

Studieplan for Akuttsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng) (2012–2013)

Fakta om programmet

Studiepoeng: 90

Studiets varighet: 1½ år

Undervisningsspråk: Norsk

Studiested: Høgskolen i Østfold

Kontakt

HiØ VIDERE

Innholdsfortegnelse

- Informasjon om studiet
- Hva lærer du?
- Opptak
- Oppbygging og gjennomføring
- Jobb og videre studier
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

Informasjon om studiet

Studiet gjennomføres som et oppdragsstudium der Sykehuset Østfold er oppdragsgiver.

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

Akuttsykepleier

Studiets læringsutbytte

Hensikten med videreutdanningen i akuttsykepleie er å utdanne velkvalifiserte yrkesutøvere som kan utøve akuttsykepleie til pasienter og ivareta deres pårørende i akuttmottak. Utøvelsen skal være i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelsen og fagets kunnskaper og verdier.

Kunnskaper

Kandidaten

- kan identifisere den akutt og /eller kritisk syke pasientens behov og anvende avansert kunnskap i utøvelsen av akuttsykepleie.
- kan anvende aktuell kunnskap i møte med pasientens pårørende og identifisere deres ulike behov
- kan bruke kunnskap innen akuttsykepleie, herunder kunnskap om nødmeldetjenesten, indremedisin, kirurgi, ortopedi, nevrologi, psykiatri, gynekologi, pediatri og geriatri.

Ferdigheter

Kandidaten

- kan mestre akuttsykepleie til pasienter med svikt i livsviktige funksjoner, behandle og forebygge komplikasjoner, lindre lidelse, smerter og ubehag og fremme rehabilitering eller en verdig død.
- kan utføre akuttsykepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser av å være akutt og /eller kritisk syk.
- kan beherske samhandling og samarbeid på tvers av faggrupper.

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan reflektere kritisk i valg situasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig i forbindelse med utøvelsen
- kan vurdere kritisk eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til fagutvikling innenfor eget fagområde
- kan integrere undervisning, informasjon og veiledning til pasienter, pårørende, studenter og medarbeidere i eget arbeid

Opptak

For å kvalifisere for opptak må søkeren være offentlig godkjent sykepleier, med minst to års relevant yrkespraksis som sykepleier. Se også egen [forskrift om opptak](#) ved Høgskolen i Østfold. Studiet retter seg mot sykepleiere ved akuttmottak og prehospitaltjenester eller sykepleiere som jobber med akutt og kritisk syke. Målgruppen er offentlig godkjente sykepleiere med erfaring fra somatisk akuttmottak.

Oppbygging og gjennomføring

Studiets oppbygging og innhold

Studiet er inndelt i fem emner hvor samtlige emner i studiet er obligatoriske.

HVAKU10112: Akuttsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner (15 studiepoeng)

HVAKU10212: Medisinske og naturvitenskapelige emner for akuttsykepleie (15 studiepoeng)

HVAKU10312: Akuttsykepleie, fag og yrkesutøvelse (30 studiepoeng)

HVAKUKL112: Klinisk emne, trinn 1 (15 studiepoeng)

HVAKUKL212: Klinisk emne, trinn 2 (15 studiepoeng)

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.

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. Praksisperiodene avlegges i alle tre semestrene. Se emnene HVAKUKL 112 og HVAKUKL 212.

Forsknings- og utviklingsarbeid

Undervisningen er forskningsbasert. I tillegg gjennomfører miljøet FoU-prosjekter.

Internasjonalisering

Studenten kan etter eget ønske legge to 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 verdimelessig ståsted. Pensum inneholder både svensk og engelsk litteratur.

Evaluering av studiet

For å kunne tilby en aktuell og relevant utdanning av god kvalitet er vi avhengig av studentenes tilbakemeldinger og at du deltar i evaluering av studiene. Dette studieprogrammet blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvalitet i programmet.

HiØs studiekvalitetsutvalg gjennomfører årlig en evaluering av studiekvaliteten ved et utvalg av høgskolens studieprogrammer (EVA2). Det enkelte fagmiljø har ansvar for å etablere faste og allment kjente evalueringsrutiner.

Tilbakemelding underveis

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

Vurdering

I studiet benyttes vurderingsformene mappevurdering, hjemmeeksamen med muntlig høring, skriftlig skoleeksamen og praksisvurdering. Vurderingsordningene gjenspeiler arbeids- og undervisningsformer i de enkelte emnene.

Karakterskala

Det blir benyttet karakterskala A-F der A er beste beståtte karakter, E er dårligste beståtte karakter og F er ikke bestått, samt karakter Bestått/Ikke bestått. Vurderingsordninger og karakterskala står nærmere omtalt i den enkelte emnebeskrivelse.

Studenter som får F eller "ikke bestått" i ordinær eksamen i et emne, kan gå opp til ny/utsatt eksamen etter bestemmelsene i forskrift om eksamen og studierett ved Høgskolen i Østfold.

Litteratur

Litteraturlisten er sist oppdatert 19.09.11.

Anbefalt litteratur:

Alvsvåg, H. (1997) *Sykepleie mellom vitenskap og pasient*. Bergen: Fagbokforlaget.

Amerine, E. og Keirse, M. (2006) *Managing acute diarrhea* Nursing vol.36. No. 9

Andrén-Sanberg, Å. (2005) *Innan bakjouren kommer: Riktlinjer for akut omhendentagande av svært skadade på akutmottagningen*. Lund: Studentlitteratur

Andersen, B.M. (2008) *Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus: mikrober og smitteveier*. Oslo: Ullevål universitetssykehus HF.

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

Arif-Rahu, M. og Grap, M.J. (2010). Facial expression and pain in the critically ill non-communicative patient: state of science review. *Intensive and Critical Care Nursing*, 26, 343-352.

Aronsen, JM., Birkeland, JA., Munkvik, M. & Sjaastad, I. 2011 *Farmakologi i repetisjon og oppgaver* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Aakerholt, A. (2006) *Rus og psykisk lidelse i faglige og organisatoriske utfordringer*. Tidsskrift for norsk psykologiforening. Vol 4

Bagshaw, S.M., Bellomo, R. (2007). *Early diagnosis of acute kidney injury*. Current Opinion in Critical Care, 13, 638-644.

Bagshaw, S. og Gibney, N. (2008). *Conventional markers of kidney function*. Critical Care Medicine, 36 (4) (suppl.): S152-S158.

Barnard, A. and Sandelowski, M. (2001) *Technology and human nursing care: (ir) reconcilable or invented difference?* Journal of Advanced Nursing; 34, 367-375.

Basbaum, A. Bushnell, C. Devor, M. (2005) *Pain: Basic Mechanisms I: Pain 2005. An Update Review: Recherche Course Syllabus*. Seattle: IASP Press, 3-9

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 i 366.

- Bakke, P og Jacobsen, D. og Vennerød, A.M. (1999) *Farmakoterapi for helsepersonell*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Barlett, J. (2006) *Narrativ Review: the new Epidemic of Clostridium difficile-associated Enteric Disease*. *Anal 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.
- Beer, K.D., Michael, S., Thacker, M., Wynne, E., Pattni, C., Gomm, M., Ball, C., Walsh, D., Thomlinson, A. og Ullah, K. (2008). *Diabetic ketoacidosis and hyperglycaemic hyperosmolar syndrome & clinical guidelines*. *Nursing in Critical Care*, vol.13, nr,1, 5-11
- Befring, A. K. (2004 a). *Pasientens rett til informasjon*. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 124(1), 79-80.
- Befring, A. K. (2004 b). *Informasjon til pårørende*. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 124(7), 972.
- Befring, A. K. (2004 c). *Informasjon og samtykke ved behandling av barn og ungdom*. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 124(5), 667-668.
- Berge, J. og Grimnes, S. (2001) *Gassteknisk medisinsk utstyr*. Oslo: Medisinsk-teknisk avdelings forl. Del 1.. Kap. 3. Pasientsug. Kap. 5. Gassmonitorering.
- Berg, EH. (2011) *Ny insulin kan gi økt trygghet og stabilitet* *Sykepleien* 99(06):60-63
- Berland, A., Berentsen, S.B. og Gundersen, D. (2009). *Sykehusinfeksjoner og pasientsikkerhet. Vård i Norden*, 91 (1), 33-37.
- Benner, P. og Wrubel, J. (2001) *Omsorgens betydning i sykepleje*. Munksgaard, Danmark,
- Bielecki, T. og Børdahl, B. (2008) *Legemiddelhåndtering*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bjørndal, A., Flottorp, S. og Klovning, A. (2007) *Kunnskapshåndtering i medisin og helsefag* Oslo; Gyldendal Akademisk
- Bjørk, IT. Og Solhaug, M. (2008) *Fagutvikling og forskning i klinisk sykepleie* Oslo; Akribe
- Brattebø, G, Wisborg, T. (2001) *Organisering av traumemottak ved norske sykehus*. *Tidsskriften Norsk Lægeforening* nr. 20; 2364-7
- Brodal, P. (2007) *Sentralnervesystemet* Oslo: Universitetsforlaget
- Brunvand, L. (2007). *G9 Barn og legemidler. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Bunch, E.H. (2001) *Etiske dilemmaer i en høyteknologisk avdeling.* *Vård i Norden*, 2; vol.21, nr. 3, 4-8.
- Callesen, T., Antonsen, K. m.fl. (2005) *Den akutte patient*. København: Munksgaard
- Carson, SG. og Korsberg, N. (2011) *etikk teori og praksis* Latvia; Cappelen Damm Akademisk
- Castrèn, M., Silfast, T., Rubertsson, S., Niskanen, M., Valsson, F. og Sunde, K. (2009). *Scandinavian Clinical practice guidelines for therapeutic hypothermia and post-resuscitation care after cardiac arrest. Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 58, 280-288
- Cavanagh, S.J. (1999) *Orems sykepleiemodell i praksis*. Red. Thorbjørnsen, KM. Oslo: Universitetsforlaget.

- Chang, S (2001); *The conceptual structure of physical touch in caring*; Journal of Advanced Nursing; 33, 820- 827.
- Clark, P. (2009). Teamwork. Building Healthier Workplaces and Providing safer Patient Care. *Critical Care Nursing Quarterly*, 32 (3), 221-231
- Cullberg, J. (2007) *Mennesker i krise og utvikling: en psykodynamisk og sosialpsykiatrisk studie*, Oslo: Aschehoug 3 utg. 3 oppl.
- Dellinger, RP., Levy, MM., Carlet, JM. Et. al (2008) *Surviving Sepsis Campaign: International guidelines for management of sever sepsis and septic shock: 2008*. *Critical Care Medisin* 36:296-327
- Dihle, A, Helseth, S. og Bjølseth, G. (2006). *The gap between knowing and doing in postoperative pain management*. *Journal of Clinical Nursing*. 16: 102-111 Oslo.
- Dirkes, S. (2011). Acute kidney injury: Not just acute renal failure anymore? *Critical Care Nurse*, 31(1), 37-49.
- Duane, TM., Ivatury, RR., Aboutanos, MB, Wolfe, LG og Malhotra, AK. (2008). Are trauma patients better off in a trauma ICU? *Journal of Emergencies Trauma, and Shock*. 1 (2), 74-77
- Dyregrov, A (2002) *KATASTROFE PSYKOLOGI*, Bergen: Fagbokforlaget
- Dyregrov, A. (2003). Familien etter dødsfall ; forståelse og bistand. I: Berge et al (red.) *Samtaler som forandrer. Psykologisk teori i praksis*. Fagbokforlaget
- ESC GUIDELINES (2010). *Focused Update of ESC Guidelines on device therapy in heart failure*; *European Heart Journal* no 31, 2677-2687
- ESC/EACTS GUIDELINES (2010) *Guidelines on myocardial revascularization*; *European Heart Journal* no 31, 2501-2555
- Ekeberg, Ø.(2001); *Villet egenskade, parasuicid eller selvmordforsøk*; *Suicidologi*, nr.1 6-7
- Ekeland, T-J og Heggen, K. (2007) *Meistring og myndiggjering*, Oslo: Gyldendal Norsk forlag
- El Sohl, A. A. et al (2008). Outcome of septic shock in older adults after implementation of the sepsis ;bundle;. *Journal of The American Geriatrics Society*, 56, 272 ; 278.
- Eriksson, J. & Elvandies, H.(1999) *Ketoacidos förekommer även vid typ 2-diabetes*. *Läkartidningen*, volum 96, nr.34.
- Engelmann, M. og Hippe, E.(2009) *Akutte medisinske tilstande*. København: FADL
- Engquist, A. og Brandstrup, B. (2004) *Rationell væske-, elektrolyttbehandling og ernæring*, København: Munksgaard Danmark
- Fagerhol, M.K. og Solheim, B.G.(1995) *Immunologi og transfusjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fagermoen, S (red.)(2003) *Forskerveileder for sykepleiere*, Bergen: Norsk selskap for sykepleieforskning
- Falck Larsen, L, Roed, J, Falck Larsen, J. (2008) *Traumatologi* København: Munksgaard
- Falk, B.(1999) *Å være der du er - samtale med kriserammede*. Bergen:Fagbokforlaget.

Fan, E. et al (2008). Informed consent in the critically ill: A two-step approach incorporating delirium screening. *Critical Care Medicine*, vol. 36, nr.1, 94 ; 99.

Farell, M. (1999) ; *The challenge of breaking bad news*; Intensive and Critical Care Nursing,; 15, 101- 110.

Fishmann, PE. og Shofer, F. et.al (2006) *The Impact of Trauma Activations on the Care of Emergency Department Patients With Potential Acute Coronary Syndromes* Annals of Emergency Medicine Vol 48. No.4

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

Flaatten, H. (2010). T1.9 *Sepsis*. Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.

Frossard, J., Steer, M.L., Pastor, C.M. (2008). *Acute pancreatitis*. The Lancet, 371, 143-152.

Grimnes, S., Jensen, Ø., Martinsen, T. og Strømme, T. (2005). *Håndtering av medisinskteknisk utstyr på sykehus*. Del 1. (3. utg.). Oslo: Medinova, Rikshospitalet.

Grimnes, S. og Jensen, Ø. (2003). *Medisinsk-teknisk sikkerhet på sykehus*. Oslo: Medinova Rikshospitalet.

Gulbrandsen, T og Stubberud, D.-G.(2010) *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe

Gustafsson, KS(2003) *Kvinnohjärtan*. Lund: Studentlitteratur

Guyton & Hall (2006.) *Textbook of medical physiology*. Philadelphia: Elsevier Saunders

Giftinformasjonssentralen, Sosial og helsedirektoratet. *Akutte forgiftninger*,

Giæver, P.(2008) *Lungesykdommer* Oslo: Universitetsforlaget.

Granum, V. og Solvoll, B.A. (1997) *Sykepleieren ; den forskende praktiker*. Oslo: Tano Aschehoug.

Grimnes, S. *Håndtering av medisinsk-teknisk utstyr på sykehus*. Medinova Rikshospitalet 1996.

Grønseth, R. og Markestad, T. (2005) *Pediatric og pediatrik sykepleie* Bergen: Fagbokforlaget

Gulbrandsen, T og Stubberud, D.-G.(2010) *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe

Häglund, U. og Hamberger, B.(2009) *Kirurgi*. Stockholm: Liber.

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

Halvorsen, S. og Risøe, C. (2009). *Symptomer og diagnostikk av koronarsykdom hos kvinner*. Tidsskrift for Den norske legeforening, 129 (18), 1853-1857

Hansen NE m/fl. (2005) **Medisinsk kompendium: lommebog** København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck

Hansen, M. og Højmann, L.B. (1999) *Sygepleievidenskab - teori og metode*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.

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

Hansson, L.E.(2004) *Smærtstilling ved akut buksmårta*. Läkartidningen, no. 14. 1254-1255.

Happ, M. B.(2000) *Preventing treatment interference: The nurse's role in maintaining technologic devices*. Heart and Lung,; vol. 29, no.1, 60-68.

Hazinski, M.(1999) *Manual of pediatric critical care*. St.Louis: Mosby.

Haug, E og Sand, O. og Sjaastad, ØV.(2001) *Menneskets fysiologi*. Oslo: Gyldendal Akademisk

Helsedirektoratet(2009) *Nasjonal veileder for beslutningsprosesser for begrensning av livsforlengende behandling hos alvorlig syke og døende* PDF-format; www.hwlsedir.no/publikasjoner/veiledere

Helsedirektoratet (2010) *Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag*

www.helsedirektoratet.no

Helsedirektoratet (2009) *Nasjonale faglige retningslinjer, Diabetes. Forebygging, diagnostikk og behandling*. IS-1674. www.helsedirektoratet.no

Helsedirektoratet (2008). *Helsehjelp til pasientar utan samtykkekompetanse som motset seg helsehjelpa. Informasjon til pasientar og pårørande*. IS1569.

http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00088/Helsehjelp_til_pasie_88729a.pdf

Heir, E. m/fl.(2001) *Kan desinfeksjonsmidler bidra til bakteriell antibiotikaresistens?* Tidsskrift for Den norske Lægeförening; 27, 3201 & 6.

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

Hewitt, J.(2002) *A critical review of the arguments debating the role of the nurse advocate*. Journal of Advanced Nursing; 37, 439 & 445.

Hill, S.N. (2007). *Noninvasive ventilation in acute respiratory failure*. Critical Care Medicine, 35(10), 2402-2407

Hippe, E. Godtfredsen, J. m/fl.(2005). *Akutte medisinske tilstande*. København: FADL`S Forlag

Hofacker von, S., Naalsund, P., Iversen, GS. & Rosland, JH(2010) *Akutte inneleggelses fra sykehjem til sykehus i livets slutfase* Tidsskr Nor Lægefören nr. 14 130: 1721-4

Hovind, IL.(red.)(2011) *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe

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

Howe, D (2005). *Child abuse and neglect: attachment, development and intervention* Basingstoke: Palgrave Macmillan

Høgevold, H.E. m/fl.(2006) *Traumemanual: Initial behandling av den multitraumatiserte pasient ved Ullevål universitetssykehus*. . Ullevål universitetssykehus.

Hummelvold, JK (2003) *De nødvendige idealer og de slitsomme realiteter i Fokus på akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget

Hummelvold, JK (2004) *Helt i ikke stykkevis og delt* Oslo; Gyldendal Akademisk

Hynne, A. (2001) *i Pårørende som deltaker eller tilskodar i terminalomsorgen?* Vård i Norden,; vol. 21, nr.59, 4 i 8.

Hwang, U., Morrison, R.S (2007) *The Geriatric Emergency Department* The American Geriatrics Society no. 55: 1873-1876

Håkonsen, K.M. (1999) *Mestring og relasjoner. Psykologi med eksempler fra sykepleie* Oslo: Universitetsforlaget.

Ingvaldsen, B. (2010) *Væske, elektrolytter, blodgasser og infusjonsterapi*, 2 utgave Oslo; Anestesi og postoperativ avdeling, Oslo universitetssykehus, Ullevål.

Irwin, RS and Rippe, JM (2008) *Irwin and Rippe`s Intensive care medicine*. Philadelphia : Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.

Jacobsen, B. og Öberg, PÅ(2003) *Teknik i praktisk sjukvård*. Lund: Svenska Föreningen för Medicinsk teknik och Fysik

Jacobsen, D.og Lindquist, R. (2010). *G12 Forgiftninger*. I: Norsk legemiddelhandbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok.

Jacobsen, R. (1999) *Klar for fremtiden? Om kvalitet, endring og teamarbeid i sykepleieledelse*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

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

Janka, J. og O`Grady, N.P. (2009). Clostridium difficile infection: current perspectives. *Current Opinion in Critical Care*, 15: 149-153.

Jensen, TS., Dahl, JB. og Arendt-Nielsen, L. (2003) *Smerter, en lærebog*. København: FADL

Johansen, P. W. (2010). *G3 Legemiddelbruk og -dosering ved nedsatt nyrefunksjon*. I: Norsk legemiddelhandbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok.

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

Järhult, J og Melle-Hannah, M, (2008) *Akut kirurgi* Stockholm: Liber

Karterud, S., Urnes, Ø. og Pedersen, G. (2001) *Personlighetsforstyrrelser: forståelse, evaluering kombinert gruppebehandling*. Oslo: Pax.

Killingmo, B. (1999) *i Den åpne samtalen*. i Tidsskrift for den norske legeforening; no. 1, 119, s.56-59.

Kirkengen, A.L. (2009) *Hvordan krenkede barn blir syke voksne*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kirkevold, M. Brodtkorb, K og Ranhoff, AH. (red) (2008). *GERIATRISK SYKELEIE god omsorg til den gamle pasienten*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

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

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

- Kirkevold, M og Strømsnes, K (2001) *Familien i sykepleiefaget*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Knudsen, Ø. (2008) *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Kofstad, J. (1995) *Blodgasser, elektrolytter og hemoglobin*. Oslo: Tano
- Kristiansen, B. og Sætren, R. (2002) *Behandling av kroniske sår*. Oslo: Akribe.
- Kristiansen, T., Søreide, K., Ringdal, K.G., Rehn, M., Krüger, A.J., Reite, A., Meling, T., Næss, P.A. og Lossius, H.M. (2010). *Trauma systems and early management of severe injuries in Scandinavia: Review of the current state*. *Injury, International journal of Care Injured*, 41, 444-452.
- Kunnskapssenteret/ senter for kunnskapsbasert praksis. Nettkurs i kunnskapsbasert praksis: www.kunnskapsbasertpraksis.no
- Kyrkjebø, J. M. (1998) *Kvalitetsutvikling i helsetjenesten. En lærebok for helsefagstudenter*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Larsson, A. og Rubertsson, S. (2005) *Intensivvård*. Stockholm: Liber.
- Latenser, BA. (2009). *Critical care of the burn patient: The first 48 hours*. *Critical Care Medicine*, 37 (10), 2819-2826
- Lenquist, S. (2009) *Katastrofemedisin*. Stockholm: Liber.
- Lenquist, S (2007) *Traumatologi* Stockholm: Liber
- Leseth, A. og Solbrække, KN. (2011) *Profesjon, kjønn og etnisitet* Latvia; Cappelen Damm Akademisk
- Lescot, T., Abdennour, L., Boch, AL. Og Puybasset, L. (2008). Treatment of intracranial hypertension. *Current Opinion in Critical Care*, 14, 129-134
- Lie, I. (2001) *Etter den gyldne timen, står det fortsatt om livet*. Tidsskriftet Sykepleien, nr. 11, 58 og 62.
- Lingås, L.G. (2008) *Etikk og verdivalg i helse og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- 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.
- Lunghar, L. og Ambrosio, C.M.D. (2007). Noninvasive ventilation on the older patient who has acute respiratory failure. *Clinics in Chest Medicine*, 28, 293-300
- Løvlien, M. (2001) *Blir kvinners hjerter tatt på alvor*. *Vård i Norden*, 1; nr. 59, vol. 2, 15 og 19.
- Lov av 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven) med forskrifter. Oslo: Cappelen Akademiske forlag.
- Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) med forskrifter.

Oslo: Cappelens Akademiske forlag.

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

Lystad, A. (2000) *Håndbok i konflikthåndtering* Oslo: Akribe.

Løvlien, M. (2001) *Blir kvinners hjerter tatt på alvor?* Vård i Norden, 1; nr.59, vol.2, 15 og 19.

Magelssen, R. (2009) *Kultursensitivitet: om å finne likhetene i forskjellene* Oslo: Akribe forlag.

Malt, U.F., Retterstøl, N og Dahl, A.A. (2003) *Lærebok i Psykiatri*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Martinsen, K (2005) *SAMTALEN, SKJØNNET OG EVIDENS*, Oslo: Akribe As

Martinsen, K. (1996) *Fenomenologi og omsorg*. Oslo: Tano.

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

Marik, P.E. (2006). Management of the critically ill geriatric patient. *Critical Care Medicine*, vol.34, nr.9: 176 - 182.

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.

Melum, L. (2001) *Hvordan vurderer vi selvmordsrisiko?* *Suicidologi*; nr.2., 5-7, 13.

Melzack, R. Katz, J (2006). *Pain assessment in adult patients*. I: McMahon, SB. Koltzenburg, M (Ed). Wall and Melzack`s Textbook of Pain. London: Elsevir Churchill Livingstone, 291- 305

Melum, L. (2001) *Hvordan vurderer vi selvmordsrisiko?* *Suicidologi*; nr.2., 5-7, 13.

Moen, A., Hellesø, R., Quivey, M. og Berge, A. (2008) *Sykepleiernes journalføring: dokumentasjon og informasjonshåndtering*. Oslo: Akribe.

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

Molven, O (2006) *Sykepleie og jus*, Oslo: Gyldendal Akademiske

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

Molven, O., Holmboe, J. og Cordt-Hansen, K. (2006) *Forsvarlighetskravet i helse-personelloven*. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 126(5), 643-644

Morton, PG og Fontaine, DK (2009) *Critical care nursing, a holistic approach*. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins

Myhr, K. (2010). *G5 Bivirkninger*. I: Norsk legemiddelhandbok for helsepersonell 2007. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok.

- Nakstad, A.R. og Bendz, B. (2010). Oksygenbehandling ved akutt hjerteinfarkt. Skadelig ζ eller fortsatt riktig praksis? *Scandinavian Update Magazine*, 3, 23-25.
- Netter, F.(1992) *The Ciba collection of medical illustrations*, volume 5, HEART. CIBA
- Nordeng, H og Spigseth, O (red.)(2007) *Legemidler og bruken av dem*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS Kap. 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 13, 17, 27, 28, 29, 32
- Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp*.(2006) Stavanger: Den norske lægeforening, Lærdal AS.
- Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell 2004*. Foreningen for utgivelse av Norsk Legemiddelhåndbok, Oslo 2004
- Norsk Resuscitasjonsråd (2010). *Avansert hjerte-lungeredning (AHLR) ζ voksne*. Retningslinjer fra NRR.
- Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere.(1998) *ζ Rammeverk for kvalitetsmål i intensivsykepleie ζ* . Nye Fagospet,; nr.3, 12-13.
- Nordtvedt, P. og Mengshoel, A.M.(2001) *Etiske refleksjoner-en viktig del av det kliniske skjønn*. Fysioterapeuten, nr. 4.
- Nortvedt, M.W., Jamtvedt, G., Graverholdt, B., og Reinart, L.M. (2007). *Å arbeide og undervise kunnskapsbasert ζ en arbeidsbok for sykepleiere*.
- Nortvedt, P.(2008) *Sykepleiens grunnlag*. Oslo: Tano.
- Nortvedt, F & Nesse, J.O.(2008). *Smertelindring utfordring og muligheter*. Oslo: Gyldendal
- Nortvedt, F. og Nortvedt, P. (2001) *Smerte - fenomen og forståelse*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag
- NSF (2007) *Yrkesetisk retningslinjer for sykepleiere*. ICN`s etiske regler
- Nyström, M.(2003) *Möten på en akuttmottagning, om effektivitetens vårdkultur*.
- Lund: Studentlitteratur.
- Ohnstad, B.(2003) *Taushetsplikt, personvern og informasjonssikkerhet i helse-og sosialsektoren* Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ohnstad, B. (2009). *Juss for helse- og sosialarbeidere: en innføring i lovgivning, juridisk tenkning og metode* Bergen: Fagbokforlaget
- Oberle, K. and Hughes, D.(2001) *ζ Doctors ζ and nurses ζ perceptions of ethical problems in end-of-life decisions. ζ* *Journal of Advanced Nursing*; 33, 707 ζ 715.
- Opdahl, H.(2001) *Kompendium i Oksygentransport og oksygeneringsvikt*. AGA.
- Pedersen, R., Bahus, M. K. og Kvisle, E. M. (2007). Behandlingsunntatelse, etikk og jus. Oversiktsartikkel. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 127 (12), 1648-50.
- Pedersen, R., Hofmann, B. og Mangset, M. (2007). Pasientautonomi og informert samtykke i klinisk arbeid. Oversiktsartikkel. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, 127 (12), 1644-7.
- Persson, S.(2008) *PerssonsKardiologi: hjärtsjukdomar hos vuxna*. Lund: Studentlitteratur.

Persson, B. og Wingstrand, H.(2005) *Ortopedisk grundbok* Lund: Studentlitteratur,.

PHTLS (2003) *Basic and advanced prehospital trauma life support*. Mosby, St.Louis.

Purcell, D.(2003) *Minor injuries: A clinical guide*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Pillgram-Larsen, J. (2001) *Traumemottak ved norske sykehus*. Tidsskr Norske lægeforening; 121: 2362

Reitan, A.M. og Schjøberg, T.K.(red.)(2004) *Kreftsykepleie: pasient i utfordring - handling* Oslo: Akribe forlag.

Ranji SR, Goldman LE, Simel DL, Shojania KG. (2006). *Do opiates affect the clinical evaluation of patients with acute abdominal pain?* **JAMA**, Oct 11;296(14):1764-74

Renck, H.(2003) *Svikt av vitala funktioner*. Torekov: Aniva forlag.

Retterstøl, N.(2001) *Fallgruver i behandlingen av den selvmordstruede pasient.* i Suicidologi,; nr.2, 8-10, 13.

Retterstøl, N. og Ekeberg, Ø. og Mehlum, L. (2002) *Selv mord: et personlig og samfunnsmessig problem*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Richardsen, J.(2004) *Akutte skader*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.

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

Roth, D., Hubmann, N., Havel, C., Herkner, H., Schreiber, W. and Laggner, A.(2011) *Victim of Carbon Monoxide Poisoning Identified by Carbon Monoxide Oximetry* **The Journal of Emergency Medicine Volume 40, Issue 6, Pages 640-642**

Rustøen, T. og Klopstad, A. (red) (2008). *Ulike tekster om smerte*. Oslo: Gyldendal.

Ruyter, K.W., Førde, R. og Solbakk, J.H.(2000) *Medisinsketikk- en problembasert tilnærming*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Rønning, OM., Thomassen, L. & Russel, D.(2007) *Kvalitetsindikatorer for behandling av akutt hjerneslag* Tidsskr Nor Lægeforen nr 9, 127: 1219-23

Ræder, J (2009) **Anestesiologi: en innføringsbok** Oslo: Gyldendal Akademisk

Ræder, M.G.(2007) *Grunnboki kirurgisk patofysiologi og intensivmedisin*. Oslo: Ullevål universitetssykehus

Sanders, MJ et.al (2005) *Mosby`s Paramedic textbook, third edition*. St.Louis: Mosby.

Scribante, J. *A guideline for competency of the critical care nurse.* *American Journal of Critical Care*, 1996; vol.5, nr.3, 217 i 226.

Schroeter, K.(1999) *Ethical considerations in organ donation for critical care nurses.* *Critical Care Nurs*; vol. 19, no. 2, 60 i 69.

Schøyen, R og Josephsen, J.(2004) *Mikroorganismer og sykdom: lærebok I mikrobiologi og infeksjonssykdommer for helsepersonell*. Oslo: Gyldendal akademisk,

Seljeskog, I.(1996) *Etikken viser vei: sykepleie fra visjon til handling* Kristiansand: Høgskoleforlaget.

- Seim, A. (2007). G19 Klinisk utprøving av legemidler. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell 2007*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Sigurd, B. og Sandøe, E. (2002) *Kliniskelektrokardiologi*. Publishing Partners Verlags GmbH
- Skau, GN (2011) *Gode fagfolk vokser. Personlig kompetanse i arbeid med mennesker* Latvia; Cappelen Damm Akademisk
- Skafjeld, A. (2010) *Diabetes: forebygging, oppfølging, behandling* Oslo: Akribe
- Slettebø, Å. og Nortvedt, P. (2006) *Etikk for helsefagene*. Gyldendal Akademisk, Oslo.
- Simonsen, T. og Aarbakke, J. og Lysaa, R (2010) *Illustrert farmakologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sneppen, O. og Büngen, C. og Hvid, I. (2006) *Ortopædisk kirurgi*. København: FADL.
- Snoek, E.J. og Engedal, K. (2008) *Psykatri: kunnskap, forståelse, utfordringer*. Oslo: Akribe.
- Spigset, O. (2010). *G1 Farmakodynamikk. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok
- Spigset, O. (2010). *G2 Farmakokinetikk og doseringsprinsipper. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Spigset, O. (2010). *G6 Interaksjoner. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Spillum, B.J., Jacobsen, D., Swahn, K.S., Beck, L.I.F og Lilleng, G.H.B.I. (2010). *G12 Forgiftninger. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Stæhelin Jensen, T.S., Dahl, J.B. og Arendt-Nielsen, L. (2003) *Smerter: en lærebog*. FADL's forlag AS København.
- Stadil, F og Lund, B. og Nordling, J. (2006) *Kirurgisk kompendium kittelbog* København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck.
- Stenqvist, O., Odenstedt, H. og Lundin, S. (2008). Dynamic respiratory mechanics in Acute lung injury/acute respiratory distress syndrome: research or clinical tool? *Current Opinion in Critical Care*, 14, 87-93.
- Tandberg, BS. og Steinnes, S. (red.) (2009). *Nyfødspsykepleie 2*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Stokke, O. (2006) *Klinisk biokjemi og fysiologi*. Oslo: Gyldendal akademisk
- Stordalen, J. (2009) *Den usynlige fare: smittevern og hygiene*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Stokland, O. (2011) *Kardiovaskulær intensivmedisin*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Stubhaug, A. og Ljoså, T.M. (2008). Hva er smerte? I: Rustøen, T. og Wahl, A.K. (red.). *Ulike tekster om smerte. Fra nocisepsjon til livskvalitet*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Søreide, E. og Grande, C.M. (2001) *Prehospital Trauma Care*. New York: Marcel Dekker

- Sætersdal, B. og Heggen, K. (2002) *I den beste hensikt?: Ondskap i behandlingssammenheng*. Oslo: Akribe forlag.
- Syse, H. (2005) *Veier til et godt liv: Filosofiske tanker om hverdagslivets etikk*. Oslo: Aschehoug.
- Tranøy, K. E. (2005) *Medisinsk etikk i vår tid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Talseth, A.G. (2001) *Relasjonen mellom selvmordspasienter, deres pårørende og helsepersonell*. *Suicidologi*, nr. 2, 21-22,16.
- Thornquist, E. (2003) *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori - for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget
- Tjåde, T. (2008) *Medisinsk mikrobiologi og infeksjonssykdommer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Torgersen, S. (2008) *Personlighet og personlighetsforstyrrelser*. Oslo: Gyldendal akademiske
- Travelbee, J. *Mellommenneskelige forhold i sykepleien*. Universitetsforlaget 1999.
- Travers, D.A. Waller, A.E. Bowling, J.M. Flowers D. and Tintinalli, J. (2002) *Five-level triage system more effective than three-level in tertiary emergency department*, *J Emerg Nurs* 28, pp. 395-400.
- Tønnessen, V.H. (2002) *Hva kan mesterlære veiledning bidra med i videreutdanning av intensivsykepleie?* *Fagocopet*, nr.2, 25 - 28.
- Vetlesen, J og Nordtvedt, P. (1996) *Følelser og moral*. Oslo: Ad Notam
- Vaaler, S (2004) *Diabeteshåndboken* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- Villar, J., Blanco, J. og Kacmarek, M. (2011). *Acute respiratory distress syndrome definition: do we need a change?* *Current Opinion in Critical Care*, 17, 13-17.
- Wall, P. (2007) *Smerte: kunnskap om lidelse*. Oslo: Pensumtjeneste
- Werner, M. og Strang, P. (2003) *Smärta och smärtbehandling*. Stockholm: Liber.
- Weingart, SD. (2011) *Preoxygenation, Reoxygenation, and Delayed Sequence Intubation in the Emergency Department* [The Journal of Emergency Medicine](#) **Volume 40, Issue 6**, Pages 661-667
- Williams, G., Grounds, M. and Rhodes, A. (2002) *Pulmonary artery catheter*. *Current Opinion in Critical Care*, 8, 251- 256.
- Wikstrøm, J. (2006) *Akutsjuvård: handläggning av patienter med akut sjukdom eller skada*. Lund: Studentlitteratur,
- William, A. Hoggart, B. (2005). *Pain: a review of three commonly used pain rating scales*. *Journal of Clinical Nursing*, 14: 798-804
- Wyller, TB (2011) *Geriatri i en medisinsk lærebok*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Wyller, V.B. (2009) *Det friske og det syke mennesket*. Oslo: Akribe
- Waalder, BA. (2001) *Fordekling av blodstrømmen fra venstre hjertekammer* *Tidsskrift for Den norske legeforening* 121:817-21

Widgren, BR. and Jourak, M (2011) *Medical Emergency Triage and Treatment System (METTS): A New Protocol in Primary Triage and Secondary Priority Decision in Emergency Medicine* [The Journal of Emergency Medicine Volume 40, Issue 6](#), Pages 623-628

Önnerfält, J og Önnerfält, R (2008) *Akut Ortopedi*. Lund: Studentlitteratur,

Aadland, E. (1998) *Etikk for helse og sosialarbeidarar*. Oslo: Det norske samlaget

Selvalgt litteratur i HVAKU10312: 1000 sider (brukes i studieoppgaver og fordypningsoppgave)

NB! Med forbehold om endringer

Jobb og videre studier

Utdanningen er lagt opp mot masterstudier og Ph.D.

Yrkesmuligheter er spesielt rettet mot akuttmottak på sykehus.

Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

Dekan Synnøve Narten, 20.09.2011

Studieplanen gjelder for

Januar 2012 - juni 2013

Studiemodell

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

Vår 2012

Videreutdanning i akuttstyepleie, obligatoriske emner

HVAKU10112 - Del 1 av 2
Akuttstyepleiefaglig og samfunnsvitenskaplige emner

HVAKU112
Klinisk emne, trinn 1

15 stp

HVAKU10212
Medisinske og naturvitenskaplige emner for akuttstyepleie

15 stp

Høst 2012

Videreutdanning i akuttsykepleie, obligatoriske emner

HVAKU10112 · Del 2 av 2 Akuttsykepleiefaglig og samfunnsvitenskaplige emner	15 stp
HVAKU10312 · Del 1 av 2 Akuttsykepleie, fag og yrkesutøvelse	
HVAKUKL212 · Del 1 av 2 Klinisk emne, trinn 2	

Vår 2013

Videreutdanning i akuttsykepleie, obligatoriske emner

HVAKU10312 · Del 2 av 2 Akuttsykepleie, fag og yrkesutøvelse	30 stp
HVAKUKL212 · Del 2 av 2 Klinisk emne, trinn 2	15 stp

HVAKU10112 Akuttsykepleiefaglig og samfunnsvitenskaplige emner (Vår 2012–Høst 2012)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Stuedsted: Høgskolen i Østfold, Fredrikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: 1 år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i akuttsykepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Bestått eksamen i emne HVAKU 10212.

Undervisningssemester

1. og 2. semester (vår 2012 og høst 2012).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Emnet omhandler sykepleiefaglige- og samfunnsvitenskapelige emner samt grunnleggende akuttsykepleie – fag og yrkesutøvelse. Emnet er med og danner grunnlag for at studenten kan utøve forsvarlig akuttsykepleie til en stabil og mindre kompleks pasient.

Kunnskaper

Kandidaten

- har bred kunnskap om reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt- og/eller kritisk sykdom, undersøkelse, behandling og død.
- kan gjøre rede for aktuell forskning og fagutvikling innenfor fagområdet akuttstyepleie
- har kunnskap om akuttmottakets arbeidsmiljø og innsikt i hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres
- kan gjøre rede for akuttstyepleie i forbindelse med ulike medisinske og kirurgiske tilstander
- kan gjøre rede for grunnleggende kunnskaper fra fagfelt som ortopedi, nevrologi, gynekologi, psykiatri, pediatri og geriatri.
- kan gjøre rede for relevante emner innenfor anesthesiologi og kirurgi.

Ferdigheter

Kandidaten

- kan beherske bruk og kontroll av medisinsk teknisk utstyr og ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan observere, vurdere og iverksette sykepleie til pasienten gjennom kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende.
- kan iverksette aktuelle tiltak for å forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag.
- kan mestre samhandling og kommunikasjon med mennesker som er alvorlig syke og døende
- kan benytte kunnskaper om organismens forsvar mot infeksjoner, vurdere den enkelte pasients immunforsvar og se det i forhold til aktuelle smittestoffer og mulige smittemåter.

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan tilpasse akuttstyepleien til akutt og/eller kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase.
- kan lede eget arbeid, sette ord på egen spesialfunksjon, argumentere og begrunne valg av handlinger.
- kan ha et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og ser dette i sammenheng med ansvaret for å utøve akuttstyepleie, ledelse av eget fag og arbeide i team.

Innhold

Sykepleiefaglige- og samfunnsvitenskapelige temaer:

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

Grunnleggende Akuttstyepleie, fag og yrkesutøvelse

- Akuttstyepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akuttstyepleierens mellommenneskelige aspekt
- Akuttstyepleierens problemløsende aspekt

- Medisinsk teknisk utstyr
- Infeksjonsforebygging/mikrobiologi
- Akuttmedisin og behandling av ulike tilstander i akuttmottak. Hovedområder er indremedisin, kirurgi, ortopedi, psykiatri, nevrologi, pediatri, geriatri og gynekologi

Kunnskaper i dette emnet danner sammen med kunnskaper fra HVAKU10212 'Medisinske og naturvitenskapelige emner for akuttstyepleie', grunnlaget for forståelse og innsikt i HVAKU10312 'Akuttstyepleie, fag og yrkesutøvelse', samt grunnlag for kliniske emner (HVAKUKL112 og HVAKUKL212).

Undervisnings- og læringsformer

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

Praksis

Se HVAKUKL 112 - Klinisk emne, trinn 1.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Akuttstyepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige tema

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær på mellom 10 og 30 % i teoriundervisningen må tas igjen ved at studenten må besvare en skriftlig oppgave. Fravær på mer enn 30 % kan ikke godkjennes.
- Seminar med fram møteplikt, og med undervisningsansvar i tildelt tema innen etikk
- Individuelt refleksjonsnotat i etikk, jus og kommunikasjon
- To PBL - oppgaver
- Test i avansert hjerte lunge redning (AHLR)
- Test i EKG-tolkning
- Test i akuttmedisiner
- Kritisk vurdering av en forskningsbasert artikkel som er anvendt i 1(en) av PBL-oppgavene

Alle arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil 2 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.

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Mappevurdering som består av følgende:

- En oppgave innen emnet med et omfang på 3000 ord (+/- 10 %). Oppgaven skal ta utgangspunkt i en selvopplevd pasientsituasjon, og den skal relateres til akuttstyepleiefunksjonen. Tema skal ha med enten svikt i respirasjon eller sirkulasjon. Elementer fra PBL-oppgavene i patofysiologi kan inngå i besvarelsen.
- En oppgave i forhold til mottak av akuttpasient. Oppgaven skal ta utgangspunkt i tema fra en av de to PBL -oppgavene innen emnet. Omfang 3000 ord (+/- 10 %).

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.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøter for studiet.

Litteratur

Se studieplanen for anbefalt litteratur for samtlige emner i studiet.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:59:53

HVAKUKL112 Klinisk emne, trinn 1 (Vår 2012)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Stuedsted: Høgskolen i Østfold, Fredrikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i akuttstykkepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Bestått eksamen i emne HVAKU10212 - Medisinske og naturvitenskaplige emner for akuttstykkepleie.

Undervisningssemester

1. semester (vår 2012).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med det kliniske emnet HVAKUKL112 er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig akuttstykkepleie til den stabile og mindre komplekse akuttpatienten. Kunnskaper og ferdigheter skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av denne perioden i klinikken.

KUNNSKAPER:

Kandidaten

- kan anvende kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende
- har inngående kunnskap om eventuelle komplikasjoner som kan oppstå hos den akutt kritisk syke pasienten

FERDIGHETER:

Kandidaten

- kan 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 akutt sykepleie og medisinsk behandling og sikrer derved at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte
- kan strukturere mottaket av den akutt/kritisk syke og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- kan mestre bruken av medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåkning og behandling av pasienten
- kan samarbeide med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten

GENERELL KOMPETANSE:

Kandidaten

- kan reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- har forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- kan gjøre bruk av pårørendes ressurser og støtter dem i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

Hovedtema er akutt sykepleierens ansvars- og funksjonsområde slik dette arter seg i klinisk praksis i akuttmottak.

- Akutt sykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akutt sykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Akutt sykepleierens problemløsende aspekt
- Akuttmedisin 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 og er utsatt for sykdom og skade av ulik grad. Hovedarena for det kliniske emnet vil være akuttmottaket der studenten skal utvikle funksjonsdyktighet innen de ulike fagområder som er aktuelle for et akuttmottak. Studenten vurderes ut i fra å kunne ta ansvar for den stabile og mindre komplekse pasienten i akuttmottak.

Praksis

Praksis vil være akuttmottak og praksisvurderingen vil i hovedsak bygge på denne praksisen. Studenten har også noe hospiteringspraksis som i ambulansetjeneste, anesthesiavdeling, intensiv og hjerteovervåkning. Omfanget på denne praksisen er 11 uker.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Studentens egen skriftlige målsetting for det kliniske emnet, trinn 1
- Ett refleksjonsnotat med et omfang på 1000 ord (+/- 10 %)
- Tilstedeværelse i praksis (ved fravær over 10 % kan studenten måtte ta igjen tid i klinikken, fravær over 30 % kan ikke godkjennes)

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

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Praksis vurderes av praksisveileder og fagansvarlig ved høyskolen etter fastsatte kriterier. Praksisvurderingen vurderes til bestått/ikke bestått.

Studenten får tilbakemelding underveis i praksisstudiene og skal halvveis eller senest tre uker før avsluttet praksisperiode få skriftlig melding dersom det oppstår tvil om bestått praksis. Meldingen skal angi hva studenten ikke mestrer og hvilke krav som må oppfylles for å bestå praksisstudiene. Dersom studenten i siste halvdel/de siste tre ukene av praksisperioden viser atferd som åpenbart gir grunnlag for ikke bestått, kan det gis slik vurdering selv om melding ikke er gitt.

Dersom praksisvurderingen vurderes til "ikke bestått", må hele praksisemnet med alle arbeidskrav gjennomføres på nytt.

Kriterier for ikke bestått praksis

Akuttstudenten svikter på ett eller flere av følgende punkter:

- Feilvurderer pasientens tilstand og situasjon: Innhenter ikke opplysninger fra tilgjengelige kilder, ser ikke problemer, mangler vesentlig kunnskap og/eller erfaring. Er ikke realistisk i sine vurderinger.
- Viser sviktende planlegging og utførelse av sykepleie i forhold til 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, og 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: Eksempler her er vanskelige prosedyrer, dårlige pasienter og akutte situasjoner.
- Fungerer ikke i nye og stressfylte situasjoner: Bli 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 grunnleggende selvinnsikt.
- Mangler etisk vurdering: Tar i liten grad hensyn til pasientens uttalte behov eller ønsker. Går ikke inn for å bevare pasientens integritet. Undergraver tillit til samarbeidspartnere. Bryter taushetsplikten.

Studenten må bli konfrontert med svikt i et eller flere av punktene og få anledning til å gjøre noe med dette. Studenten vil få en tidsfrist bestemt av kolen og avdelingen for å kunne forbedre seg.

Studenten skal ha beskjed tidligst mulig; for eksempel på halvevaluering

Studenten skal bli muntlig og skriftlig informert.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at skolen skal kunne tilby best mulig emner og studieprogrammer. Dette evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøter før studiet.

Litteratur

Se studieplanen for anbefalt litteratur for samtlige emner i studiet.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:59:53

HVAKU10212 Medisinske og naturvitenskaplige emner for akutt sykepleie (Vår 2012)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Stuedsted: Høgskolen i Østfold, Fredrikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i akutt sykepleie.

Undervisningssemester

1. semester (vår 2012).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskaper

Kandidaten

- kan gjøre rede for kunnskaper i patofysiologi og akuttmedisin ved svikt i vitale funksjoner relatert til ulike medisinske, nevrologiske og kirurgiske tilstander
- har omfattende kunnskap om virkning og bivirkning av medikamenter og kan gjøre rede for farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper

Ferdigheter

Kandidaten

- kan anvende kunnskap i patofysiologi og akuttmedisin ved å observere og vurdere den akutt sykes behov for akuttsykepleie
- kan bedømme mindre akutte situasjoner selvstendig, prioritere og handle raskt og forsvarlig slik at livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenoprettes.
- kan gjennomføre håndtering og administrering av medikamenter på en forsvarlig måte
- kan beherske kontroll og vedlikehold av medisinsk utstyr.
- kan delta i, gjennomføre og overvåke avansert medisinsk behandling.

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan kritisk vurdere pasientens kliniske tilstand og pårørendes interesser i et høyteknologisk miljø med store krav til riktig behandling og riktig prioritering
- skal være bevisst eget kompetanseområde og forstå grenseoppgangen til andre faggrupper innenfor akuttmedisin.

Innhold

Hovedtema:

- Fysiologi og patofysiologi.
- Anestesiologi, intensivmedisin og kirurgi.
- Akuttmedisin og behandling.
- Grunnleggende farmakologi og akuttmedikamenter

Kunnskaper i HVAKU10112 danner, sammen med kunnskaper fra HVAKU10212 grunnlaget for forståelse og innsikt i HVAKU10312 samt de kliniske emnene HVAKUKL 112 Klinisk emne, trinn 1 og HVAKUKL 212 Klinisk emne, trinn 2.

Undervisnings- og læringsformer

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

Praksis

Se HVAKUKL 112 - Klinisk emne, trinn 1.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær på mellom 10 og 30 % i teoriundervisningen må tas igjen ved at studenten besvarer en skriftlig oppgave. Fravær på mer enn 30 % kan ikke godkjennes.
- Innlevering av tre PBL -arbeid i medisinske og naturvitenskaplige emner.

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

Eksamen

6 timer skriftlig skoleeksamen i fysiologi og patofysiologi. Ingen hjelpemidler tillatt.

Det benyttes karakterregel A - F.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøter for studiet.

Litteratur

Se studieplanen for anbefalt litteratur for samtlige emner i studiet.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:59:53

HVAKU10312 Akuttsykepleie, fag og yrkesutøvelse (Høst 2012–Vår 2013)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Høgskolen i Østfold, Fredrikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: 1 år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Emnet er obligatorisk i videreutdanning i akuttsykepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Forutsetter bestått eksamen i emnene:

HVAKU10112: Sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige emner (15 studiepoeng)

HVAKU102012: Medisinske og naturvitenskapelige emner for akuttsykepleie (15 studiepoeng)

HVAKUKL112: Klinisk emne, trinn 1 (15 studiepoeng)

Undervisningssemester

2. og 3. semester (høst 2012 og vår 2013)

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Studenten skal utvikle faglig forsvarlig handlingskompetanse i akutt sykepleie rettet mot den ustabile og akutt kritisk syke pasienten.

Kunnskaper

Kandidaten

- har inngående kunnskap om akuttmottakets arbeidsmiljø og hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres
- kan vurdere kunnskap i akutt sykepleie relatert til ulike medisinske og kirurgiske tilstander
- Kan bedømme og tilpasse utøvelsen til ulike fagfelt som ortopedi, nevrologi, gynekologi, psykiatri, pediatri og geriatri.
- kan bedømme og tilpasse utøvelsen til reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt- og/eller kritisk sykdom, ved undersøkelse, behandling og død.
- kan vurdere betydningen og relevansen av aktuell forskning og fagutvikling innenfor akutt sykepleie og anvende denne innenfor egen praksis

Ferdigheter

Kandidaten

- kan mestre bruk og kontroll av medisinsk teknisk utstyr og ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan beherske kunnskap i akuttmedisin og ha forståelse for hvilke opplevelser, problemer og behov pasienten har i en sårbar, kritisk og livstruende fase.
- kan mestre observasjon, vurdering og iverksetter handlinger på grunnlag av kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende.
- kan forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag.
- kombinerer kunnskaper om organismens forsvar mot infeksjoner, vurderer den enkelte pasients immunforsvar og ser det i forhold til aktuelle smittestoffer og mulige smittemåter.

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan lede eget arbeid, sette ord på egen spesialfunksjon og begrunne valg av handlinger.
- kan mestre samhandling og kommunikasjon med mennesker som er alvorlig syke og døende
- har et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og kan relatere dette til egen funksjon
- kan handle raskt, etisk og faglig forsvarlig i akutte situasjoner
- kan utvikle egen yrkesidentitet, basert på yrkesetikk og juridiske rammer og kan vise vilje til å motta veiledning
- kan ta ansvar for fagutvikling og vise vilje og evne til å evaluere og dokumentere egen funksjon
- kan beherske IKT som knyttet til AMK -nødmeldetjenesten

Innhold

Hovedtema:

- Akutt sykepleierens ansvar og funksjonsområde.
- Akutt sykepleie til ulike pasientgrupper i akuttmottak, herunder pasienter med indremedisinske, kirurgiske, nevrologiske og gynekologiske lidelser.

- Akuttpsykepleie til pasienter med ulike psykiatriske problemstillinger som medfører medisinske og/eller kirurgiske komplikasjoner, herunder suicidologi, selvskadning og rusproblematikk. Konflikthåndtering og utageringsproblematikk. Sentrale diagnoser som personlighetsforstyrrelser og dobbeltdiagnoser.
- Akuttpsykepleie til barn.
- Akuttpsykepleie til den eldre pasient.
- Akuttpsykepleie til den polikliniske pasient i akuttmottak.
- Akuttpsykepleie til den multitraumatiserte pasient.
- Akuttpsykepleiens ansvar og rolle i forhold til sentrale samarbeidspartnere utenfor akuttmottaket, som for eksempel barnevern og politi.
- Akuttpsykepleierens rolle på akutt medisinsk kommunikasjonsentral, AMK-nødmeldetjenesten.
- Fagutvikling og undervisning.
- Administrasjon og ledelse.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er problembaserte læringsprinsipper og mappevurdering med utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentens egne praksisstudier. Målet er å integrere teori og praksis, samt stimulere studentene til refleksjon for derigjennom å utvikle funksjonsdyktige og reflekterte akuttpsykepleiere.

Temaene vil i økende grad vektlegges i de kliniske emnene. Det stimuleres til refleksjon gjennom hele studiet

Praksis

Se HVAKUKL 212 - Klinisk emne, trinn 2.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær på mellom 10 og 30 % i teoriundervisningen må tas igjen ved at studenten må besvare en skriftlig oppgave. Fravær på mer enn 30 % kan ikke godkjennes.
- MTU-test (medisinsk - teknisk utstyr)
- Gjennomføringsplan for fordypningsoppgave.
- En PBL - oppgave
- Litteraturliste, 1000 selvalgte sider

Undervisningsoppdrag i forhold til hovedpraksis.

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

Eksamen

Hjemmeeksamen (klinisk fordypningsoppgave) med et omfang på 10.000 ord (+/- 10%) med muntlig høring.

Den skriftlige besvarelsen kan leveres som gruppeoppgave med maks 2 studenter. Innlevering av besvarelser må godkjennes skriftlig av fagansvarlig før innlevering. Muntlig høring avholdes individuelt (også ved gruppebesvarelse) og justerer karakter på skriftlig hjemmeeksamen. Det gis individuelle karakterer.

Det benyttes én intern og én ekstern sensor. Karakterer gis etter karakterskalaen A - F.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøter for studiet.

Litteratur

Se studieplanen for anbefalt litteratur for samtlige emner i studiet.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:59:47

HVAKUKL212 Klinisk emne, trinn 2 (Høst 2012–Vår 2013)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 15

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Stuedsted: Høgskolen i Østfold, Fredrikstad

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: 1 år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Forkunnskapskrav utover opptakskrav
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanning i akuttstyepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

HVAKU10112: Akuttstyepleiefaglige og samfunnsvitenskaplige emner (15 studiepoeng)

HVAKU102012: Medisinske og naturvitenskaplige emner for akuttstyepleie (15 studiepoeng)

HVAKU10312: Akuttstyepleie, fag og yrkesutøvelse (30 studiepoeng)

HVAKUKL112: Klinisk emne, trinn 1 (15 studiepoeng)

Undervisningssemester

2. og 3. semester (høst 2012 og vår 2013).

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med det kliniske emnet er at studenten videreutvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig akuttstuskepleie til den ustabile og komplekse akutt kritisk syke pasienten. Sluttkompetansen skal operasjonaliseres og utvikles i denne perioden.

KUNNSKAPER:

Kandidaten

- kan anvende avansert kunnskap i møte med akutt og/eller kritisk syke og identifisere deres behov for akuttstuskepleie
- kan anvende aktuell kunnskap om kommunikasjon og samhandling i møte med pasient og pårørende
- kan anvende aktuell kunnskap i beslutninger som må tas på vegne av pasienten

FERDIGHETER:

Kandidaten

- kan mestre akuttstuskepleie til pasienter med svikt i livsviktige funksjoner og kan yte kompenserende hjelp
- kan utføre akuttstuskepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse ved å være akutt og/eller kritisk syk
- kan mestre bruken av medisinsk - teknisk utstyr som benyttes til overvåkning og behandling av pasienten
- kan mestre samhandling med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten

GENERELLE KOMPETANSE:

Kandidaten

- kan reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- har forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- Utnytter pårørendes ressurser og støtter dem i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

- Akuttstuskepleierens ansvar og funksjonsområde
- Akuttstuskepleierens mellommenneskelige aspekt
- Akuttstuskepleierens problemløsende aspekt
- Akuttstuskepleie til spesielle pasientgrupper
- Akuttmedisin og behandling
- Akuttstuskepleierens rolle på akutt medisinsk kommunikasjonssentral, AMK-nødmeldetjenesten
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

Undervisnings- og læringsformer

Det kliniske emnet trinn 2 skal foregå i akuttmottak i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner, eller er utsatt for sykdom og skade av ulik gradering. Klinisk emne trinn 2 retter seg også mot AMK-nødmeldetjenesten.

Praksis

Hovedpraksis vil være akuttmottak og praksisvurderingen vil i hovedsak bygge på denne praksisen. Studenten har også noe hospiteringspraksis som for eksempel ved legevakt, ambulansetjeneste, anesthesiavdeling, intensiv og hjerteovervåkning. Omfanget på denne praksisen er 20 uker.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Studentens egen skriftlige målsetting for det kliniske emnet, trinn 2
- Ett refleksjonsnotat, fritt omfang
- Test i akuttsykepleie fag og yrkesutøvelse
- Tilstedeværelse i praksis (ved fravær over 10 % kan studenten måtte ta igjen tid i klinikken, fravær over 30 % kan ikke godkjennes).

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

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

Eksamen

Praksis vurderes til Bestått/Ikke bestått. Vurdering av praksis etter fastsatte kriterier av praksisveileder og fagansvarlig ved høgskolen. Funksjonsnivå skal være økende i forhold til Trinn 1-vurderingen. Ved karakteren *Ikke bestått*, må hele praksisperioden, inkludert alle arbeidskrav, avlegges på nytt.

Kriterier for ikke bestått; se HVAKUKL 112 - Klinisk emne, trinn 1.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttvurdering og resultatene behandles i koordinatormøter for studiet.

Litteratur

Se studieplanen for anbefalt litteratur for samtlige emner i studiet.