

HiA  
HØGSKOLEN I AGDER  
Avd. for helse- og idrettsfag

INSTITUTT FOR SYKEPLEIE  
ARENDAL

FAGPLAN 2. STUDIEÅR  
DEL 2  
SKOLEÅRET 1994/95

# INNHALDSFORTEGNELSE

<b>KURS 14 - KLINISKE STUDIER - 20 VEKTTALL</b>	s. 1
<b>5.0 FOKUS FOR KLINISKE STUDIER</b>	s. 1
<b>6.0 MÅL FOR KLINISKE STUDIER</b>	s. 1
6.1 Felles mål for alle praksisområder	s. 2
6.2 Spesifikke mål for medisinske avdelinger	s. 3
6.3 Spesifikke mål for kirurgiske avdelinger	s. 3
6.4 Spesifikke mål for psykisk helsevern	s. 4
6.5 Spesifikke mål for kommunehelsetjenesten	s. 4
<b>7.0 ORGANISERING AV KLINISKE STUDIER</b>	s. 5
7.1 Kriterier for veiledet praksis	s. 5
7.2 Lærers, students, kontaktsykepleiers og praksisveileders ansvar/oppgaver	s. 6
7.3 Introduksjon av studentene til praksisfeltet	s. 8
7.4 Retningslinjer for konstruering av studentenes turnusplan	s. 8
<b>8.0 ARBEIDSOPPGAVER OG EVALUERINGSFORMER</b>	s. 9
8.1 Obligatorisk oppgave 1.VP: Pedagogisk pleieplan	s. 9
8.2 Evalueringsskjemaer	s. 14
8.3 Kriterier for Ikke Bestått veiledet praksis	s. 29

## KURS 14: 2,5 **KLINISKE STUDIER - 20 VEKTTALL**

**Etter Lov om sykehus, Lov om helsetjeneste i kommunen og Lov om psykisk helsevern**

Studier i praksisfeltet inngår som en del av sykepleiens kunnskapsområde, men er også deler av sykepleiens samfunnsvitenskapelige og naturvitenskapelige grunnlag.

Det forventes at studentene integrerer de kunnskaper og ferdigheter som har vært vektlagt i 1. studieår.

Kliniske studier består av 20 vektall som utgjør 40 uker fordelt på 4 praksisområder:

- 3,25 medisinske avdelinger
- kirurgiske avdelinger, derav 1 uke på operasjon/anestesiavd.
- psykisk helsevern
- kommunehelsetjeneste (hjemmesykepleie, sykehjem)

Antall timer i praksis er totalt beregnet til 1600 timer (20 vektall à 80 timer). Praksisperiodens lengde kan variere.

### 5.0 **FOKUS FOR KLINISKE STUDIER**

Fokus for kliniske studier er mennesker med akutt sykdom/skade, mennesker med kronisk sykdom og funksjonssvikt, syke og friske eldre med behov for pleie og omsorg, og grupper som er spesielt utsatt for helserisiko.

Helse og sykdom har fysiologiske, psykiske, åndelige og sosiale komponenter. Sykepleien må planlegges ut fra et slikt helhetssyn.

Den helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende og miljøterapeutiske sykepleierfunksjonen står sentralt i praksisstudiet.

Under kliniske studier skal studentene utvikle ferdighet i å støtte, fremme, beskytte og/eller erstatte individets omsorg for seg selv, eller hjelpe individet til å leve med sin sykdom/funksjonssvikt, eller til en fredfull død. (Ref. Rammeplan-89).

### 6.0 **MÅL FOR KLINISKE STUDIER**

Det er utarbeidet felles mål for alle praksisområder. I tillegg er det laget spesifikke mål for områdene. Målene er så langt det er mulig ordnet i samsvar med punktene i evalueringsskjemaene. Målene må ses i sammenheng med totalmålssetting for sykepleierutdanningen. (Jf. Del 1, punkt 1.6)

## 6.1 Felles mål for alle praksisområder

- utarbeider og anvender egne mål for praksisperioden
- oppsøker læresituasjoner i praksis
- utvikler evnen til medmenneskelighet og behandlingsmessig kontaktforhold forankret i akseptasjon og respekt for pasienten.
- reflekterer over erfaringer ved utøvelse av sykepleie
- evaluerer egen sykepleiepraksis og utvikling i forhold til mål, og er motakelig for råd og veiledning
- tilegner seg erfaringskunnskap fra praksis
- viser ferdigheter og respekt i samhandling og kommunikasjon generelt, og i situasjoner med spesielle kommunikasjonsproblemer
- utvikler og opprettholder pasientens, miljøets og familiens ressurser for å bedre eller opprettholde pasientens funksjonsnivå
- handler i samsvar med yrkesetiske retningslinjer
- ivaretar pasientens/klientens rett til vern om fortrolige opplysninger
- erkjenner ansvar for egne handlinger og vurderinger
- viser empati i forhold til pasienter, pårørende og medarbeidere
- anvender kunnskaper og viser omsorg i utøvelse av sykepleie til voksne og barn med akutt, kritisk og langvarig sykdom, helse- og funksjonssvikt, og ved livets slutt
- innhenter data, identifiserer sykepleieproblemer og vurderer problemene ved hjelp av aktuelle kunnskaper
- utarbeider og ajourfører pleieplaner
- utøver sykepleien i samsvar med sykepleieplanen
- rapporterer, skriftlig og muntlig
- evaluerer sykepleien i samsvar med pasientens tilstand

- anvender hygieniske prinsipper i utøvelse av sykepleie
- mestrer de vanligste prosedyrer i forhold til generell sykepleiekompetanse
- anvender korrekt framgangsmåte ved tillagning og utdeling av medisiner, væsketerapi og intravenøs medisiner
- observerer effekt av behandling
- informerer, veileder og støtter pasienter og pårørende i aktuelle situasjoner
- veileder og forbereder pasienter til undersøkelser, prøver og behandling
- viser omtanke og respekt i samarbeid med sykepleiere og andre yrkesutøvere som har betydning for sykepleien
- tar ansvar for å utføre tildelte oppgaver
- utvikler evnen til å se sammenhenger i problemområder i ulike pasientsituasjoner
- tar initiativ og gjør selvstendige vurderinger i forhold til ansvar, oppgaver og egen kompetanse.

## **6.2. Spesifikke mål for medisinske avdelinger**

Hensikten med kliniske studier i medisinske avdelinger er at studenten:

- mottar pasient og utfører inntakstintervju
- har ferdigheter i å møte akutsituasjoner
- oppøver ferdighet i bruk av utstyr og medikamenter som er aktuelle ved akutte og kritiske situasjoner

## **6.3. Spesifikke mål for kirurgiske avdelinger**

Hensikten med kliniske studier i kirurgiske avdelinger er at studenten:

- mottar pasient og utfører inntakstintervju
- har ferdigheter i å møte akutsituasjoner
- oppøver ferdigheter i bruk av utstyr og medikamenter som er aktuelle ved akutte og kritiske situasjoner

- har en helhetsforståelse av pre-, -per og postoperativ sykepleie
- har innblikk i operasjon- og anestesisykepleiers arbeidsområde
- utvider sin erfaring i anvendelse av hygieniske prinsipper

#### 6.4 **Spesifikke mål for psykisk helsevern**

Hensikten med kliniske studier i psykisk helsevern er at studenten:

- har kunnskaper om sykepleierens funksjon innen psykisk helsevern
- forstår interaksjonens betydning som behandlingsinstrument
- anvender prinsipper for egostyrkende sykepleie

#### 6.5 **Spesifikke mål for kommunehelsetjenesten**

Hensikten med kliniske studier i kommunehelsetjenesten er at studenten:

- har kunnskap om organisering, administrasjon og prioritering innen kommunehelsetjenesten
  - \* hjemmebasert omsorg
  - \* institusjoner
- ser sammenhengen mellom funksjon i åpen omsorg og institusjonene i nærmiljøet
- deltar i tverrfaglig samarbeid i kommunehelsetjenesten
- forebygger overgrep og forsømmelser overfor mennesker i og utenfor institusjon
- er medansvarlig for å gi tilbud om hjelpeordninger til pasient og familie
- forstår betydningen av den prosessen det er å endre boform
- viser respekt og ansvarlighet for pasientens hjem og eiendeler
- har kunnskap om forutsetninger for å kunne gi sykepleie til døende i hjemmet

## 7.0 ORGANISERING AV KLINISKE STUDIER

Studiene i praksisfeltet består av 4 veiledete praksisperioder (VP). Disse inngår som 1., 2., 3., og 4.VP i studieprogrammet. Det må tas hensyn til at erfaringsbakgrunnen er mindre i 1. enn i de senere praksisperioder. Planlegging og utvelgelse av læresituasjoner må bygge på studentens kompetanse og tidligere erfaringer, og stadig utdype disse og utvide ansvarsområdet.

Det gis tilbud om regelmessige veiledningskonferanser i hver veiledet praksisperiode. Veiledningskonferansene inkluderer målsettingssamtale, og oppgaveveiledning og evaluering. En regner generelt med 5 veiledningskonferanser pr. student i de to første periodene, og 3-5 veiledningskonferanser pr. student i de to siste. Veiledningen kan gis individuelt og i grupper.

Det er naturlig at studenten ved begynnelsen av hver praksisperiode får ansvar for sykepleie til en pasient eller en liten gruppe pasienter over et bestemt tidsrom. Dette må, hvis mulig, prioriteres slik at studenten kan se helhet og sammenhenger i pasientomsorgen. Etterhvert utvides pasientgruppen, og i slutten av hver periode bør studenten ha ansvar for sykepleie til en litt større gruppe pasienter.

I kommunehelsetjenesten vil studentene ha delt kliniske studier mellom sykehjem og hjemmebasert sykepleie, med halvparten av studiene i hvert område. Dersom en student vurderes til Ikke bestått ved midtevaluering, skal studenten bli i samme området ut perioden.

I henhold til skriv fra KUF av 28.10.92 er det bevilget midler til kjøp av veiledningstjenester til sykepleierutdanningens praksisopplegg.

Institutt for sykepleie, Arendal har inngått avtaler med Aust-Agder Sentralsykehus og kommunehelsetjenesten i Arendal og Grimstad om økonomisk godtgjøring til praksisveiledere. Ordningen er under utprøving og en gjenstand for evaluering.

I følge avtaler (med Arendal og Grimstad kommuner) er praksisveilederfunksjonen i kommunehelsetjenesten tillagt kontaktsykepleier. I Sentralsykehuset er det oppnevnt egne praksisveiledere.

### 7.1 Kriterier for veiledet praksis. (Ref Rammeplan 1989)

Veiledet praksis har følgende kriterier:

- undervisningen skal være planlagt og målrettet
- praksisstudiet skal være relevant for sykepleierfunksjonen
- studenten skal ha veiledning før, under og etter praksisstudiene

I tillegg skal følgende retningslinjer følges:

- veiledning skjer ved:
  - a. lærerkontakt i praksis
  - b. fast sykepleierkontakt til studenten
- studentens praksistid er 30 timer pr. uke i gjennomsnitt for hver periode
- at hver periode er på minimum 4 vekttall

## **7.2 Lærerens, studentens, kontaktsykepleiers og praksisveileders ansvar/oppgaver**

### **7.2.1 Lærers ansvar/oppgaver er å:**

- orientere om fagplaner på studentens utdanningstrinn
- tilrettelegge samtaler/konferanser mellom student, kontaktsykepleier og lærer
- godkjenne studentenes målsetting og turnusplan
- veilede og være kontaktperson i forhold til kontaktsykepleier, praksisveileder og andre sykepleiere med tanke på å styrke studentenes læremiljø
- veilede studenter i planlegging og gjennomføring av kliniske studier
- veilede studenter i arbeid med obligatoriske oppgaver
- bevisstgjøre studenter til en reflektert sykepleiepraksis
- være ansvarlig, i samarbeid med kontaktsykepleier/praksisveileder for evaluering av studenten midtveis, og ved slutten av hver praksisperiode, og for at studenten får kopi av evalueringene. Lærer er sekretær i evalueringssituasjonen
- være ansvarlig for å fastsette endelig karakter for studenter sammen med kontaktsykepleier/praksisveileder



### 7.2.2 Studentens ansvar/oppgaver er å:

- ta ansvar for å lære
- gjøre seg kjent med utdanningens mål for praksisperioden
- ta ansvar for å gjøre seg kjent med praksisstedets mål, organisering og rutiner
- utarbeide egne læringsmål og turnusplan i løpet av første uken, og levere et eksemplar til lærer, kontaktsykepleier og praksisveileder
- delta aktivt i læresituasjoner i forhold til læringsmål og undervisningsprogram
- foreta kontinuerlig selvevaluering
- ta medansvar for å skape og opprettholde et faglig stimulerende miljø i praksisfeltet
- meddele fravær

### 7.2.3 Kontaktsykepleiers ansvar/oppgaver er å:

- sette seg inn i studentens læringsmål
- gi informasjon om pasientene
- tilrettelegge egnede læresituasjoner sammen med studentene
- fungere som rollemodell
- samarbeide med lærer og praksisveileder om gjennomføring av studentens kliniske studier
- veilede og evaluere studenten
- innhente informasjon fra praksisveiledere og andre sykepleiere som bidrar med veiledning til studenten
- delta i samtaler/konferanser med student/lærer
- ta kontakt med lærer dersom det oppstår problemer i forbindelse med studentens kliniske studier
- være ansvarlig sammen med lærer for midt- og sluttevaluering og fastsette karakter for studenten
- registrere fravær

#### 7.2.4 **Praksisveileders ansvar/oppgaver er å:**

- sette seg inn i studentens læringsmål
- presentere plan for veiledningsopplegget for posten/feltet
- vise rundt i posten/området og informere om daglige rutiner
- orientere om bruken av pleieplaner og rapportsystem
- er medansvarlig for å tilrettelegge læresituasjoner for studenten
- veilede studenten i kliniske studier
- ta kontakt med kontaktsykepleier/lærer dersom det oppstår problemer
- ha ansvar for overgangssamtale med midtevaluering i kommunehelse-tjenesten

#### 7.3 **Introduksjon av studentene i praksisfeltet**

Praksisveileder/kontaktsykepleier introduserer studentene 1. dag. Studentenes første uke i praksisfeltet skal være en periode der studenten gjør seg kjent med praksisstedet. Dette skjer ved omvisning i praksisstedet, orientering fra over-sykepleier/avdelingssykepleier og gjennom det daglige arbeid med pasienten studenten har ansvar for.

#### 7.4 **Retningslinjer for konstruering av studentenes turnusplan**

Praksisstedet setter opp studentens turnusplan for studiet i praksisfeltet. Studiets lengde skal være 40 timer i uken i forhold til vekttallsberegningen. (Rammeplan-89). Det timeplanlegges 30 av disse timene pr. uke. Matpause er ikke inkludert i timetallet. Det er obligatorisk studiedeltaking med fremmøte-plikt til alle timeplanlagte studietimer i praksisfeltet.

Det kliniske studiet spres over hele uken, fordelt på dag- og kveldstid. Minst en vakt legges til helg og natt, ut fra vurdering om at studenten får et reelt bilde av sykepleierfunksjonen.

Det er en forutsetning at studentenes turnusplan er mest mulig i samsvar med kontaktsykepleiers vaktplan. Det er ikke anledning til å «arbeide inn» deler av praksistiden.

## 8.0 ARBEIDSOPPGAVER OG EVALUERINGSFORMER

Arbeidsoppgaver og evalueringsformer har et tosidig siktemål:

- å gi studentene og høgskolen informasjon om studieforløpet og studie-  
fremgangen
- å sikre samfunnet og brukerne at studentene har de kvalifikasjoner som  
kreves for offentlig godkjenning som sykepleier

I hver av de veiledede praksisperioder utarbeider studentene en oppgave knyttet til sykepleiepraksis.

- I 1. VP : Pedagogisk pleieplan
- I 2. VP : Sykepleiefaglig analyse
- I 3. VP : Klinikk
- I 4. VP : Sykepleierens lederskapsfunksjon

Evaluering skjer kontinuerlig, og ved evalueringskonferanser midtveis og ved slutten av hver praksisperiode.

Vurdering av studentenes praktiske dyktighet bygger på vurdering underveis, og på de praktisk/teoretiske arbeider fra hver praksisperiode.

Vurderingen munner ut i karakteren Bestått/Ikke bestått i praktisk dyktighet for hver periode, og føres på vitnemålet når alle perioder er bestått.

### 8.1 Obligatorisk oppgave 1. VP: Pedagogisk pleieplan

#### 8.1.1 Innledning

I løpet av denne praksisperioden utarbeider studentene en oppgave knyttet til sykepleiepraksis. Oppgaven er en pedagogisk pleieplan. I utformingen av pleieplanen må studenten ta utgangspunkt i reelle sykepleiedata gjennom oppfølging av en pasient, og vurdere pasientens problemområder, ressurser, hvilke sykepleietiltak som er aktuelle, og evaluering av tiltakene.

Den pedagogiske pleieplanen skal følge krav til anonymisering av pasient. Studenten har ansvar for at den skriftlige presentasjonen tar hensyn til personvernet. Jf. Etiske retningslinjer for sykepleieforskning i Norden med presiseringer for studentoppgaver/prosjekter.

### 8.1.2 Retningslinjer for pedagogisk pleieplan

Oppgavens omfang skal være mellom 10-14 maskinskrevne sider, ca 250 ord pr. side, linjeavstand 1,5.

Pleieplaner utarbeides for en periode på inntil 14. dager, ut fra pasientsituasjonen. Det forventes at studenten har hatt mulighet til å følge opp pasienten i løpet av perioden.

I pleieplanen skal pasientens samtlige sykepleieproblemer (egenomsorgsproblemer) presenteres, men det skal utarbeides pleieplan i forhold til 2-5 av problemene.

Studentene kan bruke inntil 5 timer av det kliniske studiet relatert til arbeidet med pleieplanen. Studentene skal være i praksis, men kan konsentrere studiet til pleieplanbearbeidelse (datasamling). Timene avtales med kontaktsykepleier.

Det forventes at studenten tar utgangspunkt i undervisning, retningslinjer for pedagogisk pleieplan og utarbeidet kompendium (Toril Terkelsen - 93).

Pleieplanen avsluttes senest tre uker før sluttevalueringen. Lærer avtaler tidspunkt for innlevering av pleieplanen.

Dersom oppgaven blir vurdert til Ikke godkjent, må studenten skrive om oppgaven (eller skrive ny oppgave). Studenten kan omarbeide oppgaven flere ganger om nødvendig, men oppgaven må være godkjent innen endt praksisperiode.

Oppgaven vurderes av lærer og må være godkjent for at praksisperioden som helhet blir vurdert til Bestått.

### 8.1.3 Oppgaven skal inneholde:

#### 8.1.3.1 Forside:

Forsiden skal inneholde følgende:

PEDAGOGISK PLEIEPLAN, 1.VEILEDEDE PRAKSISPERIODE.

Student: ..... Kull: .....

Lærer : .....

### 8.1.3.2 Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse med kapitler og sidehenvisning.

### 8.1.3.3 Innledning

Innledning som bør inneholde følgende punkter:

- kort presentasjon av oppgaven
- begrunnelse for valg av pasient
- vektlegginger/avgrensninger i pleieplanen

### 8.1.3.4 Datadel

I dette kapitlet bør en ha med følgende punkter:

- kort sykehistorie
- subjektive og objektive data. Ta utgangspunkt i en strukturert datasamling (se eksempel i kompendium om sykepleieprosessen).

### 8.1.3.5 Pleieplan

Innledningsvis skal en etter datasamlingen presentere samtlige problemer som kommer fram i datasamlingen. Problemene skal formuleres i hele setninger. En skal deretter presentere de problemer (2-5) som en vil utdype i pleieplanen.

Etter formulering av det enkelte problem skal en:

- vurdere/drøfte problemet. Med dette menes at en skal underbygge/ analysere problemet med kunnskap fra hoved- og støttefag. Det skal komme fram mulige årsak(er) til problemet, og mulige konsekvenser av å ha dette problemet. En bør vurdere realistiske mål.
- formulere mål i forhold til problemet. Målet skal være pasientsentrert, konkret og realistisk. Det kan være aktuelt med kortsiktige og langsiktige mål. Målet vil danne utgangspunkt for evaluering.
- vise til tiltak som blir iverksatt og/eller kan være relevant for å nå målet. Tiltakene skal være uttrykt i hele setninger. Begrunnelse for tiltakene skal klart komme fram. Disse begrunnelsene kan være fremsatt i drøftingsdelen eller komme fram i kapitlet som omtaler tiltakene.

- evaluere de tiltak som har vært iverksatt. Selv om det kan være vanskelig å evaluere pga. kort periode, skal en angi hvilken betydning tiltakene kan ha hatt. Under evaluering kan en også angi forslag til endringer på tiltak.

#### **8.1.3.6 I siste kapittel forventes det at en har en kort avslutning/sammendrag.**

Det forventes at litteratur brukes som kilder.

Det skal føres liste over den litteraturen som blir brukt og det skal være korrekte kildehenvisninger. (Jf. Retningslinjer for profesjonell skriving.)

Eventuelle vedlegg kommer etter litteraturliste.

Studentene bør søke veiledning til arbeidet med den pedagogiske pleieplanen.

Ved ikke godkjent pedagogisk pleieplan, må studenten bearbeide/omarbeide planen. Dato for ny levering avtales med lærer.

#### **8.1.4 Kriterier for vurdering av pedagogisk pleieplan:**

**8.1.4.1** Datasamling er grunnlaget for pleieplanen. Datadelen skal inneholde subjektive og objektive data, og beskrive hvor de ulike data stammer fra. Data skal være reelle, pålitelige og aktuelle i forhold til pasientens situasjon. Aktuelle ressurser hos pasienten og i miljøet rundt han skal også synliggjøres. Det forventes at data blir integrert og brukt bevisst i pleieplanen. Det er viktig at bruk av data kommer frem i vurdering/drøfting av pasientproblemene. Kravet om anonymisering må være imøtekommet.

**8.1.4.2** Problemene skal formuleres konkret og i hele setninger, og være relevant i forhold til data. Problemene skal være sykepleierrettet.

I vurdering/drøfting av problemet skal studenten underbygge/analysere problemene med fagkunnskaper fra hoved- og støttefag. Det skal komme frem årsak(er) til problemet (det er viktig at data fra pasienten brukes) og mulige konsekvenser/komplikasjoner ut fra situasjonen. I drøftingene forventes det at nivået for mål blir vurdert. Forslag til tiltak skal begrunnes. Studenten skal referere til litteratur som blir brukt i drøftingen/vurderingen.

- 8.1.4.3** Problemformulering og vurdering/drøfting skal danne grunnlag for målet. Målet skal formuleres pasientsentrert, konkret og realistisk i forhold til den perioden pleieplanen gjelder for. Både kortsiktige og langsiktige mål kan være aktuelle (langsiktige mål kan gå ut over den perioden pleieplanen gjelder for). Målet må stå i klar sammenheng med problemet, og uttrykke den tilstand eller adferd hos pasienten vi regner med at pasienten vil oppnå. Målet vil også danne utgangspunkt for evalueringen. Ulike mål må ikke stå i motsetning til hverandre.
- 8.1.4.4** Sykepleietiltakene skal være pasientsentrerte og konkrete og stå i forhold til de oppsatte problemene. De skal uttrykke presist og i hele setninger hvilke tiltak som settes i verk og/eller være relevante for å nå målet.
- 8.1.4.5** Tiltakene til hvert problem skal evalueres. Det skjer i forhold til målet. Det er positivt også å begrunne hvorfor situasjonen ble slik, og eventuelle valg av nye sykepleietiltak eller nye mål.
- 8.1.4.6** Studenten skal avslutte oppgaven med sammendrag om hva en oppnådde sykepleiefaglig med selve pleieplanen. Videre kan studenten gi en vurdering av det personlig faglige utbytte av oppgaven.

## **8.1.5 Kriterier for Ikke godkjent**

Oppgaven blir vurdert til Ikke godkjent dersom:

- det er mangelfull besvarelse i forhold til kriteriene
- oppgaver ikke er levert til avtalt tid.

## 8.2 Evalueringsskjemaer

### 8.2.1 Vurdering av praktisk dyktighet i 2. studieår, 4 semester

#### 1. PRAKSISPERIODE - MEDISINSKE OG KIRURGISKE AVDELINGER

Praksisstudier i forhold til mennesker som har akutt og/eller langvarig helse- og funksjonssvikt.

Sykepleierstudent: ..... Årskull: .....  
 har i tidsrommet: ..... hatt kliniske studier  
 ved: .....  
 Fraværsdager: .....

Evalueringen skjer i forhold til mål for praksisperioden.

Karakterer i praktisk dyktighet baseres på kontinuerlig vurdering fra kontaktsykepleier/ praksisveileder og lærer, og på utførelse av den/de obligatoriske arbeider knyttet til praksisperioden.

Studenten har utført og fått godkjent obligatorisk arbeid, .....  
 i tilknytning til denne praksisperioden.

Halvevaluering gjennomført dato: .....

Etter halvevaluering har studenten fått karakteren: ☐ **Bestått** ☐ **Ikke Bestått**

Kontaktsykepleier: .....  
 Lærer : .....  
 Student : .....

Dersom det på et tidspunkt i en veiledet praksisperiode kan være tvil om studenten vil bestå praksisperioden, skal studenten gis skriftlig beskjed om dette snarest, og senest 3 uker før praksisperiodens avslutning.

Se egne kriterier for Ikke bestått.

Ovennevnte bestemmelser er ikke til hinder for at studenten kan få en veiledet praksisperiode vurdert til Ikke bestått dersom ikke akseptabel praksis skjer de siste 3 uker av perioden.

Ved tvil om bestått praksis henvises til gjeldende vurderingsreglement. Studenten må vise tilfredsstillende praksis de siste 3 uker av perioden for å bestå.

Etter denne praksisperioden vurderes studenten til: ☐ **BESTÅTT** ☐ **IKKE BESTÅTT**

Dato : .....  
 Kontaktsykepleier: .....  
 Lærer : .....  
 Student : .....



# 1. TAR INITIATIV TIL Å LÆRE OG Å UTVIKLE SITT FAGLIGE ENGASJEMENT

Dette innebærer at studenten:

- utarbeider egne mål
- er aktiv til å søke lærersituasjoner
- tar i mot utfordringer
- er mottakelig for råd og veiledning
- evaluerer seg selv
- stiller spørsmål ved etablerte rutiner og prosedyrer ved praksisfeltet

.....

.....

.....

.....

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

## 2. VURDERER OG ANVENDER PRINSIPPER FOR KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING

Dette innebærer at studenten:

- viser interesse, lytter og stiller spørsmål til oppklaring
- er oppmerksom på egen kommunikasjon, verbal og nonverbal
- er oppmerksom på egne reaksjoner og holdninger
- er oppmerksom på andres reaksjoner og holdninger
- viser interesse og omtanke i samhandling
- tilrettelegger og gjennomfører innkomstintervju
- har forståelse for pasienter med spesielle kommunikasjonsproblemer
- viser forståelse for pasient og pårørende i krisesituasjoner
- møter presis og holder avtaler

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

### 3. VURDERER, UTFØRER OG BEGRUNNER DIREKTE SYKEPLEIE FOR Å DEKKE PASIENTENS GRUNNLEGGENDE BEHOV

Dette innebærer at studenten:

- handler ut fra yrkesetiske retningslinjer
- utarbeider, iverksetter og gjennomfører en funksjonell sykepleieplan
- deltar i sykepleie til pasienter før og etter operative inngrep
- er oppmerksom på utvikling av selvstendighet i utøving av sykepleie
- samarbeider med pasient, pårørende og medarbeidere
- informerer, veileder og underviser pasient og pårørende
- deltar i krevende omsorgssituasjoner
- utfører aktuelle prosedyrer
- gir skriftlig og muntlig rapport
- anvender hygieniske prinsipper i utøvelse av sykepleie
- anvender korrekt fremgangsmåte ved tillaging og utdeling av medisiner, væsketerapi og intravenøs medisiner, og observerer virkning og bivirkning

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

#### 4. PLANLEGGER OG ORGANISERER UTØVELSE AV SYKEPLEIE

Dette innebærer at studenten:

- har oversikt over arbeidsoppgavene
- tar ansvar for å utføre tildelte oppgaver
- planlegger og prioriterer arbeidsoppgavene i forhold til kompetansenivå
- anvender tid og ressurser økonomisk
- samarbeider med egen og andre yrkesgrupper

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

## 8.2.2 Vurdering av praktisk dyktighet i 2. studieår, 4 semester

### 1. PRAKSISPERIODE - PSYKISK HELSEVERN

Praksisstudier i forhold til mennesker som har akutt og/eller langvarig helse- og funksjons-  
svikt.

Sykepleierstudent: ..... Årskull: .....  
har i tidsrommet: ..... hatt kliniske studier  
ved: .....  
Fraværsdager: .....

Evalueringen skjer i forhold til mål for praksisperioden.

Karakterer i praktisk dyktighet baseres på kontinuerlig vurdering fra kontaktsykepleier/ prak-  
sisveileder og lærer, og på utførelse av den/de obligatoriske arbeider knyttet til praksisperio-  
den.

Studenten har utført og fått godkjent obligatorisk arbeid, .....  
i tilknytning til denne praksisperioden.

Halvevaluering gjennomført dato: .....

Etter halvevaluering har studenten fått karakteren: ☐ **Bestått** ☐ **Ikke Bestått**

Kontaktsykepleier: .....  
Lærer : .....  
Student : .....

Dersom det på et tidspunkt i en veiledet praksisperiode kan være tvil om studenten vil bestå  
praksisperioden, skal studenten gis skriftlig beskjed om dette snarest, og senest 3 uker før  
praksisperiodens avslutning.  
Se egne kriterier for Ikke bestått.

Ovennevnte bestemmelser er ikke til hinder for at studenten kan få en veiledet praksisperiode  
vurdert til Ikke bestått dersom ikke akseptabel praksis skjer de siste 3 uker av perioden.

Ved tvil om bestått praksis henvises til gjeldende vurderingsreglement. Studenten må vise  
tilfredsstillende praksis de siste 3 uker av perioden for å bestå.

Etter denne praksisperioden vurderes studenten til: ☐ **BESTÅTT** ☐ **IKKE BESTÅTT**

Dato : .....  
Kontaktsykepleier: .....  
Lærer : .....  
Student : .....

# 1. TAR INITIATIV TIL Å LÆRE OG Å UTVIKLE SITT FAGLIGE ENGASJEMENT

Dette innebærer at studenten:

- utarbeider egne mål
- er aktiv til å søke læresituasjoner
- tar i mot utfordringer
- er mottakelig for råd og veiledning
- evaluerer seg selv
- stiller spørsmål ved etablerte rutiner og prosedyrer ved praksisstedet

.....

.....

.....

.....

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

## 2. VURDERER OG ANVENDER PRINSIPPER FOR KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING

Dette innebærer at studenten:

- viser interesse, lytter og stiller spørsmål til oppklaring
- er oppmerksom på egen kommunikasjon, verbal og nonverbal
- er oppmerksom på egne reaksjoner og holdninger
- er oppmerksom på og skiller mellom privat og personlig
- er oppmerksom på andres reaksjoner og holdninger
- viser interesse og omtanke i samhandling
- har forståelse for pasienter med spesielle kommunikasjonsproblemer
- møter presis og holder avtaler

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

### 3. VURDERER, UTFØRER OG BEGRUNNER DIREKTE SYKEPLEIE FOR Å DEKKE PASIENTENS GRUNNLEGGENDE BEHOV

Dette innebærer at studenten:

- handler ut fra yrkesetiske retningslinjer
- utarbeider, iverksetter og gjennomfører en funksjonell sykepleieplan
- er oppmerksom på utviklingen av selvstendighet i utøving av sykepleie
- samarbeider med pasient, pårørende og medarbeidere
- informerer, veileder og underviser pasient og pårørende
- deltar i krevende omsorgssituasjoner
- utfører aktuelle prosedyrer
- gir skriftlig og muntlig rapport
- anvender korrekt fremgangsmåte ved tillaging og utdeling av medikamenter, og observerer virkning og bivirkning
- anvender prinsipper for ego-styrkende sykepleie

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐



#### 4. PLANLEGGER OG ORGANISERER UTØVELSE AV SYKEPLEIE

Dette innebærer at studenten:

- har oversikt over arbeidsoppgavene
- tar ansvar for å utføre tildelte oppgaver
- planlegger og prioriterer arbeidsoppgavene i forhold til kompetansenivå
- anvender tid og ressurser økonomisk
- samarbeider med egen og andre yrkesgrupper

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

### 8.2.3 Vurdering av praktisk dyktighet i 2. studieår, 4 semester

#### 1. PRAKSISPERIODE - KOMMUNEHELSESTJENESTE

Praksisstudier i forhold til mennesker som har akutt og/eller langvarig helse- og funksjons-  
svikt.

Sykepleierstudent: ..... Årskull: .....  
har i tidsrommet: ..... hatt kliniske studier  
ved: .....  
Fraværsdager: .....

Evalueringen skjer i forhold til mål for praksisperioden.

Karakterer i praktisk dyktighet baseres på kontinuerlig vurdering fra kontaktsykepleier/ prak-  
sisveileder og lærer, og på utførelse av den/de obligatoriske arbeider knyttet til praksisperio-  
den.

Studenten har utført og fått godkjent obligatorisk arbeid, .....  
i tilknytning til denne praksisperioden.

Halvevaluering gjennomført dato: .....

Etter halvevaluering har studenten fått karakteren: ☐ **Bestått** ☐ **Ikke Bestått**

Kontaktsykepleier: .....  
Lærer : .....  
Student : .....

Dersom det på et tidspunkt i en veiledet praksisperiode kan være tvil om studenten vil bestå  
praksisperioden, skal studenten gis skriftlig beskjed om dette snarest, og senest 3 uker før  
praksisperiodens avslutning.

Se egne kriterier for Ikke bestått.

Ovennevnte bestemmelser er ikke til hinder for at studenten kan få en veiledet praksisperiode  
vurdert til Ikke bestått dersom ikke akseptabel praksis skjer de siste 3 uker av perioden.

Ved tvil om bestått praksis henvises til gjeldende vurderingsreglement. Studenten må vise  
tilfredsstillende praksis de siste 3 uker av perioden for å bestå.

Etter denne praksisperioden vurderes studenten til: ☐ **BESTÅTT** ☐ **IKKE BESTÅTT**

Dato : .....  
Kontaktsykepleier: .....  
Lærer : .....  
Student : .....

# 1. TAR INITIATIV TIL Å LÆRE OG Å UTVIKLE SITT FAGLIGE ENGASJEMENT

Dette innebærer at studenten:

- utarbeider egne mål
- er aktiv til å søke lærersituasjoner
- tar i mot utfordringer
- er mottakelig for råd og veiledning
- evaluerer seg selv
- stiller spørsmål ved etablerte rutiner og prosedyrer ved praksisfeltet

.....

.....

.....

.....

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

## 2. VURDERER OG ANVENDER PRINSIPPER FOR KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING

Dette innebærer at studenten:

- viser interesse, lytter og stiller spørsmål til oppklaring
- er oppmerksom på egen kommunikasjon, verbal og nonverbal
- er oppmerksom på egne reaksjoner og holdninger
- er oppmerksom på andres reaksjoner og holdninger
- viser interesse og omtanke i samhandling
- har forståelse for pasienter med spesielle kommunikasjonsproblemer
- viser forståelse for pasient og pårørende i krisesituasjoner i hjemmet
- møter presis og holder avtaler

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

### 3. VURDERER, UTFØRER OG BEGRUNNER DIREKTE SYKEPLEIE - FOR Å DEKKE PASIENTENS GRUNNLEGGENDE BEHOV

Dette innebærer at studenten:

- handler ut fra yrkesetiske retningslinjer
- viser respekt og ansvarlighet for pasientens hjem og eiendeler
- utarbeider, iverksetter og gjennomfører en funksjonell sykepleieplan
- er oppmerksom på utvikling av selvstendighet i utøving av sykepleie
- samarbeider med pasient, pårørende og medarbeidere
- informerer, veileder og underviser pasient og pårørende
- deltar i krevende omsorgssituasjoner
- utfører aktuelle prosedyrer
- gir skriftlig og muntlig rapport
- anvender korrekt fremgangsmåte ved tillaging og utdeling av medikamenter og observerer virkning og bivirkning
- deltar aktivt i å tilrettelegge tilbud om hjelpeordninger til den enkelte pasient og familie

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

#### 4. PLANLEGGER OG ORGANISERER UTØVELSE AV SYKEPLEIE

Dette innebærer at studenten:

- har oversikt over arbeidsoppgavene
- tar ansvar for å utføre tildelte oppgaver
- planlegger og prioriterer arbeidsoppgavene i forhold til kompetansenivå
- anvender tid og ressurser økonomisk
- samarbeider med egen og andre yrkesgrupper

Kommentarer ved halvtidsevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

Kommentarer ved sluttevaluering:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestått

☐

Ikke bestått

☐

### 8.3 Kriterier for Ikke bestått - veiledet praksis

2. og 3.studieår har 4 veiledede praksisperioder i følgende områder:

- kirurgiske avdelinger
- medisinske avdelinger
- psykiatriske avdelinger
- kommunehelsetjenesten

I følge Rammeplan-89 for sykepleierutdanning innebærer veiledet praksisperiode kontinuerlig veiledning og evaluering, hvor vurdering av studentens fungeringsnivå til slutt konkluderes med Bestått eller Ikke bestått.

Evalueringen tar utgangspunkt i høgskolens mål og program for praktiske studier, kriterier for Bestått/Ikke bestått praksisperiode, og studentens egne mål. Studenten deltar i evalueringen. Høgskolen har det endelige ansvar for å fastsette karakteren.

Dersom studentens prestasjoner blir vurdert til Ikke bestått i praksisperioden, må studenten ta perioden om igjen på et tilsvarende praksissted.

Ikke bestått gis når:

- ett eller flere hovedpunkter fra 1-4 i evalueringsskjemaet ikke oppfylles
- handling eller mangel på handling setter pasientens liv og helse i fare
- studenten sett ut fra en totalvurdering viser svikt i kunnskaper, ferdigheter og holdninger
- studenten viser manglende forståelse, interesse, vilje og engasjement
- pedagogisk pleieplan ikke er godkjent innen endt praksisperiode

Eksempler på Ikke bestått praksis i forhold til punktene i evalueringsskjemaet:

**8.3.1 Hovedpunkt 1: Tar initiativ til å lære og å utvikle sitt faglige engasjement**

- manglende konkretisering og anvendelse av egne mål for praksisperioden
- viser lite/ikke initiativ til å søke lærersituasjoner
- unndrar seg utfordringer
- søker ikke hjelp og veiledning når det er behov for det
- benytter ikke veiledning konstruktivt
- mangler forståelse for selvevaluering

**8.3.2 Hovedpunkt 2: Vurderer og anvender prinsipper for kommunikasjon og samhandling**

- virker uinteressert og ukonsentrert
- virker styrende og avbryter andre i samtaler
- viser manglende forståelse for betydningen av egen atferd
- bryr seg ikke om å endre egen kommunikasjon
- overser eller er ikke oppmerksom på non verbale uttrykk, reaksjoner og holdninger
- overholder ikke, eller kommer for sent til avtaler
- uteblir fra avdelingen uten å gi beskjed
- viser liten evne til samhandling
- viser manglende innsikt og forståelse for pasienter med spesielle kommunikasjonsproblemer



### 8.3.3 Hovedpunkt 3: Vurderer, utfører og begrunner direkte sykepleie - for å dekke pasientens grunnleggende behov

- unnlater å handle ut fra yrkesetiske retningslinjer
  - \* opptrer med manglende respekt
  - \* viser ikke toleranse
  - \* unngår ansvar
  - \* overholder ikke taushetsløfte
  - \* vurderer ikke eller overser pasientens og pårørendes ønsker og behov
  - \* ivaretar ikke pasientens integritet og medbestemmelse
- møter påvirket av rusmidler i studietiden
- feilvurderer pasientens situasjon
- viser sviktende planlegging og gjennomføring av sykepleieplanen
- utfører ikke hensiktsmessig sykepleie i forhold til pasientens behov og ressurser
- handler ikke i samsvar med kompetansenivå
- viser lite selvstendighet
- ser ikke betydningen av samarbeid med pasient og pårørende
- unnlater å gi nødvendig informasjon, veiledning, undervisning
- unngår krevende omsorgssituasjoner
- behersker ikke aktuelle prosedyrer
- viser unøyaktighet ved muntlige og skriftlige rapporter og føring av kurver/kardex
- viser unøyaktighet ved administrering av medikamenter

#### 8.3.4 Hovedpunkt 4: Vurderer og anvender prinsipper for lederskapsfunksjonen

##### Administrasjon:

- skaffer seg ikke oversikt over arbeidsoppgavene
- er ikke pasientrettet i sin prioritering og gjennomføring av arbeidsoppgavene
- manglende planlegging, prioritering og delegering av arbeidsoppgaver
- tar lite hensyn/sløser med ressurser (tid, utstyr, personell)
- viser manglende samarbeid med egen og andres yrkesgrupper
- viser lite ansvar og oppfølging i ledersituasjoner

##### Undervisning/veiledning:

- viser liten interesse for å stimulere og motivere andre for læring
- gir uhensiktsmessig informasjon
- unndrar seg situasjoner hvor informasjon, veiledning og undervisning av andre er aktuelt
- behersker ikke gjennomføringen av en planlagt strukturert undervisnings situasjon

##### Fagutvikling:

- tar ikke opp faglige spørsmål til diskusjon
- viser liten evne til kritisk analyse av sykepleiehandlinger
- viser lite initiativ til forbedring av praksis
- viser liten interesse for å anvende resultater fra FOU-arbeider