

# Studieplan for Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (15 studiepoeng) (Vår 2022)

## Fakta om programmet

**Studiepoeng:** 15

**Studiets varighet:** ½ år

**Undervisningsspråk:** Norsk

**Studiested:** Fredrikstad

## Innholdsfortegnelse

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

## Informasjon om studiet

Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremner, 15 studiepoeng) er et studium sammensatt av to emner som også inngår i Masterstudium i klinisk sykepleie- studieretning avansert klinisk allmennsykepleie.

Pasienter i kommunehelsetjenesten er sykere og har mer komplekse sykdomsbilder enn før, behandlingen som tilbys er mer avansert og spesialisert. Sammen med økende bruk av teknologi stiller den nye utviklingen høye krav til sykepleieres kliniske kompetanse.

Gjennom studiet vil studentene få avansert beslutnings- og handlingskompetanse med spesielt fokus på den akutt syke eldre pasienten og personer med demens, inkludert helseteknologiens utfordringer og muligheter.

## Hva lærer du?

### Studiets læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser

- 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 vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- har inngående kunnskap om overganger i pasientforløpet og hvordan disse kan sikres på en god måte med fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger
- kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

#### Ferdigheter

#### Kandidaten

- kan analysere yrkesutøvelsen i lys av relevante etiske teorier og prinsipper
- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner hos den geriatrike pasienten for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med andre faggrupper
- 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 identifisere, vurdere og analysere tegn til endring i pasientens helsetilstand og gjøre kvalifiserte vurderinger, føre faglige resonnerende i bedømmingen av helsetilstanden og iverksette relevante sykepleiefaglige tiltak med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

#### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- 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 anvendes 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 anvende kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenestene med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- 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
- kan bidra til koordinering og kontinuitet på tvers av tjenester og sektorer for å medvirke til helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet

## Opptak

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

## Oppbygging og gjennomføring

### Studiets oppbygging og innhold

Studiet består av to emner:

- HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie (10 studiepoeng)

Emnet fokuserer på digitale verktøy og helseteknologi som har en sentral funksjon i dagens og fremtidens helsetjenester, med fokus på samhandling og pasientsikkerhet. Emnet gir økt teknisk og ikke-teknisk handlingskompetanse.

- HOVMAKS41121 Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten (5 studiepoeng).

Emnet fokuserer på ulike utfordringer knyttet til sykdom, farmakologi, kjønn, etnisitet og psykisk tilstand hos geriatriske pasienter, med et spesielt fokus på personsentrert arbeid og pasientmedvirkning.

Studiet er samlingsbasert med undervisning fordelt på fire samlinger på totalt 8 dager. Samlingene vil i hovedsak være på campus, men noe av undervisningen vil kunne foregå digitalt. Det vil legges opp til fleksible digitale undervisnings- og læringsaktiviteter mellom samlingene.

Gjennom studiet får du øve på ferdigheter og samhandling i høyskolens øvingsarena <https://www.hiof.no/tjenester/simfredrikstad/>, hvor vi kan tilby en autentisk øvingsarena med et levende miljø der målet er å lære av og med hverandre.

Studiet omhandler følgende temaområder:

- Digitale verktøy og helseteknologi
- Personentrert praksis og teknologi
- Samhandling og pasientsikkerhet
- Teknisk og ikke-teknisk handlingskompetanse
- Utfordringer knyttet til sykdom, farmakologi, kjønn, etnisitet og psykisk tilstand hos geriatriske pasienter
- Pasientmedvirkning

Se studiemodell og emnebeskrivelser for mer informasjon.

# Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

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, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

Undervisnings- og læringsformer:

- Gjennom studentaktive læringsformer forventes det at studentene tar medansvar både for egen og medstudenters læring og faglige utvikling.
- Tilbakemeldinger fra faglærer gis på studieoppgaver, inkludert arbeidskrav. På enkelte oppgaver gir medstudenter tilbakemelding. Se emnebeskrivelser for mer informasjon.
- Ved høgskolens øvringsarena **Sim Fredrikstad** 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.

Bruk av bibliotek:

- Biblioteket tilbyr veiledning i litteratursøk og referanseteknikk, utlån av bøker, tidsskrifter og teknisk utstyr, samt tilgang til databaser.

Akademisk skriving og lesing:

- Studentene vil få skriftlige oppgaver individuelt og i grupper for å trene på faglig og akademisk skriftlig fremstilling.
- Det forventes at studentene er i stand til å lese og forstå engelsk faglitteratur.

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.

Arbeidskrav og vurderingsformer:

- Arbeidskrav vurderes til godkjent/ikke godkjent. Arbeidskrav må være vurdert til godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.
- Vurderingsuttrykkene som benyttes ved eksamen er bokstavkarakterer A-F, alternativt karakterene Bestått / Ikke bestått.
- Eksamensbesvarelser sensureres av to sensorer.

Det henvises til den enkelte emnebeskrivelse for nærmere informasjon.

Plagiatkontroll/fusk:

- Arbeidskrav og eksamensbesvarelser 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

Det er ingen praksis i studiet.

## Forsknings- og utviklingsarbeid

Studiet bygger på relevant forskning innen fagfeltet. Studenten arbeider med oppgaver i studiet som viser selvstendig faglig, kritisk refleksjon over egne vurderinger.

## Evaluerings 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 fremgår av emnebeskrivelser og kan bli oppdatert foran hvert semester.

## Jobb og videre studier

Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremner, 15 studiepoeng) vil gi et kompetanseløft som er ønsket og etterspurt i kommunehelsetjenesten.

- Beståtte emner vil kunne godskrives inn i en mastergrad ved senere opptak til Masterstudium i klinisk sykepleie, studieretning Avansert klinisk allmennsykepleie (HiØ).
- Studieretningen Avansert klinisk allmennsykepleie reguleres av forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie fastsatt av Kunnskapsdepartementet 16.01.2020. Fullført og bestått masterstudium kvalifiserer til spesialistgodkjenning i klinisk allmennsykepleie.

## Studieplanen er godkjent og revidert

### Studieplanen er godkjent

Studietilbudet er etablert av Høgskolestyret 19.11.2020, med utgangspunkt i Masterstudium i klinisk sykepleie, akkreditert av NOKUT 21.09.2020. Studieplanen er godkjent av dekan Terje Grøndahl, 13.01.2021.

### Studieplanen gjelder for

Studieplanen gjelder for våren 2022.

### 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 2022

## Obligatoriske emner

HOVMFEL40321

Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie

stp

HOVMAKS41121

Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten

stp

---

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 31. des. 2022 01:22:33

# HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie (Vår 2022)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 10

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

**Studiested:** Fredrikstad

**Emneansvarlig:** Vigdis Abrahamson Grøndahl

**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 Masterstudium i klinisk sykepleie – alle studieretninger
- Studenter med direkte opptak til masteremnet gjennom følgende studietilbud:

- Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremnet, 15 studiepoeng)

- Psykisk helse, rus, avhengighet, handlingskompetanse og helseteknologi (masteremnet, 15 studiepoeng).

## Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

# Undervisningssemester

Mastergradsstudenter: 2. semester (vår)

Øvrige: vårsemester

## Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- 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
- kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger
- kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere yrkesutøvelsen i lys av relevante etiske teorier og prinsipper
- 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

Generell kompetanse

Kandidaten

- 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 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
- kan bidra til koordinering og kontinuitet på tvers av tjenester og sektorer for å medvirke til helhetlige pasientforløp og pasientsikkerhet



# Innhold

- Helseteknologi
- Digitaleverktøy (kommunikasjon, diagnostikk, Metavision)
- Tverrfaglig samarbeid
- Ikke-tekniske ferdigheter (situasjonsforståelse, planlegging, beslutningstaking, teamarbeid)
- Strukturerte kommunikasjonsverktøy
- Helsepedagogikk
- Etisk refleksjon og beslutningsprosesser
- Lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi
- Helse- og omsorgstjenestens oppbygning, organisering, rammer og lover
- Pasientsikkerhet
- Tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser

## 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, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner.

## Arbeidsomfang

280 timers arbeidsomfang.

## Praksis

Det er ingen praksisstudier i emnet.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- En (1) skriftlig oppgave, individuelt eller i gruppe. En gruppe kan bestå av maksimum to studenter. Tema: pasientsikkerhet. Omfang: Inntil 1500 ord
- Deltagelse på seminar, og fremlegg av gruppearbeid. Tema: etikk, juss og kommunikasjon.

Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent.

Arbeidskravene må være godkjent for å få emnet bestått.

## Eksamen

Det er ingen avsluttende eksamen i emnet. Emnet vurderes til bestått når alle arbeidskrav er godkjent.

## Sensorordning

Det er ingen avsluttende eksamen i emnet.

# 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 01.09.2020

Almutairi, A.F. (2015). Moving forward towards a positive ethical healthcare climate in a multicultural context. *J Nurs Care*, 4; 307-311.

Bodin, K., Rungsun, R., Verapong, 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*, 8(3).

Børslett, E.H.A, Heilmann, G., Lillemoen, L., & Pedersen, R. (2011). La etikken blomstre i praksis. Senter for medisinsk etikk.

Botnan, R., Hemstad, P. (2016). Sykepleierens funksjon og ansvar når pasienten har hjertearytmier (Kapittel 8). I: Stubberud, D.-G. (red.). Sykepleie til personer med hjertesykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Brekke, L. (2019). Diagnostikk av leversykdommer (Kapittel 24). I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). Klinisk biokjemi og fysiologi. (6. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Bøckmann, K., & Kjellevold, A. (2015). Pårørende i helse- og omsorgstjenesten. En klinisk og juridisk innføring. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Eriksen, T. H., & Sajjad, T. A. (2015). Kulturforskjeller i praksis: perspektiver på det flerkulturelle Norge. (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Feller-Kopman, D.J., Schwartzstein, R.M. (2017). The evaluation, diagnosis and treatment of the adult patient with acute hypercapnic respiratory failure. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/the-evaluation-diagnosis-and-treatment-of-the-adult-patient-with-acute-hypercapnic-respiratory-failure>.

Flottorp, S., Aakhus, E. (2013). Implementeringsforskning: vitenskap for forbedring av praksis. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 187-196.

Franck, L. S., Wray, J., Gay, C., Dearman, A. K., Lee, K., & Cooper, B. A. (2015). Predictors of parent post-traumatic stress symptoms after child hospitalization on general pediatric wards: a prospective cohort study. *Int J Nursing Stud*, 52(1), 10-21.

Fure, B., Lauvrak, V., Arentz-Hansen, H., Skår, Å., Ormstad, S.S., Vang, V.J., Frønsdal, K.B. (2013). Metodevurderinger: kunnskapsbasert beslutningsstøtte på overordnet nivå i helsetjenesten. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 165-169.

Colwell, C. (2019) Initial evaluation and management of shock in adult trauma. UpToDate. <https://www.uptodate.com/contents/initial-evaluation-of-shock-in-the-adult-trauma-patient-and-management-of-non-hemorrhagic-shock>.

Goldberg, E., & Chopra, S. (2019). Acute liver failure in adults: management and prognosis. <https://www.uptodate.com/contents/acute-liver-failure-in-adults-management-and-prognosis>.

Grenne, B., Johannessen, T., & Swedberg, K. (2018). Akutt lungeødem. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Grenne, B., Løge, I. (2015). Kardiogent sjokk. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Helsedirektoratet. (2010). Helsepersonellstaushetsplikt. Vern av pasientens integritet i helsepersonellssamtaler med pasienten. Rundskriv 15-6/2010. <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-vern-av-pasientens-integritet-i-helsepersonells-samtaler-med-pasienten/Publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-.pdf>

Helsedirektoratet. (2012). KOLS. Nasjonal faglig retningslinje og veileder for forebygging, diagnostisering og oppfølging. [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no).

Hofmann, B. (2010). Etske utfordringer med velferdsteknologi. Rapport 2010. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Kunnskapssenteret. Notat. [www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/10287](http://www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/10287)

Justis- og beredskapsdepartementet (2014). Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr. . FOR-2013-11-29-1373. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-11-29-1373>.

Molven, O. (2019). Helse og jus. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS. (9. utg.).

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient>

Rhodes, A. et al (2017). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. Crit Care Med, 45(3); 486-552.

Spesialisthelsetjenesteloven (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61?q=spesialisthelsetjenesten>

Stokland, O. og Bendz, B. (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin. (3. utg.). Oslo: Cappelen Dam m Akademisk. Kap 1,2,3.

Stubberud, D. G. (2013). Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom. Oslo: Gyldendal Akademisk. (Kap 1,2,3,5,6).

Statens strålevern. (2018). Veileder om medisinsk bruk av røntgen- og MR-apparatur. Veileder til forskrift om strålevern og bruk av stråling. <https://www.dsa.no/publikasjon/veileder-5-veileder-om-medisinsk-bruk-av-roentgen-og-mr-apparatur-underlagt-godkjenning.pdf> Stubberud,

D.G. (2018). Kvalitet og pasientsikkerhet: sykepleierens funksjon og ansvar for kvalitetsarbeid. Oslo: Gyldendal (Kap 1-6).

Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer. (2012). Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/utvikling-av-kunnskapsbaserte-retningslinjer>.

# HOVMAKS41121 Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten (Vår 2022)

## Fakta om emnet

**Studiepoeng:** 5

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

**Studiested:** Fredrikstad

**Emneansvarlig:** Ann Karin Helgesen

**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

- Valgemen i Masterstudium i klinisk sykepleie - studieretning Avansert klinisk allmennsykepleie
- Obligatorisk emne for studenter i følgende studietilbud: Akuttgeriatri, handlingskompetanse og helse teknologi (masteremner, 15 studiepoeng)

## Absolutte forkunnskaper

Ingen ut over opptakskrav.

## Undervisningssemester

Mastergradsstudenter: 2. semester (vår)

# Studentens læringsutbytte etter bestått emne

## Kunnskap

### Kandidaten

- har inngående kunnskap om de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- har inngående kunnskap om overganger i pasientforløpet og hvordan disse kan sikres på en god måte med fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

## Ferdigheter

### Kandidaten

- kan identifisere, vurdere og analysere tegn til endring i pasientens helsetilstand og gjøre kvalifiserte vurderinger, førefaglige resonnerement i bedømmingen av helsetilstanden og iverksette relevante sykepleiefaglige tiltak med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens
- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner hos den geriatriske pasienten for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med andre faggrupper

## Generell kompetanse

### Kandidaten

- kan anvende kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenesten med spesielt fokus på akutt syke eldre pasienter og personer med demens

## Innhold

- Akutte tilstander hos den geriatriske pasienten
- Polyfarmasi og multimorbiditet
- Demens, delir og depresjon
- Eldre innvandrere i kommunehelsetjenesten
- Eldre psykisk utviklingshemmede i kommunehelsetjenesten
- Sårbarhet (frailty/fragility)
- Kjønnspektivet
- Personsentret praksis og teknologi
- Kritiske perspektiver på teknologi

- Pasient-/brukermedvirkning

## 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

140 timers arbeidsinnsats.

## Praksis

Ingen veiledet praksis i emnet.

## Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

Ingen

## Eksamen

Hjemmeoppgave, individuelt eller i gruppe.

Omfang: Inntil 2000 ord.

Gruppen kan bestå av inntil 2 studenter.

Eksamensoppgaven tar utgangspunkt i case utlevert i begynnelsen av emnet. Besvarelsen skal ha form som en teoretisk artikkel klar for innsendelse til fagfelles tidsskrift.

Karakterregel: A-F

## Sensorordning

To interne sensorer.

## 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:

- Sluttevaluering

Resultatene behandles i programutvalg.

## Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 01.09.2020

- Akrour, R., & Verloo, H. (2017). An observational study of community health care nurses' knowledge about delirium. *Nursing: Res Rev*, 7, 29.
- Bellelli, G., Morandi, A., Davis, D. H., Mazzola, P., Turco, R., Gentile, S., . . . Torpilliesi, T. (2014). Validation of the 4AT, a new instrument for rapid delirium screening: a study in 234 hospitalised older people. *Age Ageing*, 43(4), 496-502.
- Bing-Jonsson, P. C., Foss, C., & Bjørk, I. T. (2016). The competence gap in community care: Imbalance between expected and actual nursing staff competence. *Nordic J Nurs Res*, 36(1), 27-37.
- Campbell-Furtick, M., Moore, B., Overton, T., Laureano Phillips, J., Simon, K., Gandhi, R., Shafi, S. (2016). Post-trauma mortality increase at age 60: a cutoff for defining elderly? *Am J Surg*, 212(4), 781-785.
- Clegg, A., & Young, J. B. (2010). Which medications to avoid in people at risk of delirium: a systematic review. *Age Ageing*, 40(1), 23-29.
- De, J., & Wand, A. P. (2015). Delirium screening: a systematic review of delirium screening tools in hospitalized patients. *Gerontologist*, 55(6), 1079-1099.
- Engedal, K & Tveito, M. (2019). *Alderspsykiatri. Aldring og helse akademisk.*
- Fuller, V. (2016). Delirium recall—an integrative review. *J Clin Nurs*, 25(11-12), 1515-1527.
- Grimsmo, A., Løhre, A., Røstad, T., Gjerde, I., Heiberg, I., & Steinsbekk, A. (2018). Disease-specific clinical pathways – are they feasible in primary care? A mixed-methods study. *Scand J Prim Health Care*, 36(2), 152-160.
- Halvorsrud, L., Hoel, K. A., & Granås, A. G. (2017). Tverrprofesjonelle legemiddelgjennomganger i hjemmebaserte tjenester. *Geriatrisk Sykepleie*, 9(2), 8-15. Retrieved from [https://sykepleien.no/sites/default/files/gs\\_2017\\_2.pdf](https://sykepleien.no/sites/default/files/gs_2017_2.pdf)
- Helgesen, A. K., Larsson, M., & Athlin, E. (2014). Patient participation in special care units for persons with dementia: A losing principle? *Nursing Ethics*, 21(1), 108-118.
- Helgesen, A. K., Fagerli, L. B., & Grøndahl, V. A. (2019). Healthcare staff's experiences of implementing one to one contact in nursing homes. *Nursing Ethics*, 0969733019857775.
- I trygge hender. (2019). Tidlig oppdagelse av forverret tilstand. <https://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/om-oss/innsatsomr%C3%A5der/tidlig-oppdagelse-av-forverret-tilstand>.
- Kojima, G. (2015). Prevalence of frailty in nursing homes: a systematic review and meta-analysis. *J Am Medical Directors Assoc*, 16(11), 940-945.
- Lindquist, L. A., & Dresden, S. M. (2019). *Geriatric Emergencies: A Case-Based Approach to Improving Acute Care.*
- Pickard, S. (2014). Frail bodies: geriatric medicine and the constitution of the fourth age. *Sociol Health Illness*, 36(4), 549-563.
- Pickard, S. (2018). Health, illness and frailty in old age: a phenomenological exploration. *J Aging Stud*, 47, 24-31.
- Pecanac, K., Wyman, M., Kind, A., & Voils, C. (2018). Treatment decision making involving patients with dementia in acute care: A scoping review. *Patient Educ Couns*, 101(11), 1884-1891. doi:10.1016/j.pec.2018.06.017

Sammy, I., Lecky, F., Sutton, A., Leaviss, J., & O'cathain, A. (2016). Factors affecting mortality in older trauma patients—A systematic review and meta-analysis. *Injury*, 47(6), 1170-1183. doi:10.1016/j.injury.2016.02.027

Suzman, R., Beard, J. R., Boerma, T., & Chatterji, S. (2015). Health in an ageing world-what do we know? *Lancet*, 385(9967), 484-486.

Wyller, T. B. (2015). *Geriatrici : en medisinsk lærebok* (2. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk.

---

Sist hentet fra Felles Studentssystem (FS) 31. des. 2022 01:17:20