

Studieplan for Akuttsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng) (2013–2014)

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

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

Informasjon om studiet

Videreutdanning i akuttsykepleie ivaretar samfunnets og helsevesenets økende behov for spesialutdannet personell. Medisinsk og teknisk utvikling åpner for nye behandlingsmetoder, noe som igjen åpner opp for pasientgrupper som tidligere ikke hadde behandlingstilbud. Denne utviklingen stiller nye krav til sykepleierne, noe som blant annet imøtekommes gjennom videreutdanningen.

Akuttsykepleieren skal yte helsehjelp til akutt og kritisk syke mennesker i alle aldre.

Dette vil omfatte:

- pasienter som er eller kan komme i en akutt fysiologisk krise på grunn av sykdom eller skade
- pasienter som har behov for å gjenopprette sirkulatorisk- og respiratorisk balanse, og som trenger å lindre smerte og annet ubehag
- pasienter som har kronisk sykdom, og som enten får en sykdom eller en akutt forverring av sin grunnlidelse

Akuttskykepleierens ansvar og kompetanse må ses i sammenheng med målgruppens behov for sykepleie og medisinsk behandling i akutte og komplekse situasjoner. Faglig forsvarlig akuttskykepleie innebærer å kunne handle raskt og riktig på basis av faglig vurdering av en pasients situasjon.

Videreutdanning i akuttskykepleie skal gi dybdekunnskap i sykepleie, medisin og natur- og samfunnsvitenskapelige fag, samt bred klinisk erfaring med akutt og kritisk syke pasienter i ulike situasjoner.

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

Akuttskykepleier.

Studiets læringsutbytte

Hensikten med videreutdanningen i akuttskykepleie er å utdanne velkvalifiserte yrkesutøvere som kan utøve akuttskykepleie til akutt- og kritisk syke pasienter og ivareta deres pårørende.

Utøvelsen skal være i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelsen og fagets kunnskaper og verdier.

Kandidatens forventede læringsutbytte etter fullført og bestått utdanning er definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.

Kunnskap

Kandidaten:

- har avansert kunnskap om akutte og kritiske sykdomstilstander, behandling og akuttskykepleie

Ferdigheter

Kandidaten:

- mestrer akuttskykepleie til pasienter med svikt i livsviktige funksjoner, behandler og forebygger komplikasjoner, lindrer lidelse, smerter og ubehag og fremmer rehabilitering eller en verdig død
- utfører akuttskykepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelser av å være akutt og kritisk syk
- samhandler og deltar aktivt i teamarbeid på tvers av faggrupper

Generell kompetanse

Kandidaten:

- reflekterer kritisk i valgsituasjoner og handler etisk og juridisk forsvarlig i forbindelse med utøvelsen
- vurderer kritisk eget arbeid, benytter relevant forskning og bidrar til fagutvikling innenfor eget fagområde
- underviser og veileder pasienter, pårørende, studenter og medarbeidere

Opptak

Bachelor i sykepleierutdanning, med offentlig godkjenning og minst to år praksis som sykepleier. Se også [Forskrift om opptak til studier ved Høgskolen i Østfold av 31.1.2013](#).

Oppbygging og gjennomføring

Studiets oppbygging og innhold

Studiet er inndelt i tre obligatoriske emner à 30 studiepoeng:

HVAKU10113: Grunnleggende akuttstyepleie, medisinske og naturvitenskaplige temaer

HVAKU10213: Akuttstyepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer

HVAKU10313: Fordypning i akuttstyepleie, fag og yrkesutøvelse

Organisering og læringsformer

Videreutdanningen gjennomføres som heltidsstudium over tre semestre og studiet er organisert i tre emner som inneholder teoretiske og kliniske studier.

Arbeids- og undervisningsformer

Studiet har lagt problembaserte læringsprinsipper (problembasert læring- PBL) til grunn for så vel studiemodell som undervisnings- og arbeidsformer. Disse læringsprinsippene bygger på at studentene selv har medansvar for egen læring og har som forutsetning at studentene engasjerer seg for å nå forventet læringsutbytte.

Studiet 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. 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 forberedthet og personlige erfaring.

Veiledning i kliniske studier

Veiledning i kliniske studier foregår kontinuerlig, hvor lærere og praksisveiledere i samarbeid følger veileder studentene i deres utvikling. Det benyttes ulike metoder som stimulerer studenten til refleksjon.

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 at 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 Fronter som elektronisk læringsplattform, hvor studentene blant annet legger inn oppgaver. Informasjonsutveksling foregår i hovedsak via Fronter og web. Se også www.hiof.no for mer informasjon.

Arbeidskrav

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan gå opp 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 akuttstyepleie, 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. Fravær ut over 10 % av teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Ved fravær mellom 10 og 30 % i klinikken vil høgskolen avgjøre, ut fra studentens funksjonsnivå, om studenten må ta igjen tid i klinikken. Fravær i klinikken meldes til praksisstedet og skolen. Fravær over 30 % kan ikke tas igjen. Se for øvrig de enkelte emnebeskrivelser.

Det henvises til den enkelte emnebeskrivelse for mer detaljert informasjon om de ulike arbeidskravene til hvert enkelt emne.

Praksis

De kliniske studiene utgjør til sammen 45 studiepoeng av studiets 90 studiepoeng. Kliniske studier gjennomføres i alle tre emner og har et omfang på henholdsvis 9, 13 og 10 uker.

Forsknings- og utviklingsarbeid

Litteraturen i studiet representerer det siste innen forskning på fagområdet. Undervisningspersonalet forsker på problemstillinger innen fagområdet og didaktiske tema.

Internasjonalisering

Studenten kan etter eget ønske benytte tre 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 ved ivaretagelse av pasient og pårørende med annen religiøs og kulturell bakgrunn.

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. Studieprogrammet blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet:

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

Tilbakemelding underveis

Tilbakemeldinger på studentens faglige og personlige utvikling skjer gjennom hele studiet:

- i utdanningssamtaler, både i teori- og praksisstudier
- på oppgaveinnleveringer
- ved refleksjonssamtaler med praksisveiledere og lærere
- på arbeidskrav i det enkelte emne i form av vurderingsuttrykkene godkjent/ikke godkjent

Vurdering

Studiet benytter varierte vurderingsformer som for eksempel skoleeksamen, hjemmeeksamen og vurdering av kliniske ferdigheter.

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

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 17.06.13

Anbefalt litteratur:

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

Andrén-Sanberg, Å. (2005) *Innan bakjuren kommer: Riktlinjer for akut omhendertagande 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) *Repeter!: farmakologi* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Aakerholt, A. (2006) *Rus og psykisk lidelse – 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: Refreche Course Syllabus*. Seattel: 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 – 366.

Barlett, J. (2006) *Narrativ Review: the new Epidemic of Clostridium difficile-associated Enteric Disease*. Anals of internal Medicine Vol.145. no.10.

- 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.(2013) *Legemiddelhåndtering*. Oslo: Gyldendal Akademisk 7 utg.
- 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.(2013) *Sentralnervesystemet* Oslo: Universitetsforlaget 5 utg
- 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.(2011) *Den akutte patient*. København: Munksgaard 2 utg.
- 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.
- 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.
- Engquist, A. og Brandstrup, B. (2004) *Rationel væske-, elektrolytbehandling og ernæring*. København: Munksgaard Danmark.
- Fagermoen, S (red.)(2003) *Forskerveileder for sykepleiere*, Bergen: Norsk selskap for sykepleieforskning
- Fagermoen, MS. (2005) *Kvalitative studier og kvalitetskriterier*. Norsk Tidsskrift for Sykepleieforskning 7:2, 40-54.
- Falck Larsen,L, Roed, J, Falck Larsen,J. (2008) *Traumatologi*. København: Munksgaard.
- 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.
- Fishmann, PE. og Shofer, F. et.al (22006) *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.
- Flaatten, H. (2010). T1.9 *Sepsis*. Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok.
- Forsberg, D & Wengström (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Bokförlaget Natur og kultur.
- Frossard, J., Steer, M.L., Pastor, C.M. (2008). *Acute pancreatitis*. The Lancet, 371, 143-152.
- Giftinformasjonssentralen, Sosial og helsedirektoratet. *Akutte forgiftninger*.
- Giæver, P.(2008) *Lungesykdommer*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Godtfredsen, NS [et al.]. (2011) *Akutte medisinske tilstande*, København: FADL, cop. 2011. 9. udg.
- Grimnes, S. et al (2005) *Håndtering av medisinsk-teknisk utstyr på sykehus: en ikke-teknisk gjennomgang*. Medisinsk-teknisk avdelings forl. Medinnova Rikshospitalet- Radiumhospitalet HF 3 utg.
- Grønseth, R. og Markestad, T. (2011) *Pediatric og pediatrik sykepleie*. Bergen: Fagbokforlaget 3 utg.
- Gulbrandsen, T og Stubberud, D.-G. (2010) *Intensivsykepleie*. Oslo: Akribe
- Gustafsson, KS (red) (2011) *Kvinnohjertan. Hjært- och kärleksjukdomar hos kvinnor*. Lund: Studentlitteratur.
- Haglund, U. og Hamberger, B. (2009) *Kirurgi*. Stockholm: Liber.
- Hall, JE (2011) *Guyton and Hall textbook of medical physiology*. Philadelphia: Elsevier Saunders 12th ed.
- Halvorsen, S. og Risøe, C. (2009). *Symptomer og diagnostikk av koronarsykdom hos kvinner*. Tidsskrift for Den norske legeforening, 129 (18), 1853-1857.
- Schaffalitzky de Muckadell OB., Haunsø, S., Vilstrup, H., Hansen NE (2005) *Medisinsk kompendium: lommebog*. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck 4. udg.
- Hanssen, I. (2005) *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hansson, L.E. (2004) *Smärtstilling vid akut buksmärta*. Läkartidningen, no. 14. 1254-1255.
- 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.
- Henriksen, J-O. og Vetlesen, A.J. (2006) *Nærhet og distanse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hill, S.N. (2007). *Noninvasive ventilation in acute respiratory failure*. Critical Care Medicine, 35(10), 2402-2407.
- Hofacker von, S., Naalsund, P., Iversen, GS. & Rosland, JH (2010) *Akutte inneleggelses fra sykehjem til sykehus i livets slutfase*. Tidsskr Nor Lægeforen nr. 14 130: 1721-4.
- Hovind, IL. (red.) (2011) *Anestesisykepleie*. Oslo: Akribe.
- 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 – Fokus på akuttpsykiatrien*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hummelvold, JK (2012) *Helt – ikke stykkevis og delt*. Oslo: Gyldendal Akademisk 7. utg.
- Hwang, U., Morrison, R.S (2007) *The Geriatric Emergency Department* The American Geriatrics Society no. 55: 1873-1876.

- Ingvaldsen, B. (2012) *Væske, elektrolytter, blodgasser og infusjonsterapi*, 3 utgave Oslo; Anestesi og postoperativ avdeling, Oslo universitetssykehus, Ullevål.
- Jacobsen, B. og Öberg, PÅ(2003) *Teknik i praktisk sjukvård*. Lund: Svenska Föreningen för Medicinsk teknik och Fysik.
- Jacobsen, D.I. (2011) *Hvordan gjennomføre undersøkelser?* Bergen. Høyskoleforlaget
- Jacobsen, D.I. (2010). *Forståelse, beskrivelse og forklaring*. Bergen. Høyskoleforlaget
- Janka, J. og O'Grady, N.P. (2009). Clostridium difficile infection: current perspectives. *Current Opinion in Critical Care*, 15: 149-153.
- Johannessen, A., Tuft, P.A., Christoffersen, L (2010) *Introduksjon til samfunnsvitenskaplige metoder*. 4. utg. 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.
- 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 og Strømsnes, K (2001) *Familien i sykepleiefaget*, Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Knudsen, Ø. (2008) *Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- 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
- Kvale, S & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S.
- Larsson, A. og Rubertsson, S. (2012) *Intensivvård*. Stockholm: Liber.
- Latenser, B.A. (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, K.N. (2011) *Profesjon, kjønn og etnisitet*. Latvia; Cappelen Damm Akademisk.
- Lescot, T., Abdennour, L., Boch, A.L. Og Puybasset, L. (2008). *Treatment of intracranial hypertension*. *Current Opinion in Critical Care*, 14, 129-134.
- Lingås, L.G. (2008) *Etikk og verdivalg i helse – og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Lunghar, L. og Ambrosio, C.M.D. (2007). *Noninvasive ventilation on the older patient who has acute respiratory failure*. Clinics in Chest Medicine, 28, 293-800

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

Lystad, A. (2006) *Håndboki konflikthåndtering* Oslo: Akribe.

Magelssen, R. (2008) *Kultursensitivitet: om å finne likhetene i forskjellene*. Oslo: Akribe forlag.

Malt, U.F., Retterstøl, N og Dahl, A.A. (2012) *Lærebok i Psykiatri*. 3 utg. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.

Malterud, K. (2011) *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. Oslo: Universitetsforlaget.

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

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 Melzak's Textbook of Pain*. London: Elsevier Churchill Livingstone, 291- 305.

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 Akademisk.

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.

Nakstad, A.R. og Bendz, B. (2010). *Oksygenbehandling ved akutt hjerteinfarkt. Skadelig – 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 legemiddelhandbok for helsepersonell 2004. Foreningen for utgivelse av Norsk Legemiddelhandbok, Oslo 2004

- Norsk Resuscitasjonsråd (2010). *Avansert hjerte-lungeredning (AHLR) – voksne*. Retningslinjer fra NRR.
- 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 – 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) *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. ICN's etiske regler.
- Nyström, M. (2003) *Möten på en akutmottagning, 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) "Doctors' and nurses' perceptions of ethical problems in end-of-life decisions." *Journal of Advanced Nursing*,; 33, 707 – 715.
- Opdahl, H. (2001) *Kompendium i Oksygentransport og oksygeneringsvikt*. AGA.
- Persson, S. (2008) *Perssons Kardiologi: hjærtsjukdomar 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.
- Polit, DE. & Beck, CT (2008) *Nursing Research. Creating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- 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. og Ekeberg, Ø. og Mehlum, L. (2002) *Selvord: et personlig og samfunnsmessig problem*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- 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.
- Rønning, OM., Thomassen, L. & Russel, D. (2007) *Kvalitetsindikatorer for behandling av akutt hjerneslag*. *Tidsskr Nor Lægeforen* nr 9, 127: 1219-23.

- Sanders, MJ et.al (2005) *Mosby's Paramedic textbook, third edition*. St.Louis: Mosby.
- Schroeter, K.(1999) "Ethical considerations in organ donation for critical care nurses." *Critical Care Nurs*; vol. 19, no. 2, 60 – 69.
- Schøyen, R og Josephsen, J.(2004) *Mikroorganismer og sykdom: lærebok I mikrobiologi og infeksjonssykdommer for helsepersonell*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- 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.
- 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.
- 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.
- Tranøy, K. E.(2005) *Medisinsketikk i vår tid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Thornquist, E. (2003) *Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori - for helsefag*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tjade, T.(2008) *Medisinsk mikrobiologi og infeksjonssykdommer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Torgersen, S.(2008) *Personlighet og personlighetsforstyrrelser*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Travelbee, J. (1999) *Mellommenneskelige forhold i sykepleien*. Universitetsforlaget.
- Tønnessen, V.H. (2002) "Hva kan mesterlære veiledning bidra med i videreutdanning av intensivsykepleie?" *Fagospet*; nr.2, 25 – 28.
- 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.

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.

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) *Geriatrici – en medisinsk lærebok*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Wyller, V.B. (2009) *Det friske og det syke mennesket*. Oslo: Akribe.

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.

NB! Med forbehold om endringer

Jobb og videre studier

Bestått videreutdanning kan gi grunnlag for innpassing i mastergradsstudier.

Akuttsykepleiere er kvalifisert til arbeid ved akuttmottak og prehospitaltjenester, og i enheter med akutt og kritisk syke.

Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

Dekan Synnøve Narten, 3. mai 2013

Studieplanen gjelder for

Kull 2013/høst 2013

Studiemodell

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

Høst 2013

Akuttsykepleie

HVAKU10113

Grunnleggende akuttstuskepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer

30 stp

Vår 2014

Akuttstuskepleie

HVAKU10213

Akuttstuskepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer

30 stp

Høst 2014

Akuttstuskepleie

HVAKU10313

Fordypning i akuttstuskepleie, fag og yrkesutøvelse

30 stp

HVAKU10113 Grunnleggende akuttsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer (Høst 2013)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: 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 akuttsykepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Ingen ut over opptakskrav.

Undervisningssemester

Første semester.

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med emne HVAKU 10113 er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig akuttsykepleie til den stabile og mindre komplekse akutt syke pasienten. Kunnskaper, ferdigheter skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av denne perioden i klinikken.

Kunnskaper

Ved avsluttet emne skal kandidaten:

- gjøre rede for patofysiologi og akuttmedisin ved svikt i vitale funksjoner relatert til ulike medisinske, nevrologiske og kirurgiske tilstander
- gjøre rede for virkning og bivirkning av medikamenter og for farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper
- gjøre rede for eventuelle komplikasjoner som kan oppstå hos den akutt kritisk syke pasienten

Ferdigheter

Ved avsluttet emne skal kandidaten:

- anvende kunnskap i patofysiologi og akuttmedisin ved å observere og vurdere den akutt sykes behov for akutt sykepleie
- bedømme mindre akutte situasjoner selvstendig, prioritere og handle raskt og forsvarlig, slik at livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- administrere medikamenter på en forsvarlig måte
- delta i, gjennomføre og overvåke avansert medisinsk behandling
- observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten, og yte kompenserende hjelp ved svikt i vitale funksjoner
- observere og vurdere pasientens opplevelser, resurser og behov for akutt sykepleie og medisinsk behandling, og sikre at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte
- strukturere mottaket av den akutt/kritisk syke og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- mestre bruken av medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåkning og behandling av pasienten
- vurdere pasientens kliniske tilstand og pårørendes interesser i et miljø med store krav til riktig behandling og riktig prioritering
- kommunisere hensiktsmessig og samhandle med pasient og pårørende
- støtter pårørende i deres krise- og sorgreaksjoner
- samarbeide med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten

Generell kompetanse

Ved avsluttet emne skal kandidaten:

- være bevisst eget kompetanseområde og forstå grenseoppgangen til andre faggrupper innenfor akuttmedisin
- reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død

Innhold

- Fysiologi og patofysiologi
- Grunnleggende farmakologi og akuttmedikamenter
- Anestesiologi og kirurgi
- Akuttmedisin og behandling
- Akutt sykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akutt sykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Generelle problemer og behov hos akutt og kritisk syke pasienter
- Akutt sykepleierens problemløsende aspekt

Innholdet i emnet danner grunnlaget for forståelse og innsikt i HVAKU 10213 og HVAKU 10313.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er basert på problembaserte læringsprinsipper og har utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes kliniske studier. Temaene vil i økende grad vektlegges i de kliniske studiene. Det stimuleres til refleksjon fra både lærere og praksisveiledere gjennomgående i hele studiet.

Praksis

9 uker kliniske studier.

Hensikten med de kliniske studiene er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og evnen til å utføre faglig forsvarlig akuttsykepleie i stabile og mindre komplekse akutsituasjoner. Kunnskaper og ferdigheter skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av denne perioden i klinikken.

De kliniske studiene vil 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 de kliniske studiene vil være akuttmottaket der studenten skal utvikle funksjonsdyktighet innen de ulike fagområder som er aktuelle for et akuttmottak. Studenten vurderes ift forventet læringsutbytte.

Hospiteringspraksis i ambulansetjenesten, anesthesiavdeling, intensiv og hjerteovervåkning.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse.

Fravær over 10 % i teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Fravær over 30 % kan ikke godkjennes.

I kliniske studier kreves 90 % studiedeltakelse. Ved fravær mellom 10 - 30 % vurderes individuet om fravær må tas igjen innen sluttvurdering kan gjennomføres. Fravær over 30 % kan ikke godkjennes.

- 3 PBL oppgaver fysiologi/patofysiologi
- Test i avansert hjerte lunge redning (AHLR)
- Test i EKG-tolkning
- Test i akuttmedisiner
- Studentens egen skriftlige målsetting i kliniske studier
- Ett refleksjonsnotat knyttet til kliniske studier med et omfang på maks. 1000 ord

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 får ett (1) nytt forsøk.

Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen.

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan framstille seg til deleksamen 2 (dvs før sluttvurdering kan gjennomføres).

Eksamen

Emnet har to deleksamener: Individuell skriftlig skoleeksamen og vurderte kliniske studier.

Deleksamen 1: 6 timer skriftlig skoleeksamen i fysiologi og patofysiologi. Ingen hjelpemidler tillatt.

Det benyttes karakterregel A - F, hvor karakteren F er ikke bestått.

Deleksamen 2: Kliniske studier vurdert til Bestått/Ikke bestått.

Både individuell skriftlig skoleeksamen og kliniske studier må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A- F).

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at skolen skal kunne tilby best mulig emner og studieprogrammer. Emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Tilgjengelig før studiestart.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 25. okt. 2021 02:35:46

HVAKU10213 Akuttsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (Vår 2014)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: 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 akuttsykepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Bestått emne HVAKU 10113 Grunnleggende akuttsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer

Undervisningssemester

Andre semester.

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med emne HVAKU 10213 er at studenten videreutvikler nødvendig handlingskompetanse og kan utøve faglig forsvarlig akuttsykepleie til den mindre stabile pasienten.

Kunnskaper

Kandidaten skal ved avsluttet emne:

- gjøre rede for reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt- og/eller kritisk sykdom, undersøkelse, behandling og død
- gjøre rede for aktuell forskning og fagutvikling innenfor fagområdet akutt-sykepleie
- ha kunnskap om akuttmottaket arbeidsmiljø og innsikt i hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres
- gjøre rede for akutt-sykepleie i forbindelse med ulike medisinske og kirurgiske tilstander
- gjøre rede for grunnleggende kunnskaper fra fagfelt som ortopedi, nevrologi, gynekologi, psykiatri, pediatri og geriatri
- identifisere relevante emner innenfor anesthesiologi og kirurgi
- gjøre rede for aktuelle komplikasjoner som kan oppstå hos den akutt kritisk syke pasienten

Ferdigheter

Kandidaten skal ved avsluttet emne:

- observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten og yte kompenserende hjelp ved svikt i vitale funksjoner
- observere og vurdere pasientens opplevelser, ressurser og behov for akutt-sykepleie og medisinsk behandling og sikre at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte
- iverksette aktuelle tiltak for å forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag
- strukturere mottaket av den akutt/kritisk syke og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- anvende bruk og kontroll av medisinsk teknisk utstyr og ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger
- observere, vurdere og iverksette sykepleie til pasienten gjennom kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende
- mestre samhandling og kommunikasjon med mennesker som er alvorlig syke og døende
- anvende kunnskaper om organismens forsvar mot infeksjoner, vurdere den enkelte pasients immunforsvar og se det i forhold til aktuelle smittestoffer og mulige smittemåter
- samarbeide med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten

Generell kompetanse

Kandidaten skal ved avsluttet emne:

- tilpasse akutt-sykepleien til akutt og/eller kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase
- lede eget arbeid, sette ord på egen spesialfunksjon, argumentere og begrunne valg av handlinger
- ha et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og se dette i sammenheng med ansvaret for å utøve akutt-sykepleie, ledelse av eget fag og arbeide i team
- reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- støtte pårørende i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

- Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom/skade
- Kompetanse og fagutvikling
- Etikk, verdier og verdigrunnlag
- Vitenskapsteori og forskningsmetoder
- Akutt-sykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akutt-sykepleierens mellommenneskelige aspekt

- Akuttstykkepleierens problemløsende aspekt
- Akuttmedisin og behandling av ulike tilstander i akuttmottak. Hovedområder er indremedisin, kirurgi, ortopedi, psykiatri, nevrologi, pediatri, geriatri og gynekologi
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

Kunnskaper i emnet HVAKU 10213 danner sammen med kunnskaper fra HVAKU 10113 grunnlaget for forståelse og innsikt i emne HVAKU 10313.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er basert på problembaserte læringsprinsipper og har utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes kliniske studier.

Praksis

13 uker kliniske studier.

De kliniske studiene vil fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner.

Studenten har også noe hospiteringspraksis som i ambulansetjenesten, anestesivdeling, intensiv og hjerteovervåkning.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær utover 10 % i teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Fravær på mer enn 30 % kan ikke godkjennes. Fravær i klinikken kan ikke overstige 10 - 20 %, høgskolen må avgjøre om studenten må ta igjen tid i klinikken. Fravær på mer enn 20 % kan ikke godkjennes
- Seminar med frammøteplikt, og med undervisningsansvar i tildelt tema innen etikk
- Tre PBL – oppgaver
- Kritisk vurdering av en forskningsbasert artikkel som er anvendt i 1(en) av PBL-oppgavene
- Studentens egen skriftlige målsetting i kliniske studier
- Ett refleksjonsnotat rettet mot praksis med et omfang på maks. 1000 ord

Arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to ganger.

Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen.

Eksamen

Det er tre deleksamener i emnet: Individuell skriftlig hjemmeeksamen, individuell skriftlig skoleeksamen og vurderte kliniske studier.

Deleksamen 1: Individuell skriftlig hjemmeeksamen, casebasert, relatert til tema: Akuttstykkepleie til pasient med sirkulasjonssvikt og/eller respirasjonssvikt. Maks. 3500 ord.

Deleksamen 2: 4 timers skriftlig skoleeksamen i akuttmedisin og behandling. Ingen hjelpemidler tillatt.

Ved deleksamen 1 og 2 benyttes bokstavkarakterer A- F. Eksamenene teller likt. Ved Ikke bestått på en av deleksamenene (1 eller 2) kan kandidaten kun ta opp igjen den deleksamen som ikke er bestått.

De to deleksamenene (1 og 2) kan påklages hver for seg. Ved nytt resultat slås vurderingsresultat fra deleksamenene sammen på nytt.

Nyeksamen for å forbedre karakter for en eller begge deleksamener forutsetter bestått vurderingsresultat ved begge deleksamener.

Deleksamen 3: Kliniske studier vurderes til Bestått/Ikke bestått.

Alle tre deleksamenener må være vurdert til bestått for at emnet blir registrert som bestått. Det gis en samlet karakter i emnet.

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 koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Tilgjengelig før studiestart.

HVAKU10313 Fordypning i akuttpsykepleie, fag og yrkesutøvelse (Høst 2014)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: 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

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obkigatorisk emne i videreutdanning i akuttpsykepleie.

Forkunnskapskrav utover opptakskrav

Bestått emnene:

- HVAKU10113 Grunnleggende akuttpsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer
- HVAKU10213 Akuttpsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer

Undervisningssemester

Tredje semester.

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 skal ved avsluttet emne:

- ha avansert kunnskap i møte med den akutt og eller kritisk syke og identifisere deres behov for akutt sykepleie
- gjøre rede for forebyggende tiltak i forhold til komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag
- gjøre rede for forsvarlig anvendelse av avansert medisinsk utstyr som brukes i behandling av akutt kritisk syke pasienter
- gjøre rede for reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt- og/eller kritisk sykdom, ved undersøkelse, behandling og død
- ha kunnskap om tverrfaglig og flerfaglig samarbeid
- gjøre rede for akuttmottakets arbeidsmiljø og hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres

Ferdigheter

Kandidaten skal ved avsluttet emne:

- utøve avansert akuttmedisin og ha forståelse for hvilke opplevelser, problemer og behov pasienten har i en sårbar, kritisk og livstruende fase
- mestre observasjon, vurdering og iverksette handlinger på grunnlag av kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende
- forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag
- kombinere kunnskaper om organismens forsvar mot infeksjoner, vurdere den enkelte pasients immunforsvar og se det i forhold til aktuelle smittestoffer og mulige smittemåter
- mestre bruk og kontroll av medisinsk teknisk utstyr og ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger
- mestre akutt sykepleie til pasienter med svikt i livsviktige funksjoner og kunne yte kompenserende hjelp
- vurdere utført akutt sykepleie relatert til ulike medisinske og kirurgiske tilstander
- utføre akutt sykepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse ved å være akutt og/ eller kritisk syk
- mestre bruken av medisinsk - teknisk utstyr som benyttes til overvåkning og behandling av pasienten
- samhandle med andre yrkesgrupper tilknyttet behandling og pleie av pasienten
- vurdere betydningen og relevansen av aktuell forskning og fagutvikling innenfor akutt sykepleie og anvende denne innenfor egen praksis

Generell kompetanse

Kandidaten skal ved avsluttet emne:

- kunne lede eget arbeid, sette ord på egen spesialfunksjon og begrunne valg av handlinger
- mestre samhandling og kommunikasjon med mennesker som er alvorlig syke og døende
- ha et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og kunne relatere dette til egen funksjon
- handle raskt, etisk og faglig forsvarlig i akutte situasjoner
- utvikle egen yrkesidentitet, basert på yrkesetikk og juridiske rammer og vise vilje til å motta veiledning
- ta ansvar for fagutvikling og vise vilje og evne til å evaluere og dokumentere egen funksjon
- reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- støtte pårørende i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

- Akutt sykepleierens ansvar og funksjonsområde

Fagutvikling og undervisning

Akuttsykepleierens mellommenneskelige aspekt

Akuttsykepleierens problemløsende aspekt

Administrasjon og ledelse

- Akuttmedisin og behandling til ulike pasientgrupper i akuttmottak
- Akuttsykepleie til pasienter med ulike psykiatriske problemstillinger som medfører medisinske og/eller kirurgiske komplikasjoner
- Medisinsk-teknisk utstyr
- Infeksjonsforebyggelse / mikrobiologi
- Akuttsykepleierens ansvar og rolle i forhold til sentrale samarbeidspartnere utenfor akuttmottaket, som for eksempel barnevern og politi

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes er basert på problembaserte læringsprinsipper og har utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes kliniske studier.

Praksis

10 uker.

De kliniske studiene vil 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 de kliniske studiene 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 mer komplekse pasienten i akuttmottak.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær utover 10 % i teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Fravær på mer enn 30 % kan ikke godkjennes. Fravær i klinikken kan ikke overstige 10 - 20 %, høgskolen må avgjøre om studenten må ta igjen tid i klinikken. Fravær på mer enn 20 % kan ikke godkjennes
- MTU -test (medisinsk - teknisk utstyr)
- Gjennomføringsplan for klinisk fordypningsoppgave
- En PBL – oppgave (Traume)
- Refleksjonsnotat, innen et valgfritt tema
- Undervisningsoppdrag i forhold til hovedpraksis
- Studentens egen skriftlige målsetting for kliniske studier, trinn 3
- Ett refleksjonsnotat, egen studieprogresjon med et omfang på maks. 1000 ord

Arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to ganger.

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

Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen.

Eksamen

Det er to deksamener i emnet: Skriftlig hjemmeeksamen og vurderte kliniske studier

Deleksamen 1: Hjemmeeksamen (klinisk fordypningsoppgave) med et omfang på maks. 9000 ord.
Den skriftlige besvarelsen kan leveres som gruppeoppgave med maks 2 studenter.

Ved deleksamen 1 benyttes bokstavkarakterer A - F

Deleksamen 2: Kliniske studier, vurderes til bestått /ikke bestått

Begge deksamener må være vurdert til bestått for at emnet blir registrert som bestått. Det gis en samlet karakter i emnet.

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 koordinatormøte ved videreutdanningen.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 25. okt. 2021 02:36:04