

# Studieplan for Intensivsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng) (2021–2022)

## Fakta om programmet

**Studiepoeng:** 90

**Studiets varighet:** 1½ år

**Undervisningsspråk:** Norsk. Enkelttema kan undervises på engelsk.

**Studiested:** Fredrikstad og praksisfelt.

## Innholdsfortegnelse

- Informasjon om studiet
- Hva lærer du?
- Opptak
- Andre vilkår for gjennomføring av studiet
- Oppbygging og gjennomføring
- Studieopphold i utlandet
- Jobb og videre studier
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

## Informasjon om studiet

Studiet er regulert av rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie, fastsatt av Utdannings- og forskningsdepartementet 01.12.2005. Intensivsykepleieres funksjon og ansvar kompetanseområder beskrives i Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge utarbeidet av Norsk Anestesiologisk Forening og Norsk sykepleierforbundslandsgruppe for intensivsykepleiere i 2014. Utdanningen i intensivsykepleie er inkludert i Kunnskapsdepartementets prosjekt om utvikling av retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS), fase 3. Nye forskrifter om retningslinjer for denne utdanningen er ventet å tre i kraft i august 2022, og studieplanen vil justeres i henhold til disse.

Videreutdanning i intensivsykepleie ivaretar samfunnets og helsevesenets økende behov for spesialutdannede sykepleiere. 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. Videreutdanning i intensivsykepleie skal gi dybdekunnskap i sykepleie, intensivmedisin-, natur- og samfunnsvitenskapelige fag, samt bred klinisk erfaring med akutt og kritisk syke pasienter i ulike situasjoner.

Intensivsykepleieren skal yte helsehjelp til akutt og/eller 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 etter kirurgi og anestesi har behov for å gjenopprettesirkulatorisk og respiratorisk balanse, og som trenger å lindresmerte og annet ubehag
- pasienter som har kronisk sykdom, og som enten får en nysykdom eller en akutt forverring av sin grunnlidelse

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

## Hva lærer du?

### Grad/tittel ved bestått studium

Intensivsykepleier

### Studiets læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap intensivsykepleierens funksjon, ansvar og arbeidsoppgaver
- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi med relevans for utøvelsen av intensivsykepleie
- har avansert kunnskap i å identifisere pasientens behov for intensivsykepleie, forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindresmerter og ubehag hos intensivpasienten
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor intensivsykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har avansert kunnskap om kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleierens fagområde, med utgangspunkt i intensivsykepleiens historie, fagkunnskap, forskning, brukerkunnskap og erfaring
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise og sorg
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til spesielt sårbare pasientgrupper, inkludert nyfødte, barn, kritisk syke og skadde pasienter og pasienter i palliativ fase eller ved avsluttende behandling
- har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt-, flerkulturelt og samisk perspektiv
- har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- har inngående kunnskap om intensivmedisinske behandlingsmetoder og ulike anestesiformer til intensiv- og overvåknings- og postoperative pasienter
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til donorpasienter og deres pårørende
- har inngående kunnskap om hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis
- har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere, vise sammenhenger og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig intensivsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori innen intensivmedisin og arbeid selvstendig i utførelsen av intensivsykepleie og i samarbeid med ansvarlig lege

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen intensivsykepleie
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleie
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av intensivsykepleie og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen intensivsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert og faglig forsvarlig intensivsykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- kan gjennomføre og overvåke intensivmedisinsk behandling i tverrfaglig samarbeid og på ordinasjon fra ansvarlig legeteam
- kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til intensivpasienter for å identifisere helsesvikt eller risiko for helsesvikt.

#### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig og forsvarlig intensivsykepleie, og foreslå tiltak i samarbeid med andre faggrupper
- kan analysere og kommunisere intensivsykepleiefaglige vurderinger og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter til å utøve intensivsykepleie til akutt og kritisk syke pasienter i tråd med faglige, juridiske og etiske prinsipper
- kan anvende relevant kommunikasjon i samhandling med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måtesom ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- kan anvend sine kunnskaper til å prioritere hensiktsmessig i akutsituasjoner for å handle raskt og forsvarlig i samhandling med teamet, slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- kan anvend sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor intensivsykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten
- kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten

## Opptak

Bachelor i sykepleierutdanning, eller tilsvarende utdanning på minimum 180 studiepoeng,

og offentlig godkjenning/autorisasjon som sykepleier,

og minimum to års somatisk arbeidserfaring fra spesialisthelsetjenesten.

## Andre vilkår for gjennomføring av studiet

Videreutdanning i intensivsykepleie reguleres av til enhver tid gjeldende styringsdokumenter, og som student plikter du å gjøre deg kjent med disse:

- Lov om universiteter og høyskoler av 2005. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15>
- Forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold. <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>
- Hygienereglement ved Høgskolen i Østfold. <https://www.hiof.no/hv/studier/fellesinformasjon-hv-studier/spl/>
- Forskrift til rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie (2005). <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1389>
- Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge (2014). [https://www.nsf.no/Content/2265711/Retningslinjer\\_for\\_IntensivvirksomhetNORGE\\_23.10.2014.pdf](https://www.nsf.no/Content/2265711/Retningslinjer_for_IntensivvirksomhetNORGE_23.10.2014.pdf)

Politiattest:

I henhold til forskrift om opptak til høyere utdanning fastsatt av Kunnskapsdepartementet 06.01.2017, kap. 6 Politiattest ved opptak til høyere utdanning, skal alle studenter ved videreutdanning i intensivsykepleie levere politiattest. Søkere med merknad på politiattesten skal levere politiattesten innen tre uker etter tilbud om studieplasser gitt. Søkere som ikke har merknad på politiattesten skal levere politiattesten senest innen studiestart. Dersom søkeren får tilsagn om studieplass mindre enn fjorten dager før studiestart skal politiattest fremlegges senest tre uker etter tilbud om studieplasser gitt. Politiattesten skal ikke være eldre enn tre måneder.

Krav til medisinsk testing:

Studenter ved utdanningen kan i forbindelse med praksis eller klinisk undervisning måtte gjennomføre undersøkelser for tuberkulose og meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA). <https://www.hiof.no/studier/praksis/medisinsk-testing/>

Arbeidsantrekk:

Utgifter til arbeidstøy til bruk ved ferdighetstrening og simulering må dekkes av studenten.

## Oppbygging og gjennomføring

### Studiets oppbygging og innhold

Videreutdanningen gjennomføres som heltidsstudium over tre semestre.

Studiet er organisert i tre emner som inneholder teoretiske og kliniske studier. Samtlige emner i studiet er obligatoriske og må tasi oppsatt rekkefølge.

- HOVINT10121 Grunnleggende intensivsykepleie (30 studiepoeng).
- HOVINT10221 Intensivsykepleiefaglig handlingskompetanse og helseteknologi (30 studiepoeng).
- HOVINT10321 Fordypning i intensivsykepleie, vitenskapsteori, forskningsetikk og metode (30 studiepoeng).

Det er praksis i alle tre semestrene. For mer informasjon, se pkt. Praksis og emnebeskrivelser.

## Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

## Undervisnings- og læringsformer:

- Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner. Gjennom studentaktive læringsformer forventes det at studentene tar medansvar både for egen og medstudenters læring og faglige utvikling.
- Praksisstudier er en sentral undervisningsform for at studentene skal videreutvikle sin selvstendige, analytiske, praktiske, kommunikative og helsepedagogiske kompetanse i møte med pasienter, pårørende, samt annet helsepersonell. Praksisstudiene skal også bidra til å utvikle evnen til klinisk fagledelse og kritisk refleksjon over eksisterende praksis og til kompetanse i kontinuerlig forbedringsarbeid og klinisk rettet fagutvikling, innovasjon og forskning. Ferdighetstrening, simulering og kritiske refleksjoner over praksis inngår som en viktig del av studiene.
- Tilbakemeldinger fra faglærere gis på studieoppgaver, inkludert arbeidskrav. På enkelte oppgaver gir medstudenter tilbakemelding. Se emnebeskrivelser for mer informasjon. I praksisstudiene vil studentene få veiledning og tilbakemelding undervist av både praksisveileder og praksislærer.
- Ved høgskolens ferdighets- og simuleringssenter, trenes det på praktiske ferdigheter, inkludert sentrale prosedyrer, kommunikasjonsferdigheter og metoder, anvendelse av relevante kartleggingsverktøy, klinisk undersøkelse og avanserte kliniske vurderinger i alt fra stabile, avklarte situasjoner til ustabile og uavklarte situasjoner. Studentenes tidligere erfaringer fra det kliniske felt, gjennom bachelorstudier eller yrkeserfaring, vil være gjenstand for utdyping og diskusjon i undervisningen.

## Akademisk skriving og lesing:

- Gjennom hele studiet vil studentene få skriftlige oppgaver individuelt og i grupper for å trene på faglig og akademisk skriftlig fremstilling. Det organiseres eget skrivkurs. Det forventes at studentene er i stand til å lese og forstå engelsk faglitteratur.
- Biblioteket tilbyr veiledning i litteratursøk og referanseteknikk, utlån av bøker, tidsskrifter og teknisk utstyr, samt tilgang til databaser.

## Læringsplattform og bruk av digitale verktøy:

- Studentene må benytte den elektroniske læringsplattformen aktivt. Her må studentene daglig holde seg orientert om kunngjøringer og diskusjonsinnlegg. Informasjonsutveksling foregår i hovedsak via læringsplattformen og høgskolens e-post.

## Krav om deltakelse i undervisning:

- Deltakelse i undervisningen er forventet. Enkelte undervisningstema / læringsaktiviteter har krav til obligatorisk deltakelse.
- Krav om obligatorisk deltakelse gjelder læringsaktiviteter som involverer pasientkontakt, læringsaktiviteter hvor kommunikasjon, samhandling og praktiske ferdigheter skal utvikles og hvor læring krever aktiv deltakelse.
- Undervisning i teoristudiene med krav til obligatorisk deltakelse er markert med FM (Fram Møteplikt) i timetiplanen. Frammøtetil ovennevnte undervisning vil bli registrert.
- Ved praksisstudier fører studenten og praksisveileder kontroll med frammøtet og har ansvaret for at fravær blir registrert og ført på vurderingsdokumentet. Studenten har ansvar for å melde alt fravær til praksisstedet. Hvis fraværet strekker seg over flere dager, skal praksisveileder underrette skolen.

## Arbeidskrav og vurderingsformer:

- Det er knyttet arbeidskrav til alle emner i studiet. Arbeidskrav vurderes til godkjent/ikke godkjent. Arbeidskrav må være vurdert til godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.
- Vurderingsformene i studiet består av arbeidskrav, vurdering i praksisstudier og eksamen, enten i form av semesteroppgave, hjemme- eller skoleeksamen, individuelt eller i gruppe. Vurderingsformene er varierte og tilpasset det forventede læringsutbyttet i hvert emne, samt krav i nasjonale forskrifter og rammetiplan for utdanningen.

## Vurdering i praksisstudier:

- Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av praksisstudiene. I vurderingssamtalene deltar student, praksisveileder og eventuelt lærer. Studenten vurderer sin faglige og personlige utvikling. Praksisveileder og eventuelt andre sykepleiere på praksisstedet gir sin vurdering av studentens faglige og personlige utvikling knyttet til forventet læringsutbytte for de aktuelle praksisstudiene (konkretisert i vurderingsdokument).
- Praksislærer (HiØ) har hovedansvar for at studenten blir vurdert i forhold til forventet læringsutbytte. Midt- og avsluttende vurdering gjøres skriftlig. Vurderingsdokumentet med beskrivelse av hva som er vurdert underskrives av student, praksisveileder og praksislærer.

Karaktersystem:

- Vurderingsuttrykkene som benyttes ved eksamen er bokstavkarakterer A-F, alternativt karakterene Bestått / Ikke bestått. Eksamensbesvarelser sensureres av to sensorer.
- Vurderingsuttrykk for praksisstudier veksler mellom Godkjent/ Ikke godkjent og Bestått / Ikke bestått. Når praksis er arbeidskrav benyttes Godkjent/ Ikke godkjent. Når praksis er eksamen (sluttvurdering) benyttes Bestått / Ikke bestått.
- Det henvises til den enkelte emnebeskrivelse for nærmere informasjon.
- Alle emner har avsluttende karakter som framkommer på karakterutskrift. Tittel på fordypningsoppgave skal fremgå av karakterutskrift.

Plagiatkontroll/fusk:

- Oppgaver, arbeidskrav og eksamensbesvarelser i alle emner kan bli gjenstand for plagiatkontroll.
- Manglende innlevering av elektronisk eksamensbesvarelse kan medføre at besvarelsen ikke blir sensurert.
- Besvarelser som er helt eller delvis identiske, vil ikke bli godkjent. Helt eller delvis identiske besvarelser er å anse som forsøk på fusk.

Se for øvrig forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>

## Praksis

- Studiet inkluderer praksisstudier som omfatter læringsaktiviteter som casestudier (praktiske og teoretiske), ferdighetstrening, simulering og refleksjon, i tillegg til samarbeid med mottakere av sykepleietjenester og aktuelle profesjonsutøvere i kliniske praksisstudier.
- Omfanget av praksisstudiene er regulert i forskrift om rammeplan for intensivsykepleie og omfatter 30 uker veiledete praksisstudier i helsetjenesten fordelt på tre praksisperioder. Praksisstudiene vil foregå i spesialavdelinger i spesialisthelsetjenesten.

Se emnebeskrivelser og undervisningsplan på læringsplattformen for mer informasjon.

- Ved fravær på mellom 10 % og 20 % i veiledete praksisstudier gis det mulighet for at studenten tar igjen studietid på selvstudie- eller fridager i løpet av praksisperioden, eller i umiddelbar nærhet til den ordinære praksisperioden. Dette skjer etter avtale med praksislærer og praksisstedet. Praksisveileder og praksislærer dokumenterer at fraværet er tatt igjen. Alt fravær som skal tas igjen utover 10 % må godkjennes av studieleder med hensyn til tid, sted og veiledning.

RUTINER VED TVIL OM BESTÅTTE / IKKE BESTÅTTE PRAKSISSTUDIER VED AKUTT-, ANESTESI-, INTENSIV- OG OPERASJONSSYKEPLEIE (AAIO):

1. Praksisveileder og/eller praksislærer kan reise tvil om praksisperioden kan vurderes til bestått.
2. Når tvil om beståtte kliniske studier foreligger, skal studenten senest tre (3) uker før avsluttet praksisperiode få melding om dette, muntlig og skriftlig.
3. Ved tvil om bestått praksisstudier skal det arrangeres et møte med student, praksisveileder og praksislærer og eventuelt andre som har hatt betydning for saken. I møtet presenteres studenten for grunnlaget for at det reises tvil om praksisstudiene kan bestås og hvilke krav som må oppfylles for å oppnå bestått vurderingsresultat. Tilsvarende refereres i dokumentet «Varsel: Fare for ikke bestått praksisstudier» som sendes studenten med kopi til studieleder. Partene kan kommentere referatet. Eventuelle kommentarer skal være skriftlige og sendes høgskolen v/studieleder innen en (1) uke fra referatet foreligger.
4. 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 forutgående melding ikke er gitt, jf. punkt 2. Se universitets- og høgskoleloven § 4-8 (2).
5. Om praksisstudier avbrytes etter at varsel om fare for ikke bestått praksis er gitt betraktes praksisperioden som ikke bestått.

6. Ved sluttvurdering gjennomgås vurderingsdokument og referat hvor krav som må oppfylles i praksisstudiene er presentert. Etter slik gjennomgang forlater studenten vurderingssamtalen. Praksisveileder, praksislærer og studieleder vurderer om de oppsatte krav er oppfylt, avgjør om saken er tilstrekkelig belyst og sørger for eventuelle tilleggsopplysninger. På dette grunnlag fattes endelig vedtak i saken. Endelig vedtak formidles så studenten.
7. Etter vedtak om ikke bestått praksisstudier innkalles studenten til samtale med studieleder for vurdering av og evt. planlegging av videre studier. Se også Kapittel 4 i forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold.

Nærmere beskrivelse av rammer og innhold for gjennomføring og vurdering av praksisstudier vil framgå i vurderingsdokumentene til hver enkelt praksisperiode.

## Forsknings- og utviklingsarbeid

Litteratur i studiet representerer det siste innenfor forskning på fagområdet.

Undervisnings- og forskningspersonalet ved studiet forsker både på problemstillinger innen fagområdet og på fagdidaktiske spørsmål.

I tråd med rammeplanen skal studentene gjennomføre et fordypningsarbeid som er lagt til emne 3.

## Internasjonalisering

Videreutdanningens internasjonale aspekt vil i all hovedsak dreie seg om Norge som et flerkulturelt samfunn, og de utfordringer dette representerer ved ivaretagelse av pasient og pårørende med annen religiøs og kulturell bakgrunn.

Pensum litteraturen på studiet er av internasjonal karakter, både engelskspråklig og skandinavisk.

## Evaluering av studiet

For å kunne tilby en aktuell og relevant utdanning av god kvalitet er vi avhengig av studentenes tilbakemeldinger. Dette studieprogrammet blir jevnlig evaluert, på emne- og programnivå, for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet.

Les mer om studentmedvirkning i kvalitetsarbeidet: <https://www.hiof.no/studier/studentmedvirkning-i-kvalitetsarbeidet/>

## Litteratur

- Litteraturlister som er publisert for en nær fremtid kan bli oppdatert foran hvert semester.
- Oppdatert litteraturliste vil være tilgjengelig i emnebeskrivelsen ved semesterstart.

## Studieopphold i utlandet

Studenten kan benytte to-tre uker av kliniske studier i 3. semester til studier i utlandet, etter nærmere avtale. Hjelp og informasjon gis av studieleder ved videreutdanningen.

## Jobb og videre studier

Studiet kvalifiserer spesifikt for arbeid ved overvåking-, postoperativ- og intensivavdelinger. Studentene får også gode kvalifikasjoner som medfører at de er ettertraktede kandidater til arbeid ved alle avdelinger med akutt og kritisk syke pasienter.

Bestått videreutdanning kan gi grunnlag for innpassing i mastergradsstudier. Kontakt studieleder for veiledning.

# Studieplanen er godkjent og revidert

## Studieplanen er godkjent

Dekan Terje Grøndahl, 21.09.2020.

## Studieplanen gjelder for

Studieplanen gjelder for perioden 2021-2022, med studiestart våren 2021.

## Studieprogramansvarlig

Fakultet for helse, velferd og organisasjon.  
instituttleder Laila Garberg Hagen

## Studiemodell

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

### Vår 2021

#### Obligatoriske emner

HOVINT10121

Grunnleggende intensivsykepleie

stp

### Høst 2021

#### Obligatoriske emner

HOVINT10221

Intensivsykepleiefaglig handlingskompetanse og helseteknologi

stp

### Vår 2022

#### Obligatoriske emner

HOVINT10321

Fordypning i intensivsykepleie, vitenskapsteori, forskningsetikk og metode

stp



# HOVINT10121 Grunnleggende intensivsykepleie (Vår 2021)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 30

**Ansvarlig avdeling:** Fakultet for helse, velferd og organisasjon

**Studiested:** Fredrikstad og praksifelt.

**Emneansvarlig:** Renate Slang

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** ½ år

## Innholdsfortegnelse

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

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanningen Intensivsykepleie.

## Absolutte forkunnskaper

Ingen utover opptakskrav

## Undervisningssemester

1. semester

# Studentens læringsutbytte etter bestått emne

## Kunnskap

### Kandidaten

- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi med relevans for utøvelsen av intensivsykepleie
- har inngående kunnskap innenfor intensivsykepleierens funksjon, ansvar og arbeidsoppgaver
- har inngående kunnskap om å forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre smerter og ubehag hos den stabile og mindre komplekse intensivpasienten
- har inngående kunnskap om intensivmedisinske behandlingsmetoder
- har inngående kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang
- har inngående kunnskap om ulike anestesiformer relatert til stabile og mindre komplekse overvåknings- og postoperative pasienter
- har inngående kunnskap om intensivpasientens og den postoperative pasientens ernæringsstilstand og behov
- har inngående kunnskap om systematiske kliniske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for intensivsykepleie
- har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis
- har inngående kunnskap om pasientsikkerhet
- har inngående kunnskap om smittestoffer, smitterisiko, antibiotikabruk, resistensutvikling og infeksjonsforebyggende tiltak
- har bred kunnskap om hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergrupperes sykdomsforståelse, sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg

## Ferdigheter

### Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder
- kan anvende ulike informasjonskilder til å strukturere og formulere faglige resonnmener innen intensivsykepleie
- kan analysere og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig intensivsykepleietil den stabile og mindre komplekse intensivpasienten
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av intensivsykepleie og avansert medisinsk og kirurgisk behandling
- kan bruke relevante metoder for å observere, monitorere og klinisk vurdere intensivpasientens tilstand og behandlingsbehov
- kan, under veiledning, bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen intensivsykepleie
- kan gjennomføre dokumentasjon og rapport av utført intensivbehandling og intensivsykepleie
- kan, under veiledning, administrere medikamenter og ta ansvar for pasientens sikkerhet basert på farmakologiske kunnskaper
- kan bruke kunnskap i mikrobiologi og smittevern i sitt arbeid
- kan utføre grunnleggende intensivsykepleie

## Generell kompetanse

### Kandidaten

- kan analysere og kommunisere intensivsykepleiefaglige vurderinger og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- kan innhente kunnskap for å utvikle egen kompetanse

# Innhold

- Grunnleggende intensivsykepleie
- Intensivsykepleierens fag og funksjonsområde
- Anatomi, fysiologi og patofysiologi relevant for utøvelsen av intensivsykepleie
- Mikroorganismers levestil, virulens, smitteveier og det infeksjonsforebyggende arbeidet
- Antibiotikaresistens og antibiotikabesparende tiltak
- Grunnleggende systematiske kliniske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for intensivsykepleie
- Farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper
- Virkninger og bivirkninger av legemidler
- Intensivmedisin, kirurgi og postoperativ sykepleie
- Generelle medisinske tilstander, komplikasjoner og behov hos den stabile intensivpasienten
- Generelle problemer og behov hos akutt, kritisk og kronisk syke pasienter
- Ulike anestesiformer til intensiv- og overvåknings- og postoperative pasienter
- Medisinsk-teknisk utstyr
- Organisering, rutiner og prosedyrer i intensivavdelingen
- Grunnleggende ventilasjonsstøtte og respiratorbehandling
- Grunnleggende hemodynamisk overvåkning
- Grunnleggende rytmeforståelse
- Ernæring av intensivpasienten
- Grunnleggende sårbehandling og sårvurdering
- Postoperativ sykepleie
- Kunnskapspyramiden, litteratursøk, kunnskapsbasert praksis
- Brukermotivasjon i helsetjenesten
- Retningslinjer for etisk refleksjon i praksis
- Å være akutt kritisk syk

## Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledte kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

## Arbeidsomfang

Emnet går over ett helt semester og er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkludert timetall for undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

## Praksis

Kliniske studier utgjør totalt 10 uker og tilsvarer 15 studiepoeng.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Obligatorisk studiedeltakelse. Se generell del av studieplanen.

- Ett (1) skriftlig individuelt notat om klinisk situasjon. Omfang: Inntil 1500 ord.
- Én skriftlig oppgave i gruppe. Grappa består av maksimum 2 studenter. Omfang: Inntil 1500 ord.
- Individuell skriftlig test i grunnleggende medikamenter som benyttes innen intensivmedisin inkl. farmakokinetikk og dynamikk. Omfang: 3 timer

Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent.

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

Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen.

## Eksamen

Deleksamen 1:

- Individuell skriftlig eksamen (5 timer).
- Kalkulator er tillatt som hjelpemiddel.
- Karakterregel A-F.

Deleksamen 2:

- Vurderte kliniske studier.
- Karakterregel Bestått / Ikke bestått.

Begge deksamener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

## Sensorordning

Deleksamen 1: To interne sensorer

Deleksamen 2: Intern og ekstern sensor

## Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

## Litteratur

Litteraturlista er sist endret 30.11.2020.

Aceto P., Lai C., Dello Russo, C., Perilli V., Navarra P. & Sollazzi, L. (2015). Stress response to surgery, anesthetic role and impact on cognition. J Anesth Clin Res, 6-7. (3 sider)

Andersen B.M. (2016) Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus. Del 2: Praksis og teori. Elefantus forlag. (90 sider):

- Antibakterielle midler og resistens. s44-50
- Smittevern for personell – arbeidstøy – uniformer. s65-67
- Tuberkulose – forebygging. s81-83
- Blodsmittetiltak ved uhell. s84-89
- Håndhygiene og bruk av hansker. s93-97
- Beskyttelse av luftveier, munn og øyne. s105-114
- Isolasjon. s127-142
- Luftveisinfeksjoner. s210-223
- Stell av sårdren. s304-306
- Blodbaneinfeksjoner – kateterrelaterte. s327
- Perifert intravaskulært kateter. s328-333
- Sentralt intravaskulært kateter. s336-346
- Veneport. s351-357

Berntzen, H., Bjørk, I. og Wøien, H. (2018). Pain relieved, but still struggling-Critically ill patients experiences of pain and other discomforts during analgosedation. *Journal of Clinical Nursing*, 27: e223-e234. (12 s.)

Dale, C. M., Angus, J.E., Sinuff, T., & Rose, L. (2016). Ethnographic investigation of oral care in the intensive care unit. *Am J Crit Care*, 25(3), 249-256. (s6)

Devlin, J. W., Skrobik, Y., Gelinas, C., Needham, D. M., Slooter, A. J. C., Pandharipande, P. P., Alhazzani, W. (2018). Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med*, 46(9), e825-e873. doi:10.1097/CCM.0000000000003299 (48s).

Einen, M. og Flaatten, H. (2017). L 23.7 Blod, plasma og væskesubstitutter. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (8 sider.)

Eikeland, A., Gimnes, M., Holm, H. M., & Stubberud, D.G. (2020). Overvåking av sirkulatorisk status. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (Red.). *Intensivsykepleie*. 4. utgave. Oslo: Cappelen akademisk forlag. Sider 256-285 (s29)

Engwall, M., Fridh, I., Johansson, L., Bergbom, I., & Lindahl, B. (2015). Lighting, sleep and circadian rhythm: an intervention study in the intensive care unit. *Int Crit Care Nurs*, 31, 325-335 (s10)

Flaatten, H. (2017). T23.4 Væske- og elektrolyttbehandling. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (10 sider.)

Flaatten, H. (2017). T23.5 Metabolske syre-base-forstyrrelser. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (2 sider.)

Flatlandsmo, K.S og Myren, I. (2020) Ikke-invasiv overtrykksventilering. I: Gulbrandsen, T, Stubberud, D.G. (red.). *Intensivsykepleie*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Dam Akademisk. Sider 328-337 (s9)

Folkhelseinstituttet. (2015). Antibiotikaresistens, antibiotikabruk og virusresistens- veileder for helsepersonell. (2 sider)

Folkhelseinstituttet. (2015). Stafylokokkinfeksjoner (inkl. MRSA-infeksjoner) - veileder for helsepersonell. (2 sider)

- Fredriksen, S.-T. D., & Halvorsen, K. (2017). Fenomener i intensivsykepleie. Cappelen Dam m akademisk, Sider 19-53, 153-171(52)
- Gulbrandsen, T. (2020). Sederling. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 4.utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. Sider; 160-169(s9)
- Gulbrandsen, T., & Fosser-Olsen, B. (20120). Smertelindring. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 4.utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. Sider 137-155 (s18)
- Hartmann, A. (2014). Nyremedisin: En praktisk veileder (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. s15-59 og 213-276 (107 sider)
- Ingvaldsen, B. (2016). Væske, elektrolytter, blodgasser og infusjonsterapi (5. utg.). Oslo: Oslo universitetssykehus. Kap. 1, 2, 3 og 5. (221 sider)
- Kizza, I. B., & Muliira, J. K. (2015). Nurse' pain assessment practices with critically ill adult patients. Int Nurs Rev, 62(4), 573-582(s9)
- Løge, I. et al (2015). Sjokk. I: Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (tilgjengelig via Læringssenteret) (7 sider.)
- Marchaim, D., & Kaye, K. (2019). Infections and antimicrobial resistance in the intensive care unit: epidemiology and prevention. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/infections-and-antimicrobial-resistance-in-the-intensive-care-unit-epidemiology-and-prevention>
- Malhotra, A., Schwartz, D.R. og Schwartzstein, R.M. (2018). Oxygen toxicity. UpToDate; mai. (tilgjengelig via helsebiblioteket.no) (8 s.)
- McLeod, L., Southerland, K., & Bond J. (2013). A clinical audit of postoperative urinary retention in the postanesthesia care unit. J PeriAnesth Nurs, 28; 210-216. (s6)
- Nordeng, H. M. E., Spigset, O., & Maizels, D. (2018). Legemidler og bruken av dem (3. utgave.). Gyldendal. Sider; 23-91, 143-163, 173-179, 353-367 (s111)
- Norsk Anestesiologisk Forening og Norsk sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2014). Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge. <https://www.nsfno/vis-artikkel/2265710/10504/Retningslinjer-for-intensivvirksomhet-i-Norge>
- Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere. (2017). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere. <https://www.nsfno/vis-artikkel/3637056/10504/FUNKSJONS--OG-ANSVARSBESKRIVELSE-FOR-INTENSIVSYKEPLEIER>
- Nilsen, Flaten, Hagen, Matre og Sand. Sentralnervesystemet mekanismer for smertehemming. Tidsskrift Norsk Legeforening nr.19. 2010: 130: 1921-1924 (3 sider)
- Nygaard, A.M., & Gulbrandsen, T. (2020). Postoperativ sykepleie. I: Gulbrandsen, T., Stubberud, D.-G. (red.). Intensivsykepleie. 4.utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. s507-542(s35)
- Olsen, B.F. og Nystrøm, V. (2020) Ikke-invasiv overtrykksventilering. I: Gulbrandsen, T, Stubberud, D.G. (red.). Intensivsykepleie. 4.utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. Sider 340-386(s46)
- Opdahl, H. (2008). Oksygentransport og oksygeneringssvikt: Kortfattet oversikt over fysiologi, patofysiologi og behandling, med vekt på respiratoriske og sirkulatoriske problemer hos akutt- og intensivpasienter. Oslo: Linde Gas Therapeutics AGA. Del 1-6. (80 sider)
- Fontaine, D. K., & Morton, P. G. (2018). Critical care nursing: a holistic approach (11th ed., pp. XXXII, 1143). Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. Sider; 12-22, 89-98, 533-559, 609-639, 640-659, 1049-1054(s99)

- Fuchs, B. et al (2020) Sedative-analgesic medications in critically ill adults: Selection, initiation, maintenance, and withdrawal. Up To Date (10 sider) <https://www.uptodate.com/>
- Pandharipande, P., & McGrane, S. (2019). Pain control in the critically ill adult patient. Up To Date (52s) [www.uptodate.com](https://www.uptodate.com/)
- Ruths, S. og Straand, J. (2015). G10 Eldre og legemidler. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 sider.)
- Ruths, S., & Straand, J. (2015). Eldre og legemidler. Norsk legemiddelhåndbok.
- Sand, O., Sjaastad, Ø. & Haug, E. (2014). Menneskets fysiologi. (2. utg.) Oslo: Gyldendal Akademisk. Kap. 2, 3, 4, 10, 11, 13, 15, 18 (291 sider)
- Schøyen R. (2011) Mikroorganismer og sykdom Gyldendal Norsk Forlag ISBN 978-82-05-40562-2. Kap. 3. 30-69 (39 sider).
- Seglenieks, R., Painter, T.W., & Ludbrook, G.L. (2014). Predicting patients at risk of early postoperative adverse events. Anaesthesia and Intensive Care, 42; 649-56. (s7)
- Singer, P., Blaser, A. R., Berger, M. M., Alhazzani, W., Calder, P. C., Casaer, M. P., Bischoff, S. C. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr, 38(1), 48-79 (s31)
- Spigset, O. (2015). G1 Farmakodynamikk. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 s.)
- Spigset, O. (2015). G2 Farmakokinetikk og doseringsprinsipper. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (8 s.)
- Spigset, O. (2015). G6 Interaksjoner. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (4 s.)
- Stokland, O., & Bendz, B. (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin (3. utg.). Cappelen Damm akademisk, side 23-53, 219-267, 150-170, 220-259, 300-309, 370-375 (s151)
- Stubberud, D.-G. (2020). Smittevern og infeksjonskontroll. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Sider 197-209 (s12)
- Stubberud, D.-G. (2020). Intensivsykepleie. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Sider; 27-74, 172-194 og 213-222 (s69)
- Stubberud, D.G., Bakkelund, J., & Thorsen B. H. (2020). Intensivsykepleierens funksjon og ansvar ved akutt respirasjonssvikt. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Sider; 305-325 (s20)
- Stubberud, D.G., Bakkelund, J., & Thorsen B. H. (2020). Overvåking av respiratorisk status. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Sider 235-255 (s20)
- Stubberud, D.-G. (2016). Sykepleie til personer med hjertesykdom (p. 522). Cappelen Damm akademisk. Sider; 164-205 (s41)
- Tazmini, K. (2017). T23.3 Behandling av elektrolyttforstyrrelser. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (16 sider.).

Thim, T. N. H., Grove, E. L., Rohde, C. V., & Lofgren, B. (2012). Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. *Int J Gen Med*, 5, 117-121 (5 sider).

Van Rompaey, B., Van Hoof, A., van Bogaert, P., Timmermans, O., & Dilles, T. (2016). The patient's perception of a delirium: a qualitative research in a Belgian intensive care unit. *Int Crit Care Nurs*, 32; 66-74 (s8)

Werner, M., Finnerup, NB & Arendt-Nielsen, L (red.) (2019) Smerter: baggrund, evidens og behandling. 4. udg. FADL's forlag. (63s) 36-51, 170-209, 512-520

Zamoscik, K., Golbold, R., & Freeman, P. (2017). Intensive care nurses' experiences and perceptions of delirium and delirium care. *Int Crit Care Nurs*, 40; 94-100 (s6)



# HOVINT10221 Intensivsykepleiefaglig handlingskompetanse og helseteknologi (Høst 2021)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 30

**Ansvarlig avdeling:** Fakultet for helse, velferd og organisasjon

**Studiested:** Fredrikstad og praksisfelt.

**Emneansvarlig:** Anne Mette Nygaard

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** ½ år

## Innholdsfortegnelse

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

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanningen Intensivsykepleie.

## Absolutte forkunnskaper

Bestått HOVINT10121 Grunnleggende intensivsykepleie (30 studiepoeng).

## Undervisningssemester

2. semester

# Studentens læringsutbytte etter bestått emne

## Kunnskap

- har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning som er relevant for intensivsykepleie
- har avansert kunnskap i å identifisere pasientens behov for intensivsykepleie, forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindresmerter og ubehag hos komplekse intensivpasienter
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor intensivsykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise
- har inngående kunnskap om ulike anestesiformer relatert til komplekse intensiv- og overvåkningspasienter
- har inngående kunnskap i patofysiologi og intensivmedisins behandling ved svikt i pasientens vitale funksjoner
- har inngående kunnskap til hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- har inngående kunnskap om helse- og omsorgstjenestens oppbygning, organisering, rammer og styring, og om relevant lovverk
- har inngående kunnskap om pasienters og pårørendes mulige reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt perspektiv
- har inngående kunnskap om reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt og kritisk sykdom og død
- har inngående kunnskap om debriefing og konflikthåndtering
- kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helse teknologiske løsninger
- kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger

## Ferdigheter

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig og forsvarlig intensivsykepleie til komplekse intensivpasienter, og foreslå tiltak i samarbeid med andre faggrupper
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleie
- kan analysere pasientens ressurser, og gjennomfører systematiske tiltak for å bevare, styrke eller gjenopprette disse
- kan analysere og bruke etiske teorier og prinsipper utøvelse av intensivsykepleie
- kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede sykepleierstudenter under utdanning
- kan bruke relevante metoder for å vurdere pasientsikkerhet, behov for forbedring av tjenestene og bruk av teknologi
- kan bruke relevante metoder for å identifisere, vurdere og analysere tegn til endring i pasientens helsetilstand og gjøre kvalifiserte vurderinger, føre faglige resonnerment i bedømmingen av helsetilstanden og iverksette relevante intensivsykepleiefaglige tiltak
- kan bruke relevante metoder og kunnskaper for å ivareta pasienter og pårørende i krise
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til pasienter
- kan gjennomføre kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- kan bidra til hensiktsmessig involvering av pasienter, brukere, pårørende og sosialt nettverk på individ- og systemnivå
- kan anerkjenne pårørendes som ressurs, samt se og ivareta pårørendes behov for omsorg i en situasjon med akutt kritisk sykdom
- kan gjennomføre debriefing med kollegaer
- kan iverksette konfliktforebyggende tiltak

## Generell kompetanse

- kan analysere og bruke etiske teorier og prinsipper utøvelse av intensivsykepleie
- kan anvende relevant kommunikasjon i samhandling med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- kan bidra til koordinering og kontinuitet på tvers av tjenester og sektorer for å medvirke til helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet
- kan vurdere og bidra til at implementering av teknologi er faglig forsvarlig og til forsvarlig bruk av medisinsk teknisk utstyr i samarbeid med pasient og pårørende
- kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten

## Innhold

- Intensivsykepleie og intensivmedisinske aspekter med svikt i vitale funksjoner:
  - i lungene og respirasjonssystemet
  - i hjertet og sirkulasjonssystemet
  - i nyrene
  - i gastrointestinaltraktus
  - i hjernen og nervesystemet
  - hematologisk svikt
  - endokrinologisk svikt
- Avanserte systematiske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for intensivsykepleie
- Identifisering og forebygging av intensivrelaterte komplikasjoner
- Den akutt kritisk syke pasienten og dens pårørende
- Den geriatrike pasienten
- Ulike anestesiformer
- Respirator- ulike ventilasjonsmodus
- EKG
- Avansert hjerte- lungeredning

- Avansert medisinsk teknologi og strålevern
- Muligheter og problemstillinger knyttet til bruk av medisinsk teknisk utstyr
- Pasientoverføring og systematiske kommunikasjonsverktøy
- Kommunikasjon og tverrfaglig samarbeid
- Tverrfaglig samarbeid
- Ikke-tekniske ferdigheter (situasjonsforståelse, planlegging, beslutningstaking, teamarbeid)
- Pasientsikkerhet og pasientrettigheter
- Verdig død
- Strukturerte og digitale kommunikasjonsverktøy
- Helsepedagogikk
- Etisk refleksjon og beslutningsprosesser
- Helse- og omsorgstjenestens oppbygning, organisering, rammer og lover og helhetlige pasientforløp
- Aktuelle lover og regelverk inkludert lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi
- Mestringsstrategier og ivaretagelse av egen helse og kollegaer
- Kulturforståelse
- Brukermedvirkning i helsetjenesten

## Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledete kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

## Arbeidsomfang

Emnet er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkludert timeplanlagt undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

## Praksis

Kliniske studier utgjør totalt 10 uker og tilsvarer 15 studiepoeng.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk studiedeltakelse. Se generell del av studieplanen
- Ett (1) individuelt refleksjonsnotat. Refleksjonsnotatet skal ta utgangspunkt i en klinisk situasjon. Omfang: Inntil 1000 ord.
- Én skriftlig oppgave individuelt eller i gruppe på maksimum 2 studenter. Omfang: Inntil 2000 ord.
- Individuell test i EKG tolkning

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

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

## Eksamen

Deleksamen 1:

- Individuell skriftlig eksamen, 5 timer.
- Kalkulator er tillatt som hjelpemiddel.
- Karakterregel A-F.

Deleksamen 2:

- Kliniske studier vurderes til Bestått / Ikke bestått.

Begge deksamener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

## Sensorordning

Deleksamen 1: To interne sensorer

Deleksamen 2: Intern og ekstern sensor

## Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

## Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 07.06.2021.

Bakkellund, J., & Thorsen B. H. (2015). Respiratorbehandling. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 3. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Berntzen, H., Bjork, I. T., & Woien, H. (2019). "Having the compass-drawing the map": Exploring nurses' management of pain and other discomforts during use of analgo-sedation in intensive care. *Nurs Open*, 6(2); 453-462.

Brochard, L. og Hedenstierna, G. (2016). Ten physiologic advances that improved treatment for ARDS. *Intensive Care Medicine*, 42; 814-816.

Brown, D. J. A., Brugger, H., Boyd, J., & Paal, P. (2012). Accidental Hypothermia. *New England Journal of Medicine*, 367(20); 1930-1938.

Claesson, J., et al (2015). Scandinavian clinical practice guidelines on mechanical ventilation in adults with the acute respiratory distress syndrome. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 59; 286-297.

- Clukey, L., Weyant, R.A., Roberts, M. og Henderson A. (2014). Discovery of unexpected pain in intubated and sedated patients. *American Journal of Critical Care*, 23; 216-20.
- Cairo, J.M. (2016) *Mechanical ventilation Physiological and clinical applications*. 6. utgave. Elsevier. Kap 1-17.
- Davidson, J. E., Jones, C., & Bienvenu, O. J. (2012). Family response to critical illness: Postintensive care syndrome- family. *Critical Care Medicine*, 40(2); 618 – 624..
- Eikeland, A., Gimnes, M., & Holm, H. M. (2015). *Kardiovaskulær monitorering*. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (Red.). *Intensivsykepleie*. 3. utgave. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Fontaine, D., & Morton, P. (2018). *Critical care nursing: A holistic approach* (11th ed.). Philadelphia: WoltersKluwer/Lippincott Williams & Wilkins. (kap. 17, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 30, 32, 33, 34, 41, 44, 52, 54).
- Gulbrandsen, T. (2020) *Akutt pankreatitt*. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). *Intensivsykepleie*. 3. utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk.
- Gulbrandsen, T. (2020) *Akutt nyreskade*. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). *Intensivsykepleie*. 3. utgave. Oslo: Cappelen Dam m Akademisk.
- Haugdahl, H.S., et al. (2015). Underestimation of patient breathlessness by nurses and physicians during a spontaneous breathing trial. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 192(12); 1440-1448.
- Haugdahl, H., Dahlberg, H., Klepstad, P., & Storli, S.L. (2017). The breath of life. Patients` experiences of breathing during and after mechanical ventilation. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40; 85-93.
- Khwannimit, B., Bhurayanontachai, R., & Vattanavanit, V. (2019). Comparison of the accuracy of three early warning scores with SOFA score for predicting mortality in adult sepsis and septic shock patients admitted to intensive care unit. *Heart Lung*, 48(3); 240-244.
- Koulouras, V., Papathanakos, G., Papathanasiou, A., & Nakos, G. (2016). Efficacy of prone position in acute respiratory distress syndrome patients: a pathophysiology-based review. *World Journal of Critical Care Medicine*, 5(2); 121-136.
- Lankisch, P. G., Apte, M., & Banks, P. A. (2015). Acute pancreatitis. *Lancet*, 386(9988); 85-96.
- Leonardsen, A.C. (red.). (2020). *Anestesi sykepleie*. Cappelen Dam.
- Mesel, T. (2014) *Når noe går galt: fortellinger om skyld, skam og ansvar i helsetjenesten*. Oslo: Cappelen Dam m akademisk.
- Norsk Resuscitasjonsråd. (2015). Avansert hjerte-lungeredning (AHLR) - voksne. Retningslinjer fra NRR. <http://nrr.org/no/component/content?id=94>.
- Norsk Resuscitasjonsråd. (2015). AHLR på barn og spedbarn. Retningslinjer fra NRR. <http://nrr.org/no/component/content?id=94>.
- Singer, P., Blaser, A. R., Berger, M. M., Alhazzani, W., Calder, P. C., Casaer, M. P., Bischoff, S. C. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. *Clin Nutr*, 38(1); 48-79.
- Selim, A. A., & Ely, E. W. (2017). Delirium the under-recognised syndrome: survey of healthcare professionals' awareness and practice in the intensive care units. *J Clin Nurs*, 26(5-6); 813-824.

Stokland, O., & Bendz B. (red) (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin. 3. utgave. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag (kap. 4)

Stayt, L.C., Seers, K., & Tutton, E. (2015). Patients' experiences of technology and care in adult intensive care. *Journal of Advanced Nursing*, 71(9); 2051-2061.

Stubberud, D.-G. (2015). Pårørende. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). *Intensivsykepleie*. 3. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Stubberud, D.-G. (2020). Sepsis. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). *Intensivsykepleie*. 4. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Vincent, J. L., Shehabi, Y., Walsh, T. S., Pandharipande, P. P., Ball, J. A., Spronk, P., Takala, J. (2016). Comfort and patient-centred care without excessive sedation: the eCASH concept. *Intensive Care Med*, 42(6); 962-971.

---

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 31. des. 2022 00:17:10

# HOVINT10321 Fordypning i intensivsykepleie, vitenskapsteori, forskningsetikk og metode (Vår 2022)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 30

**Ansvarlig avdeling:** Fakultet for helse, velferd og organisasjon

**Studiested:** Fredrikstad og praksisfelt

**Emneansvarlig:** Anne Mette Nygaard

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Varighet:** ½ år

## Innholdsfortegnelse

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

## Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i videreutdanningen Intensivsykepleie.

## Absolutte forkunnskaper

Bestått følgende emner:

- HOVINT10121 Grunnleggende intensivsykepleie (30 studiepoeng)
- HOVINT10221 Intensivsykepleiefaglig handlingskompetanse og helseteknologi (30 studiepoeng)



# Undervisningssemester

3. semester

## Studentens læringsutbytte etter bestått emne

### Kunnskap

- har avansert kunnskap i å identifisere og vurdere ustabile og komplekse pasienters behov for intensivsykepleie, samt om mulige tiltak og forebygging av komplikasjoner
- har avansert kunnskap om kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleierens fagområde, med utgangspunkt i intensivsykepleiens historie, forskningsbasert og erfaringsbasert kunnskap, samt brukermedvirkning.
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til spesielt sårbare pasientgrupper, inkludert nyfødte, barn, kritisk syke og skadde pasienter, pasienter med behov for avsluttende behandling eller palliasjon
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til donorpasienter og deres pårørende
- har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- har inngående kunnskap om systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og forutsetninger for vellykkede endringsprosesser
- har bred kunnskap om brukermedvirkning i forskning, utviklings- og forbedringsarbeid

### Ferdigheter

- kan analysere og forholde seg kritisk til vitenskapelig litteratur og anvende den til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen intensivsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori innen intensivmedisin og arbeide selvstendig i utførelsen av intensivsykepleie i samarbeid med ansvarlig lege
- kan analysere, vise sammenhenger og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig intensivsykepleie til den ustabile og komplekse intensivpatienten
- kan analysere faren for komplikasjoner i utførelse av intensivsykepleie og avansert medisinsk og kirurgisk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan analysere aktuell forskning som er relevant for fremtidig yrkesutøvelse, kritisk vurdere og legge til rette for anvendelse av denne kunnskapen
- kan bruke relevante metoder og kunnskaper for selvstendig å kunne identifisere, tolke og vurdere pasientens helsestatus, kliniske problemstillinger, reaksjoner og behov
- kan bruke relevante metoder for å innhente, systematisk vurdere og anvende kunnskap i forskning, fagutvikling og forbedringsarbeid
- kan gjennomføre og overvåke intensivmedisinsk behandling i samarbeid med ansvarlig lege, observere, vurdere og forstå symptomer og funn hos aktuelle pasientgrupper
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre intensivsykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter

### Generell kompetanse

- kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan anvend sine kunnskaper til å prioritere hensiktsmessig i akutsituasjoner for å handle raskt og forsvarlig i samarbeid med teamet, slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenoprettes

- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor intensivsykepleie, både med spesialister og allmennheten og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid

## Innhold

- Intensivsykepleie og intensivmedisin i forhold til den ustabile og komplekse intensivpasienten
- Respirasjon og sirkulasjonssvikt
- Sjokk og multiorgansvikt
- Traume; hodeskade, multitraume, brannskade, hypotermi og nærdrukning
- Obstetriske tilstander
- Pasienten som har forsøkt å ta sitt liv
- Pediatri og nyfødte medisin
- Organdonasjon
- Intensivmedisin og behandling av ustabile og komplekse pasienter
- Medisinskteknisk utstyr
- Ivareta pasientens psykososiale og eksistensielle behov
- Avsluttende behandling og palliasjon
- Tilrettelegging for en verdig død
- Vitenskapsteori, forskningsetikk og metode
- Forbedrings-, innovasjons- og endringsprosesser
- Brukermedvirkning i forskning

## Undervisnings- og læringsformer

Studentaktive undervisnings- og læringsformer og bruk av digitale verktøy og medier som understøtter læring har stor plass i studiet. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, veiledte kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

## Arbeidsomfang

Emnet er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkludert timeplanlagt undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

## Praksis

Kliniske studier utgjør totalt 10 uker og tilsvarer 15 studiepoeng.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk studiedeltakelse. Se generell del av studieplanen.
- Godkjent prosjektbeskrivelse for deleksamen 2

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

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan framstille seg til eksamen

# Eksamen

Deleksamen 1:

- Kliniske studier vurderes til Bestått / Ikke bestått

Deleksamen 2:

- Fordypningsoppgave. Skriftlig hjemmeoppgave, individuell eller i gruppe på inntil 2 studenter.
- Omfang: Inntil 7000 ord.
- Karakterregel A-F.
- Tittel på fordypningsoppgaven skal fremgå i karakterutskrift

Begge deleksamener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

## Sensorordning

Deleksamen 1: Ekstern og intern sensor

Deleksamen 2: Ekstern og intern sensor

## Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres på følgende måte:

- Underveisevaluering ved referansegruppe
- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

## Litteratur

Litteraturlista vil revideres før semesterstart og angis med dato for siste revisjon.

Eiding H. (2014). Akuttetilstander hos barn I: Haugen, J.E (red.) Akuttmedisinsk sykepleie - utenfor sykehus. Oslo: Gyldendal Akademiske 3. utg.

Fontaine, D., & Morton, P. (2018). Critical care nursing: A holistic approach (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. (kap. 2, 5, 6, 10, 12, 15, 36, 37, 53, 55, 56)

Forsberg, C. og Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Bokförlaget Natur og kultur 4. utg.

Fure, B. Engebretsen, E.H. Øksengård, A.R. & Brækhus, A. (2011). Klinisk nevrologisk undersøkelse av den geriatriske pasient. Tidsskrift for Den norske legeforening, 131:1080-3

Gulbrandsen, T. og Stubberud, D.-G. (2015). Intensivsykepleie. Oslo: Akribe. 3. utg.

Grønseth, R. og Markestad, T. (2017). Pediatriske og pediatrisk sykepleie. Bergen: Fagbokforlaget. 3. utg.

Helsedirektoratet 2013, Nasjonal veileder for beslutningsprosesser for begrensnig av livsforlengende behandling.

<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling/>PublikasjonerKvale,

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal akademisk. 3. utg.

Lenquist, S. (2007). Traumatologi. Slovenien: Liber AB

Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i medisinsk for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget. 4. utg.

Mesel, T. (2014). Når noe går galt: fortellinger om skyld, skam og ansvar i helsetjenesten. Oslo: Cappelen Dam m akademisk

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

Norsk barnelegeforening (2013). Akuttveileder i pediatri. 3. utg. Gratisnettressurs

Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2017). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere.

Reinar, L. M. & Jamtvedt, G. (2010). Hvordan skrive en systematisk oversikt? Sykepleien Forskning, 5 (3), 238-246. doi: 10.4220/sykepleienf.2010.0121

Storli, S. L., Eskerud, R. S., Holme, A. N. og Synnevåg, H. (2011). Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til intensivpasienter ved norske intensivavdelinger. Oslo: NSF's landsgruppe av intensivsykepleiere

Stubberud D.G. (red) (2013). Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom. Oslo: Gyldendal akademisk

Tandberg, BS. og Steinnes, S. (2009). Nyfødtsykepleie 1. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

Tandberg, BS. og Steinnes, S. (2009). Nyfødtsykepleie 2. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.

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

Transplantasjonslova (2015). Lov om donasjon og transplantasjon av organ, celler og vev av 5. juli 2017 nr. 25 <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2015-05-07-25>