donchin, Y. and Seagull, J. (2002). 'The hostile environment of the intensive care unit'. *Current Opinion in Critical Care*, 8, 316 - 320.
- Edwards, S. (1998). 'High temperature.' *Professional Nurse*; vol. 13, no. 8, 521 - 526.
- Ekeberg, Ø.(2001). 'Villet egenskade, parasuicid eller selvmordforsøk'. *Suicidologi*, nr.1 6-7.
- Elliot, R. and Wright, L. (1999). 'Verbal communication: What do critical care nurses say to their unconscious or sedated patients?' *Journal of Advanced Nursing*, 29, 1412 - 1420.
- Ely, W. et al(2001). 'Evaluation of delirium in critically ill patient. Validation of the Confusion Assessment Method for intensive care unit (CAM- ICU):' *Crit Care Med*, vol. 29, no. 7, 1370 - 1379.
- Evig, S. and Torres, A.(2002). 'Prevention and management of ventilator - associated pneumonia'. *Current Opinion in Critical Care*, 8, 58 - 69.
- Farell, M. (1999). 'The challenge of breaking bad news'. *Intensive and Critical Care Nursing*, 15, 101- 110.
- Gationi, L. et al(2002). 'Reduced tidal volumes and lung protective ventilatory strategies: where do we go from here?' *Current opinion in Critical Care*, 8, 45 - 50.
- Giftinformasjonssentralen, Sosial og helsedirektoratet.(2004) *Akutte forgiftninger*.
- Goldman, H. (1999). 'Role expansion in intensive care: survey of nurses' views.' *Intensive and Critical Care Nursing*, 15, 313 - 323.
- Hazinki, M.(1999). *Manual of pediatric critical care*. St.Louis: Mosby .
- Hewitt, J.(2002). 'A critical review of the arguments debating the role of the nurse advocate'. *Journal of Advanced Nursing*, 37, 439 - 445.
- Heir, E. m/fl. (2001). Kan desinfeksjonsmidler bidra til bakteriell antibiotikaresistens? *Tidsskrift for Den norske Lægeforening*, 27, 3201 - 6.
- Henker, R. (1999). 'Evidence- based practice: Fever- related interventions'. *American Journal of Critical Care*, vol.8, no. 1, 481 - 487.
- Hovig, B. og Lystad, A.(2001). *Infeksjonssykdommer-epidemiologi, mikrobiologi og smittevern*. Gyldendal Akademiske.
- Hynne, A.(2001). 'Pårørende som deltakar eller tilskodar i terminalomsorgen?' *Vård i Norden*, vol. 21, nr.59, 4 - 8.

- Høghaug, G. og Emblem, R. (2001). 'Oppfølgingssamtaler til pasienter som har vært respiratorbehandlet'. *Fagoskopet*, nr.2, 21-22, 24.
- Irwin, R.S. and Rippe, J.M. (2003). *Intensive care medicine*. Philadelphia: Lippincott.
- Jean-Damien, R. (2002). 'Ventilator- induced lung injury'. *Current Opinion in Critical Care*, 8, 12 - 20.
- Jensen, T.S., Dahl, J.B. og Arendt-Nielsen, L. (2003). *Smerter*. København: FADL's forlag AS
- Johannessen, G. (1999). 'Intensivsykepleier- en klinisk utøver i en intensiv og kompleks hverdag'. *Nye Fagoskopet*, nr, 2, 11 - 16.
- King, L. (2002). Intuition and the development of expertise in surgical ward and intensive care nurses'. *Journal of Advanced nursing*, 37, 322 - 329.
- Kristiansen, B. og Sætren, R. (2002). *Behandling av kroniske sår*. Oslo: Akribe forlag
- Lie, I. (2001). 'Etter den gyldne timen, står det fortsatt om livet'. *Tidsskriftet Sykepleien*, nr. 11, 58 - 62.
- Lowe, F. et al. (2001). 'Weaning from ventilation: a nurse-led protocol'. *Connect*, vol. 1, no.4, 124 - 133.
- Løvlien, M. (2001). 'Blir kvinners hjerter tatt på alvor'. *Vård i Norden*, 1 nr.59, vol.2, 15 - 19.
- McNeil, H. (2000). 'Biting back at poor oral hygiene'. *Intensive and Critical Care Nursing*; 16, 367 - 372.
- Melum, L. (2001). 'Hvordan vurderer vi selvmordsrisiko?'. *Suicidologi*, nr.2., 5-7, 13.
- Moen, A., Hellesø, R., Quivey, M. og Berge, A. (2002). *Dokumentasjon og informasjonshåndtering*. Oslo: Akribe forlag.
- Moesmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (2004). *Å være akutt kritisk syk*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Naf, G.-B. (1999). 'Handledning- betydelse och definitioner'. *Vård i Norden*, vol.54, no.1, 26 - 31.
- Nortvedt, F. & Nesse, J.O. (2008). *Smertelindring utfordring og muligheter*. Oslo: Gyldendal
- Oberle, K. and Hughes, D. (2001). 'Doctors' and nurses' perceptions of ethical problems in end-of- life decisions'. *Journal of Advanced Nursing*, 33, 707 - 715.
- Pearson, L. (2002). 'A controlled trial to compare the ability of foam swabs and toothbrushes to remove dental plaque'. *Journal of Advanced Nursing*. 39, 480 - 489.
- Petersson, C., Jacobsson, L.L. och Persson, L. (2002). 'Sjukskøterskors registrering och upplevelse av vårdtyngd på en intensivavdelning'. *Vård i Norden*, vol.22, no.1, 25 - 30.
- Pitacco, G. et al. (2001). 'The critical care area'. *Connect*, vol.1, no.1.
- Retterstøl, N. (2001). 'Fallgruver i behandlingen av den selvmordstruede pasient'. *Suicidologi*, nr.2, 8-10, 13.
- Richard, C. et al. (2002). 'Intravascular administration sets are accurate and in appropriate condition after 7 days of continuous use: an in vitro study'. *Journal of Advanced Nursing*, 37, 330 - 337.

Roberts, B. (2001). 'Managing delirium in adult intensive care patient'. *Critical Care Nurse*, vol.21, no. 1, 48 - 54.

Rolstad, O., Strømme, J. og Mangschau, A. (2001). 'Nye hjertemerkører- klinisk nytte med tidlig diagnose av akutt hjertesykdom.' *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening*, nr.4, 121, 415 - 420.

Rustøen, T. & Wahl, A.K. (2008). *Ulike tekster om smerte*. Oslo: Gyldendal

Næss, M.R. ' - all hemmelighet'. *Tidsskriftet Sykepleien*, 2000; nr.8, 58- 61.

Suresh, P., Mercieca, F., Morton, F. and Tullo, A.B. (2000). 'Eye care for the critically ill.' *Intensive Care Med*, vol.26 (2), 162 - 166.

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

Trujillo, E., Robinson, M. and Jacobs, D. (2001). 'Feeding critically ill patients: current concepts.' *Critical Care Nurse*, vol 21, no. 4, 60 - 69.

Tønnessen, V.H. (2002). 'Hva kan mesterlære veiledning bidra med i videreutdanning av intensivsykepleie?' *Fagospet*, nr.2, 25 - 28.

White, S.K., Hollet, J.K., Kress, J.P. and Zellinger, M. (2001). 'A renaissance in critical care nursing. Technological advances and sedation strategies'. *Critical Care Nurse*, supplement October, pp. 1-16.

Williams, G., Grounds, M. and Rhodes, A. (2002). 'Pulmonary artery catheter'. *Current Opinion in Critical Care*, 8, 251- 256.

Wojnicki-Johansson, G. (2001). 'Communication between nurse and patient during ventilator treatment: patient report and RN evaluations'. *Intensive and Critical Care Nursing*, 17, 29 - 39.

Wyller, V.B. (2005). *Det friske og det syke mennesket*. Oslo: Akribe forlag.

Zevola, D., Raffa, M. and Brown, K. (2002). 'Using clinical pathways in patients undergoing cardiac valve surgery.' *Critical Care Nurse*, vol.22, nr. 1, 31 - 50.

## **Selvalgt litteratur: ca. 600 sider**

---