

**NORSK SYKEPLEIERFORBUNDS
LANDSGRUPPE AV INTENSIVSYKEPLEIERE**



**UTDANNINGSPROGRAM
I
INTENSIVSYKEPLEIE**

August 1983

PROGRAM

for

UTDANNING

I

INTENSIVSYKEPLEIE

FEBRUAR 1983

INNHALDSFORTEGNELSE

A. PROGRAM FOR UTDANNING I INTENSIVSYKEPLEIE

Målsetting	side	9
Utdanningens lengde og fordeling	"	11
Oversikt over emneområder og timer i hovedfaget	"	13
Oversikt over emneområder og timer i støttefaget	"	14
Oversikt over utdanningens antall timer totalt i teori og praksis	"	15
Forklaring til utdanningsmodellen	"	16
Forslag til utdanningsmodell	"	17
Organisering av utdanningen	"	18
Litteratur i hoved- og støttefag	"	23

I. Hovedfag

1.0 Grunnleggende kurs i intensivsykepleie	"	27
1.1 Begrepsdannelse i sykepleie	"	27
1.2 Sykepleie og prosjektarbeid	"	30
1.3 Organisering av sykepleietjenesten	"	31
1.4 Sykepleiefaglige emner	"	33
2.0 Fordypningskurs i intensivsykepleie	"	36

II Sykepleiepraksis i intensivsykepleie	side	41
III Støttefagskurs i intensivsykepleie	"	43
1. Fysiologi	"	43
2. Patofysiologi	"	44
3. Klinisk biokjemi	"	46
4. Farmakologi	"	47
5. Cardiologi	"	48
6. Anestesiologi	"	50
7. Intensiv behandling	"	51
8. Medisinsk teknisk utstyr pasientsikkerhet og prosedyrer	"	53
IV Valgfritt kurs i intensivsykepleie	"	55

B. GJENNOMFØRING AV UTDANNINGSPROGRAMMET

Opptaks- og ansettelsesvilkår	"	56
Undervisere	"	57
Undervisningsmetoder	"	57
Teoriblokker	"	58
Krav til undervisningssykehus	"	58
Retningslinjer for sykepleiepraksis	"	60
Evaluerings	"	62
Eksamen og ankerett	"	64
Faglig råd	"	68

C. VEDLEGG	"	71
------------	---	----

LITTERATUR BRUKT I PLANEN	"	90
---------------------------	---	----

FORORD

Norsk Sykepleierforbunds Landsgruppe av intensivsykepleiere (NSFLIS) valgte på generalforsamlingen september 1979 en utdanningskomite med tre medlemmer og to vararepresentanter. Mandatet komiteen fikk var å utarbeide en enhetlig plan på landsbasis. Hvert sykehus har til nå utarbeidet sine egne planer til utdanning av intensivsykepleiere, og planene har variert både kvantitativt og kvalitativt. Intensivsykepleiere savnet derfor en felles plan.

Utdanningskomiteen har funnet det verdifullt å hente stoff og ideer fra de allerede eksisterende planene for intensivutdanning. Videre har den tatt utgangspunkt i NSF's "Riss over den prinsipielle oppbygging av:

- A. høyskoleprogrammet i sykepleie
- B. spesialutdanning i sykepleie

kalt "Risset".

Risset bygger på teori og praksis hvor teori teller mer enn det dobbelte av praksis. Ut fra intensivsykepleierens funksjon innenfor de ulike spesialområder og det spesielle ved intensivpasientens situasjon finner vi det uakseptablet å ta etter denne fordelingen. Komiteen har også benyttet seg av "Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere".

Slik vi har satt opp planen er det en videreutdanning. I neste omgang må den bearbeides slik at planen kan brukes på høgsolenivå. Faglig og sosialt tilstreber programmet så godt det lar seg gjøre, praktisk og økonomisk å imøtekomme spesiellelevens læresituasjoner slik at det forsvarlig kan kalles en videreutdanning i sykepleie på et høyt nivå.

I videregående skoleverk brukes betegnelsen student. Siden spesialeleven er lønnet under utdanning er utdanningskomiteen usikker på om betegnelsen student kan brukes.

Vi håper NSF kan gi komiteen respons på dette sammenliknet med andre godkjente videreutdanninger i sykepleie med studentstatus. Inntil avklaring vedrørende dette foreligger, vil betegnelsen spesialelev bli brukt.

Hovedfaget er sykepleie. Sykepleiefaget må derfor inneholde et fordypningsområde som i dette tilfellet er intensivsykepleie. Valgfritt kurs kan ta utgangspunkt i intensivsykepleie kombinert med fagområder fra fordypningskurs, grunnleggende kurs eller støttfagskurs. (Definisjon av kurs/fag se vedlegg side 71).

For å få en enhetlig utdanning bør teorien foregå sentralt, mens praksis om nødvendig tas ved mindre sykehus så sant disse oppfyller kriteriene som er satt.

Intensivavdelingene er ulike og vi har derfor funnet det nødvendig å sette krav til disse avdelingene, slik at utdanningen blir mest mulig ensartet.

Videre mener vi at for å utøve intensivsykepleie trengs det ikke bare gode teoretiske kunnskaper, men også en solid opplæring i det praktiske/kliniske feltet. For å kunne gi pasienten totalsykepleie, må spesialeleven kunne foreta kliniske observasjoner, fortolkninger av disse og iverksetting av nødvendige tiltak, og dette kan spesialeleven lære i praksisfeltet.

Utvalget har på slutten av programmet et vedlegg med litteratur ut over den anbefalte, kalt støttelitteratur.

Hovedfaget, den teoretiske undervisningen i grunnleggende kurs og fordypningskurs er på ca. 250 timer. Videre er det satt av 150 timer i anvendt teori i tiden spesialeleven er i praktisk/klinisk turnus. Undervisningsformen for de overnevnte timene er omtalt på side 18.

Programmet er i sin helhet lagt opp med konsentrerte teoriblokker og praksisperioder. Fordelen med en slik organisering begrunnes med tre kjente pedagogiske grunnprinsipper for læresituasjoner: Kontinuitet, sekvens og integrasjon. (For nærmere forklaring se side 18). Rent praktisk vil det også være en fordel for de teorielever som kommer fra mindre sykehus hvor den teoretiske del av utdanningsprogrammet ikke er gjennomførbart. Videre vil det gi en ensartet undervisning, og like forhold når prøve og eksamen i hovedfaget og støttefag skal avlegges.

Det er i planen brukt benevnelsene intensivpasient, kritisk syk pasient og akutt syk pasient om hverandre, uten at pasienten dermed er knyttet bare til intensivavdelingen. Kritisk syke pasienter finnes også andre steder, både i og utenfor institusjon.

Det er forventet at de som begynner i utdanningen på forhånd skal ha gjort seg kjent med de mest grunnleggende sykepleiebegreper/teorier som videreutdanningen vil overføre til spesialfunksjonen intensivsykepleie.

Utvalgets sammensetning har fra 9/79 vært Eli Thomassen, Inger Johanne Lund og Torill Torgersen (sistnevnte trakk seg 4/9-80). Vararepresentanter var Nanna Berg Fanneløp (fast representant fra 12/80) og Ingvill Falck Olsen. Etter nytt valg på generalforsamlingen i mai 1981 har utvalgets sammensetning vært:

Nanna Berg Fanneløp, Liv Andvord og Inger Johanne Lund.
Vararepresentanter: Steinar Johansen og Aud Bjørntvedt.

Nanna Berg Fanneløp (sign.)

Liv Andvord (sign)

Inger Johanne Lund (sign.)

Steinar Johansen (sign.)

Aud Bjørntvedt (sign.)

A. PROGRAM FOR UTDANNING I INTENSIVSYKEPLEIE

MÅLSETTING

Det er naturlig og hensiktsmessig å ta utgangspunkt i funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere når det skal settes mål for utdanningen. Det faller naturlig ut fra funksjonsbeskrivelsen å trekke inn både stillingsinstruks for sykepleier og mål for utdanning. (Angående mål se vedlegg side 71).

Totalmålsettingen for utdanningen tar utgangspunkt i funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere med tillegg og omforminger:

Å yte kompenserende hjelp, å overvåke, behandle og forebygge komplikasjoner hos den kritisk syke pasient slik at pasienten snarest mulig kan rehabiliteres til et meningsfullt liv eller der dette ikke er mulig, bidra til at pasienten opplever en verdig død. (6) Intensivsykepleieren skal opprettholde kontinuitet i sykepleie til pasienter som befinner seg i biologisk/psykisk krise. Med dette menes at pasienter som har vært/er utsatt for operative inngrep, diagnostiske undersøkelser eller andre traumer av akutt eller kronisk art. Intensivsykepleieren skal kunne identifisere pasientens behov/problem ut fra sviktende egenomsorg og sykdomstilstand, definere klare mål og iverksette sykepleietiltak i forståelse med pasienten/pårørende og andre medlemmer av fagteamet.

På bakgrunn av den totale målsetting som sitert over er det naturlig å klargjøre hva intensivsykepleie er:

Intensivsykepleier er å hjelpe den kritisk syke pasient til å fungere så nær opp til det normale som mulig på det fysiske, psykiske og sosiale plan, avhengig av sykdommens art og den intensive behandling. Videre innebærer det å redusere de negative virkningene av stress pasienten påføres.

Intensivsykepleie omfatter observasjon av pasientens vitale funksjoner, vurdering av observasjonene og iverksetting av helsemessige sykepleietiltak. En viktig funksjon innen intensivsykepleie er å kunne anvende medisinsk teknisk utstyr for å understøtte og observere pasientens vitale funksjoner. Dessuten omfatter det å mestre prosedyrer og rutiner i samsvar med hygieniske prinsipper.

TOTALMÅLSETTINGEN INNEBÆRER AT SPESIALELEVEN ETTER ENDT
UTDANNING:

1. identifiserer, planlegger og iverksetter sykepleietiltak ut fra pasientens spesielle og generelle behov.
2. a) foretar kliniske observasjoner av fysiske og psykiske symptomer hos den kritisk syke pasient.
b) setter i verk nødvendige tiltak i samsvar med egen kompetanse innenfor rammen av lover og bestemmelser og tar konsekvensen av observasjonene og pleier pasienten i samsvar med observasjonene.
3. skaper/opprettholder kontakt med nærmeste familie/venner og benytter kommunikasjon i etablering av et godt forhold til pasient, pårørende og kollegaer.
4. bedømmer akutte situasjoner selvstendig, og tar initiativ til igangsetting av intensiv behandling i samsvar med egen kompetanse og innenfor rammen av lover og bestemmelser.

5. tar sitt ansvar som underviser til pasient/pårørende, egen faggrupper og til andre medlemmer av helseteamet.
6. samarbeider med kollegaer, leger og andre medarbeidere både i egen avdeling og andre avdelinger.
7. forstår verdien av å holde seg á jour med den faglige og samfunnsmessige utvikling innen helsesektoren for å kunne gi best mulig spesiell og generell pleie.
8. anvender hygieniske prinsipper i omsorgen av den kritisk syke pasient.
9. deltar i intensiv behandling ved anvendelse av medisinsk teknisk apparatur for å understøtte pasientens vitale funksjoner.
10. aksepterer sitt ansvar som selvstendig fungerende intensivsykepleier i samsvar med egen kompetanse og innenfor rammen av lover og bestemmelser.

UTDANNINGENS LENGDE OG FORDELING

Utdanningens varighet er 18 måneder og innbefatter teori, anvendt teori og veiledet praksis.

Praksistiden er fordelt som følger:

Intensivavdeling (medisinsk og kirurgisk)	33 uker
Oppvåkingsavdeling (recovery)	5 "
Anestesiavdeling	3 "
Valgfritt	5 "

I alt skulle dette bli 46 reelle praksisuker på en utdanning i 18 måneder. Se oversikt side 16.

Det anbefales at teorien tas det første året mens det siste halve året brukes til veiledet praksis og arbeid med hovedoppgave i intensivsykepleie. I den siste perioden kommer også det valgfrie kurset i intensivsykepleie inn. (Se vedlegg side 72). Hvert utdanningssted kan legge inn den praksis som er av interesse.

OVERSIKT OVER EMNEOMRÅDER OG TIMER I HOVEDFAGET

I GRUNNLEGGENDE KURS I INTENSIVSYKEPLEIE

1.	Begrepsdannelse i sykepleie	ca	25	timer
2.	Sykepleieforskning og prosjektarbeid	"	20	"
3.	Organisering av sykepleietjenesten	"	20	"
4.	Sykepleiefaglige emner	"	60	"

II FORDYPNINGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE " 100 "

III SYKEPLEIEPRAKSIS I INTENSIVSYKEPLEIE

(Se side 18)

1.	Anvendt teori	"	150	"
-	teoretisk undervisning om sykepleiebegrep relatert til intensivpasienten/pårørende.			
-	problemløsning av teoretisk case.			
-	problemløsning ut fra reelle pasientsituasjoner.			

IV VALGFRITT KURS I INTENSIVSYKEPLEIE " 25 "

I alt ca 400 timer

OVERSIKT OVER EMNEOMRÅDER OG TIMER I STØTTEFAGET

STØTTEFAGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE

1. Fysiologi	ca	40 timer
2. Patofysiologi	ca	35 "
3. Klinisk biokjemi	ca	20 "
4. Farmakologi	ca	30 "
5. Cardiologi	ca	50 "
6. Intensiv behandling <i>Anestesiologi</i>	ca	10 "
7. Intensiv behandling	ca	40 "
8. Medisinsk teknisk utstyr, pasient- sikkerhet og prosedyrer	ca	30 "

BRUK AV BIBLIOTEKTJENESTE

1. Teoretisk innføring i biblioteksystemer	ca	2 timer
2. Biblioteksystemer i praksis	ca	3 timer
		<u>I alt ca 260 timer</u>

DIVERSE

1. Eksamensoppgaver		
2. Hovedoppgave	ca	50 timer
		<u>I alt ca 310 timer</u>

OVERSIKT OVER UTDANNINGENS ANTALL TIMER TOTALT I TEORI OG
PRAKSIS

I. HOVEDFAG CA 400 TIMER

II. STØTTEFAG CA 260 TIMER

I ALT CA 660 TIMER

III. DIVERSE CA 50 TIMER

I ALT CA 710 TIMER

IV. VEILEDENDE PRAKSIS CA 1748 TIMER

I ALT CA 2458 TIMER

DVS CA 33 % TEORI OG CA 67 % PRAKSIS

PRAKSIS : TEORI = $2/3$: $1/3$

FORKLARING TIL UTDANNINGSMODELLEN

Teoritimer i hovedfag i blokkene (Se oversikt side 13)	ca 250 timer
Teoritimer i støttefag i blokkene (Se oversikt side 14)	ca 260 timer
Teoritimer, diverse	<u>ca 50 timer</u>
	<u>I alt ca 560 timer</u>

Timer pr. uke - 5 dager á 5 timer - 25 timer

Antall uker - $560 : 25 =$ ca 22 uker

Utdanningens lengde er 18 måneder som er : ca 78 uker

Ferier i løpet av utdanningstiden

(Fra høsten til og med over neste jul til 1 mars)

Sommerferie/vinterferie 4 uker

Jule/nyttårsfri 4 uker

Påskeferie 1 uke

Pinse/dager i mai 1 uke

ca 10 uker

Reell utdanningstid ca 68 uker

Teoritid ca 22 uker

Sykepleiepraksis ca 46 uker

Sykepleiepraksis inkluderer 150 timer anvendt teori á 38 timer/uke.

FORSLAG TIL UTDANNINGSMODELLEN

SEPTEMBER								OKTOBER								NOVEMBER								DESEMBER																																							
35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52																																														
AVDELING				BLOKK I				AVDELING								BLOKK II				FERIE																																											
JANUAR								FEBRUAR								MARS								APRIL								MAI								JUNI								JULI								AUGUST							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33																															
FERIE		AVDELING								BLOKK III		FERIE		BLOKK III		AVDELING						BLOKK IV								AVDELING				INKL. FERIE / 1		4 UKER																											
SEPTEMBER								OKTOBER								NOVEMBER								DESEMBER								JANUAR								FEBRUAR																							
34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	1	2	3	4	5	6	7	8																																					
AVDELING				BLOKK V				VALGFRI				AVDELING				OPPGAVE				HOVED- 1 UKE TIL		INKL.		AVDELING		FERIE						AVSLUTNING		INKL.		AVDELING																											

ORGANISERING AV UTDANNINGEN

HOVEDLÆRESITUASJONER

Sykepleiepraksis består av to hovedlæresituasjoner.

1. Veiledet praksis
2. Anvendt teori

1. Veiledet praksis

I dette ligger det at spesialelev, faglærer og praksisfelt arbeider systematisk med overføring av teori til sykepleiepraksis og omvendt, for å nå utdanningens totalmålsetting.

Det er faglærers ansvar å sørge for at spesialeleven som begynner i veiledet praksis er kompetent til å ta ansvar som kreves på de ulike nivå i utdanningen. Derfor må valg av læresituasjoner skje på grunnlag av hva spesialeleven har lært på tidligere trinn, slik at det blir en progresjon i forhold til tidligere læreerfaringer.

Ved organisering av læringsprosessen i klinisk undervisning er følgende tre viktige kriterier tatt hensyn til:

kontinuitet, sekvens og integrasjon.

Målene med undervisningen på de respektive overvåkingsavdelingene skal bygge på disse prinsippene.

Kontinuitet sikres ved at f.eks. viktige sykepleiebegrep og teorier følges opp på flere stadier i undervisningen. Kontinuitet gjelder ikke bare det kunnskapsmessige, men like meget det ferdighetsmessige og holdningsmessige i pasient-

omsorgen og yrkesfunksjonen. En annen måte å sikre kontinuitet på er at sykepleieproblemer i alle trinn i utdanningen sentreres rundt de samme sykepleiebegreper og går igjen i teoretisk undervisning, case og kliniske oppgaver. For at spesialeleven skal kunne forstå nødvendigheten av kontinuitet i sykepleien, bør hun/han få anledning til f.eks. å følge en pasient fra innkomst til utreisen, samt kontakt med pårørende. Derved får spesialeleven forståelse for pasientens totale situasjon, og følgelig helhetlig sykepleie.

Sekvens er beslektet med kontinuitet, men er mer vidtgående. I dette ligger det at det nye som spesialeleven skal tilegne seg, skal bygge på stoff som hun/han har hatt tidligere. Med dette oppnår spesialeleven en større og dypere innsikt i sykepleieproblemene, slik at stadig mer krevende og ansvarsfulle sykepleiehandlinger kan utføres. Sekvenskriteriet angår derfor ikke bare gjentakelse, men er et stadig høyere nivå i læringsprosessen.

Integrasjon refererer til relasjonene mellom de ulike fag, og mellom hovedfag og støttefag i særdeleshett.

Det er hovedfaget som styrer støttefagene, og det er nøye sammenheng mellom valget av de fag og emner som er satt opp i planen. Fagene/emnene underbygger hverandre hele tiden på alle nivå i utdanningen, slik at det blir en dynamisk vekselvirkning mellom de forskjellige kunnskapene. Dvs. det skal være muligheter for å danne nye kombinasjoner, nye ideer og nye helheter i utøvelsen av sykepleien.

Det er det spesielle utvalg av støttefag som representerer hovedfagets egenart. All undervisning i de ulike fag/emner vil bare bli fragmentarisk viten dersom spesialeleven ikke ser sammenhengen mellom fagene og kan overføre disse i praksis.

Svært ofte må spesialeleven ha hjelp til å se sammenhengen mellom de ulike fag/emnene som det undervises i for å være i stand til å bruke integreringen av kunnskaper i praksis. Det er en viktig oppgave for faglæreren å påpeke sammenhengen mellom de ulike fagene.

Veiledet praksis er en kontinuerlig læresituasjon gjennom hele praksisperioden, planlagt og tilrettelagt av faglærer/praksisfelt og spesialelev. Undervisningen blir gitt av såvel faglærer som spesialsykepleiere (kontaktsykepleiere) på de respektive spesialavdelinger utdanningen har. Siktepunktet i veiledet praksis er ikke systematisk kunnskapstilegnelse eller planlagt anvendelse av bestemte kunnskaper. Kunnskapstilegnelsen skjer ved veiledet praksis først og fremst ved utøvelsen av spesialelevens allerede tillærte kunnskaper, ferdigheter og holdninger, og styres av pasientens/pårørendes behov for hjelp. Praksisperioden bør være en periode under veiledning og kontroll av en kontaktsykepleier, spesialsykepleier som har hovedansvaret for intensivpasienten.

Læresituasjonen i veiledet praksis blir derfor en forsterkning av det spesialeleven har lært i anvendt teori. De målene som spesialeleven har nådd i anvendt teori blir retningsgivende for de oppgaver spesialeleven kan få i praksisperioden.

2. Anvendt teori

Anvendt teori er den andre hovedlæresituasjonen i sykepleiepraksis. Det er avsatt 150 timer til dette i programmet under praksisperioden, og undervisningen skjer slik som utdanningen finner det pedagogisk og praktisk tjenlig, fra enkelte timer pr. uke til hele dager hver måned.

Programmet sikter mot å selvstendiggjøre spesialeleven som person og yrkesutøver. I denne sammenheng er det viktig å legge vekt på å utarbeide materiale også for selvstudium ut fra gitte læresituasjoner, med utgangspunkt i:

- teoretisk undervisning og sykepleiebegrep relatert til intensivpasienten/pårørende.
- problemløsning av teoretiske case.
- problemløsning ut fra reelle pasientsituasjoner.

Intensivsykepleie og sykepleiefaglige emner som det undervises om i teoriblokkene blir brukt integrert med støttefagene i anvendt teori.

Undervisningen i anvendt teori planlegges og tilrettelegges av faglærer. Undervisningen skjer primært ved faglærer og spesialtrene sykepleiere (kontaktsykepleiere) eller annet trenet personell i en intensivavdeling.

Faglærer/spesialelev står her ansvarlig for å informere sykepleierne i det kliniske feltet om de mål spesialeleven har nådd i anvendt teori.

(Mye av dette stoffet er hentet fra Valsetutvalget (9)).

ORGANISERINGEN

I det følgende presenteres et forslag til organisering av utdanningen som man mener gir sekvens, integrasjon og kontinuitet til undervisningen.

Planen bygger på grunnutdanningens kunnskapsbakgrunn som en plattform for undervisningsinnholdet, med en videreføring av grunnutdanningens pensum i forhold til spesialfunksjonen: intensivsykepleie.

For å gi spesialeleven et konkret grunnlag for tilegnelse av teoriundervisningen, starter undervisningsprogrammet med to uker i praksis.

I blokk I og II legger undervisningen vekt på å relatere grunnbegrepene i sykepleie til intensivsykepleie. Undervisningen bør også være en begynnende klargjøring av sykepleierens funksjon i forhold til den kritisk syke pasient. Denne undervisningen bør komme tidlig i blokken. Spesialeleven skal ha kunnskaper i støttefagene og det faller derfor naturlig å ta klinisk biokjemi, fysiologi og patofysiologi i blokk II. Anestesiologi tas også med slik at spesialeleven kan stå til på en tilfredsstillende måte å overvåke og være oppvåkingspasienten. Intensivavdelingen har mye erfaring og en grunnleggende innføring/bakgrunn for at disse tas på. Da spesialeleven får praksis både fra intensivavdeling og hjerteovervåkingsavdeling, bør de også få undervisning i anestesiologi slik at de kan få utbytte av det spesielle medisinske for hjertesyke pasienter. Av samme grunn begynner man også med intensiv behandling og farmakologi, det sistnevnte med det generelle.

De to første blokkene virker muligens noe lange, men med den innføringen spesialelevne får og den roen det blir over praksistiden vil undervisningen være tjent med.

I blokk III tas resten av grunnleggende sykepleie og fordypningskurset står igjen. Dessuten resten av støttefagene. Prøven i støttefagene kommer på slutten av denne blokken og det beregnes derfor tid til dette av de 50 timene som er nevnt på side 12, i alt en uke, dvs. 25 timer.

Anvendt teori kommer inn etter hver blokk og teller i alt 150 timer. Disse skal sette spesialeleven i stand til å omsette teori i praksis. Derfor mener vi det er forsvarlig med få og lengre blokker.

Blokk IV er i sin helhet viet fordypning av sykepleie. Det er en fordel å kunne konsentrere seg utelukkende om sykepleie og fordype seg i dette emnet.

Ser man på oversiktsplanen i sin helhet vil spesialeleven ha vært innom alle avdelinger og således fått en allsidig klinisk erfaring. Det grunnleggende vil være godt bearbeidet og fordypningen kan starte. Samtidig slik blokken er plassert får spesialeleven anledning til å anvende fordypningen i praksis før det valgfrie kurset begynner, som her er blokk V.

Slik stoffet er valgt organisert, er det konsentrert over kort tid, spesielt støttfagene. Dette er pedagogisk riktig da støttfagene er en del av kunnskapsgrunnlaget for intensivsykepleie.

LITTERATUR I HOVED- OG STØTTEFAG

Som det fremgår av planen er litteraturen delt opp i anbefalt litteratur og støttelitteratur. Den anbefalte litteraturen anses å være den mest aktuelle og det foreslås at den danner grunnlag for pensum. I tillegg må man regne med at stensiler utarbeidet av forelesere fortsatt vil utgjøre en ikke ubetydelig del av dette pensum.

På grunn av relativt lite hjemmemarked for spesielle lærebøker innen intensivsykepleie og behandling, vil rimeligvis en betydelig del av pensum også i fremtiden bestå av stensiler/kompendier som lett kan revideres.

Fremmedspråklig litteratur (f.eks. svensk, dansk, engelsk) bør benyttes der man ikke har tilsvarende litteratur på norsk.

En del av litteraturen som er satt opp er generell. Det forutsettes at de generelle kunnskapene integreres i faget intensivsykepleie.

Pensumstørrelsen er ca. 2.600 sider med ca. 1.200 sider i hovedfaget og ca. 800 sider i støttefagene. Videre ca. 600 sider i forbindelse med hovedoppgaven.

Anbefalt litteratur er satt opp med vide rammer for å angi områder for utvelgelse av pensum. Støttelitteratur settes opp som alternativ til og utdyping av anbefalt litteratur.

UTDANNINGSPROGRAMMET

I HOVEDFAG

1. GRUNNLEGGENDE KURS I INTENSIVSYKEPLEIE
 - 1.1 Begrepsdannelse i sykepleie
 - 1.2 Sykepleieforskning og prosjektarbeid
 - 1.3 Organisering av sykepleietjenesten
 - 1.4 Sykepleiefaglige emner
2. FORDYPNINGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE

II SYKEPLEIEPRAKSIS I INTENSIVSYKEPLEIE

1. ANVENDT TEORI
2. VEILEDET PRAKSIS

III STØTTEFAGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE

1. FYSIOLOGI
2. PATOFYSIOLOGI
3. KLINISK BIOKJEMI
4. FARMAKOLOGI
5. CARDIOLOGI
6. ANESTESIOLOGI
7. INTENSIV BEHANDLING
8. MEDISINSK TEKNISK UTSTYR, PASIENTSIKKERHET OG PROSEDYRER

IV VALGFRITT KURS I INTENSIVSYKEPLEIE

I. HOVEDFAG

Emneområdene i hovedfaget er en videreføring og fordypning i et avgrenset område i sykepleie ut fra samme filosofi og det samme sykepleiefaglig fokus som i sykepleiens grunnutdanning.

Ved utvelgelse av støttefag i en bestemt gruppering får man frem det særegne som representerer intensivsykepleiens egenart. Intensivsykepleieren må tilegne seg kunnskaper fra de utvalgte støttefag og utvikle ferdigheter og holdninger relatert til sin funksjon. Det avgrensede område innen sykepleie - intensivsykepleie - fokuserer på den kritisk syke pasients situasjon og ivaretar pasientens behov i forhold til hans/ hennes reaksjon på sykdomstilstanden, behandling og interaksjon med omgivelsene.

Kunnskapsgrunnlaget inkluderer studier av de livsviktige organsystemer som respirasjons-, kardiovaskulær-, nyre-, sentralnerve- og endokrine systemer og at disse kunnskaper relateres til forandringer hos den kritisk syke pasient.

1.0. GRUNNLEGGENDE KURS I INTENSIVSYKEPLEIE (Ca. 125 timer)

1.1 Begrepsdannelse i sykepleie

Målet med undervisningen er at spesialeleven ser sammenhengen mellom indre og ytre årsaksfaktorer i menneskets miljø som kan føre til akutt sykdoms- og krisetilstander, og at man som utdannet intensivsykepleier:

- har medmenneskelig forståelse og verdsetter mennesket ut fra kunnskaper om ulike menneskesyn.

- skjelner begrepene sykdom og helse innenfor en klinisk og adferdsmessig referanseramme og viser hvordan man som spesialsykepleier handler/gir omsorg til pasient/pårørende i en intensivavdeling. (Se Vedlegg side 73).
- erkjenner WHO's stadier av helse og vurderer hvilke spesifikke sykepleieproblemer en intensivsykepleier bør ta ansvar for å løse.
- forstår og bruker mål og metoder ut fra det generelle - til den spesielle sykepleierfunksjonen.
- erkjenner kvalitet fremfor kvantitet i spesialsykepleierfunksjonen.

Emnene

- Filosofi: menneskesyn
- Stadier av helse
- Omsorg/Egenomsorg
- Stress og kriseteorier
- Intensivsykepleierens funksjon
- Sykepleieprosessen
- Intensivpasienten

Timeantallet: Ca. 25

Undervisere: Faglærer/intensivsykepleiere

Anbefalt litteratur:

Bernstein, Judith : Forandring og stress.
Universitetsforlaget.
Oslo 1978.

- Culberg, Johan : Mennesker i krise og utvikling.
Aschoug og Co.
Oslo 1978.
- Daeffler Juvkam, Reidun : Sykepleie, Individuelt ansvar. Gruppeansvar? NSF.
Oslo 1975.
- Jobbspesifikasjon : Funksjonsbeskrivelse for Intensivsykepleiere.
NSF juni 1978.
- Storheim, Eivind : Menneskeverd, frihet og plikt. Hovedlinjer i Kants etikk.
Universitetsforlaget
Oslo 1980.
- Hudak, Lohr and Gallo : Critical Care Nursing. Philadelphia. JB Lippincot.
3. utg. 1982.
-
- Orem, Dorothea E: : Nursing: concept of practice. McGraw - Hill Book Company.
New York 1971.
- Verdens Sunhedsorganisations : Femte rapporten
Ekspertkomite om Sygepleje København 1967

(Støttelitteratur se Vedlegg side 73).

1.2 Sykepleieforskning og prosjektarbeid

Målet med undervisningen er at spsialeleven:

- har kunnskaper om forskningsmetoder og statistikk
- får innsikt i forskningens betydning for sykepleien
- har synspunkter i forskning knyttet til sykepleiepraksis
- har kunnskaper om prosjektarbeid
- ser sitt ansvar i å anvende kunnskaper fra forskningsresultater til sykepleiepraksis

Emnene

- Forskningsmedtode og statistikk
- Sykepleieforskning
- Relevante forskningsretninger i sykepleie
- Gjennomgåelse av en forskningsrapport og/eller et prosjektarbeid i sykepleie

Timeantallet: ca. 20

Undervisere: Sykepleiere med pedagogisk utdanning/
sykepleieforskere

Anbefalt litteratur:

Berthelsen, Illeris og Paoulsen : Projectarbeid - erfaringer og praktisk vejledning. Rounborgs grafiske Hus. Holstbro 1979.

Winter, Jenny : Undersøgelsesmetodik og rapportskrivning. Socialpædagogisk Bibliotek. Munksgaard 1979.

Hellevik, Ottar : Sosiologisk metode.
Universitetsforlaget.
Oslo 1982.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 75).

1.3 Organisering av sykepleietjenesten

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- forstår betydningen av at de ulike intensivavdelinger er riktig utformet og innredet, fysisk og teknisk
- har kunnskaper om faktorer som er innebygget i intensivavdelingens miljø, og som kan forverre/forlenge intensivpasientens sykdomstilstand og/eller intensivopphold
- forstå betydningen av et riktig sammensatt helseteam i intensivavdelingen, for at den akutt syke/kriserammede skal få den mest effektive og kvalitative behandling og pleie
- tar ansvar for lederskap og faglig praksis innen sykepleietjenesten/spesialområde, inkludert undervisning av alle som deltar i utøvelsen av intensivsykepleie, for at pasienten skal rehabiliteres til et normalt liv eller en fredfull død
- følger med i den helse- og sosialpolitiske utvikling som har betydning for administrering av en intensivavdeling
- aksepterer sitt ansvar som selvstendig fungerende intensivsykepleier i samsvarende egen kompetanse og innenfor rammer av lover og bestemmelser

Emnene

- helseteamet i intensivavdelingen
- ulike utforminger av intensivavdelinger
- ulike pleiesystemer
- administrasjon
 - avdelingsadministrasjon, økonomi og budsjett
 - bemanning og budsjetterte stillinger
 - oppsett av vaktplan
 - ansvarsforhold og tjenestevei
 - orientering om NSF, TV ordningen og Landsgruppen
 - helse- og sosialpolitikk

Timeantallet: ca. 20

Undervisere: Intensivsykepleiere/tillitsvalgte/
sykepleiere med administrativ utdanning

Anbefalt litteratur:

- | | | |
|----------------------------|---|--|
| Kjøllesdal, Astrid | : | Sykepleien 1/1981 s.4 - s.8.
Intensivsykepleie - omsorg
og/eller "teknikk" |
| Mortensen, Lisbeth | : | Sygeplejersken nr. 14, 15,
16 og 17/1976.
Intensivdelirium dets års-
sager og forebyggelse. |
| Jensen, Smith og Mortensen | : | Administration af syge -
plejen.
Nyt Nordisk Forlag.
Arnold Busck.
København 1981. |

Daeffler Juvkam, Reidun : Sykepleie, Individuelt ansvar, Gruppeansvar? NSF Oslo 1975.

NIS rapport 9/81 : Funksjoner i sykehus. Intensivavdelinger. Råd for utforming.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 76).

1.4 Sykepleiefaglige emner

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- Har kunnskap om pedagogiske prinsipper, mål, metode og evaluering, og overfører denne i sin rolle som veileder og kunnskapsformidler til pasient/pårørende og medlemmer i helseteamet.
 - erkjenner sitt yrkesetiske ansvar overfor pasient/pårørende, medarbeider og samfunnet
-
- utøver medmenneskelig kontakt i et teknologisk miljø
 - erkjenner sitt ansvar for avdelingens hygieniske standard
 - anvender prinsipper for aseptikk og antiseptikk
 - tar forholdsregler for å bryte smitteveier og forebygge infeksjon

Emnene

- Sykepleiepedagogikk (ca. 20 timer)
 - Undervisning som en del av sykepleierfunksjonen
 - Undervisningsprinsipper
 - Undervisningsmål
 - Undervisningsmetoder
 - Evalueringsprinsipper
 - Planlegging og gjennomføring av undervisning
 - Undervisningsøvelser
- Etikk (ca. 25 timer)
 - Ethiske retningslinjer for sykepleiere
 - den enkelte pasients rettigheter
 - sykepleierens holdning til:
 - seg selv, pasienten, det øvrige helseteam og egen gruppe
 - etiske aspekter under medvirkning til transplantasjonskirurgiske prosedyrer
 - reservasjonsretten
 - operative inngrep i forskningsøyemed
 - Forhold til døden, den døende pasient og hans pårørende
 - holdninger til døden
 - holdninger og problemer ved pleie av døende pasienter
 - forhold til pårørende
 - reaksjonsmønstre hos døende
 - sjelesorg
 - medisinsk etikk
 - euthanasi
- Hygiene
 - Intensivpasienten (dren, katetre, væsketilførsel)
 - Apparatur
 - Isolasjon
 - Strålehygiene
 - Rutineprøver - prøvetaking
 - Praktiske øvelser

Timeantallet: ca. 60

Undervisere: Faglærer/intensivsykepleiere/sykepleier med
pedagogisk utdanning/prest/hygienesykepleier

Anbefalt litteratur:

Pedagogikk

Hansen, Ingeborg M. : Focus på patient - informa-
tion.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1981.

Kyrstein og Vestergaard : Undervisningslære.
En elementær innføring.
Universitetsforlaget/
Munksgaard.
København 1978.

Søbstad og Henriksen : Å undervise i dag.
NKS Forlag 1975.

Etikk

Innstilling fra NSF : Utvalg til å utrede samvit-
tighetsfrihet som prinsipp.
Oslo 1977.

Gjertsen, Esther M. : En hånd å holde i - omsorg
for døende.
Tanum Norli.
Oslo 1980.

Hygiene

Hedlund, Per : Infeksjoner på sjukhus.
Skärpt Hygien.
Almquist och Wiksell Förlag.
Stockholm 1975.

- Statens institutt for folkehelsen : Strålefyssikk - terapi - hygiene - biologi.
Oslo 1975.
- Morrison, Martha : Infection Control in an Intensive Care Unit. Fra Respiratory Intensive Care Nursing.
Little Brown and Company.
Boston 1980.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 77).

2. FORDYPNINGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE (ca. 100 timer)

Fordypningskurs bygger på foregående kurs i et fag/emne. Dette for å få større forståelse for det valgte fordypningsfag slik at fordypningen fører til et høyere nivå i kunnskapsviten. Et kortvarig kurs kan ikke i vesentlig grad forbedre tilegnelsen av de tilsiktede ferdigheter. Dette må i stedet komme gjennom øving i lengre tid. Tilleggsutdanning i praktiske ferdigheter må gå på bredden (flere ferdigheter) og ikke i dybden (dybden er begrenset). Anvendt teori blir derimot aktuelt som fordypning i sykepleiepraksis, se side 18.

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- anvender anerkjente teorier og sykepleiekunnskaper i pleien av pasient i en intensivavdeling
- anvender kunnskaper om pasientens fysisk, fysiologisk og psykisk reaksjon på den akutte/kritiske sykdomstilstanden
- anvender kunnskaper om barn/pårørende og deres reaksjon under oppholdet i en intensivavdeling

- iverksetter livreddende behandling når svikt i de vitale organer oppstår
- har ansvar for at pasient/pårørende får informasjon/undervisning om det som skal gjøres og er gjort - vurdert ut fra pasientens/pårørendes forberedthet til enhver tid
- erkjenner sitt ansvar som spesialsykepleier i løsning av pasientens problemer slik at disse blir kvalitativt gode, kvantitativt tilstrekkelige og etisk, estetisk og juridisk forsvarlig

Emnene

- Intensivpasientens reaksjon på det å være i en intensivavdeling
 - Stress og krise er relatert til intensivpasienten
 - Kommunikasjonsteorier
 - Observasjon og pleie av pasient med svikt i de vitale organer
-
- Sykepleie til barn
Barns reaksjon på opphold i akuttavdeling
Forhold barn/pårørende/personalet i avdelingen
 - Sykepleiepedagogikk i praksis
Læringsteori som et hjelpemiddel i undervisning av pasient, pårørende og medarbeidere
Pasientens forberedthet til læring
Undervisningsøvelser

Timeantallet: ca. 100

Undervisere: Faglærer/intensivsykepleiere

Anbefalt litteratur:

- Culberg, Johan : Mennesker i krise og utvikling.
Aschoug og Co
Oslo 1978
- Hansen og Adamsen Rabøl : Undervisning i social-
medisinsk sygepleje.
Publikation nr. 4.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1973.
- Jensen, Paul Anker : Når legen blir pasient.
Norli. Oslo 1977.
- Morrison, Martha : Respiratory Intensiv Care
Nursing.
Little, Brown and Company.
Boston 1980.
- Roberts, Sharon L. : Behavioral Concepts and the
Critically Ill Patient.
Prentice - Hall. Inc.
New Jersey 1976.
- Selye, Hans : Stress uten press.
Hjemmenes Forlag.
Oslo 1978.
- Stenback, Elsa : Børns vilkår på hospital.
Dansk sygeplejeråd.
København 1979.

- Hudak, Lohr and Gallo : Critical Care Nursing.
JB Lippincot.
Philadelphia 1982.
- Engberg og Hallenberg : Respiratorvård - patient -
oplevelser.
Studentlitteratur.
Lund 1981.
- Zschoche, Donna A : Mosby's Comprehensive review
of Critical Care.
The C.V. Mosby Co, 1981.
- Holloway, Nancy Meyer : Nursing the Critically Ill
Adult.
Addison - Wesley Publishing
Company 1979
- Dodt, Beate : Dialysesykepleje
Dansk Sygeplejeråd.
København 1979
-
- Underhill, Woods : Cardiac Care Nursing.
Lippincot 1982
- Silvavajan, Halpenny

II. SYKEPLEIEPRAKSIS I INTENSIVSYKEPLEIE

Hensikten med denne er at spesialeleven:

- utøver pasientpleie ut fra den individuelle pasient, ser pasienten som et menneske og som en helhet
Noe som krever:
praktiske ferdigheter
bevisst holdning
psykologisk innsikt
samfunnsengasjement
- blir i stand til å ta ansvar og kunne være kreativ
- oppnår dyktighet i pleie og behandling til den kritisk syke pasient
- anvender teoretiske kunnskaper i interaksjon med pasient, pårørende og medarbeidere

Sykepleiepraksis består av to hovedlæresituasjoner

1. Anvendt teori
2. Veiledet praksis

ANVENDT TEORI

tar utgangspunkt i teori, å omsette denne i de praktiske situasjoner og sette de teoretiske kunnskapene i en meningsfylt sykepleiemessig sammenheng. I starten av utdanningen trenger spesialeleven mye hjelp til omsetting av teori av en som er kjent med både praksisfeltet og teoriundervisningen. Faglærer blir da den som veileder spesialeleven. Behovet for

å få anvendt teori i praksis er ulikt for den enkelte spesialelev. Noe som må bli tatt hensyn til. Denne læresituasjonen kan kreve at spesialeleven i perioder trekkes ut av avdelingens rutiner.

VEILEDET PRAKSIS

Veiledet praksis tar utgangspunkt i praksis og hvordan denne utføres. Avdelingens personell er de som vil være veiledere, spesielt i avdelingens rutiner og pleieoppgaver. Faglærer i samarbeid med praksisfeltet tilrettelegger læresituasjoner i praksis.

(Se for øvrig side 18).

Intensivutdanningens praksissteder se side 11

Kriterier for praksissteder se side 58

Timetallet: ca. 1.748 timer, se oversikt side 15.
I sykepleiepraksis vil 150 timer bli brukt til
anvendt teori, de resterende timer er veiledet
praksis.

Undervisere: Faglærer/intensivsykepleiere og andre som er
kvalifisert til undervisning av kritisk syke
pasienter og deres pårørende.

Anbefalt litteratur: Litteratur henvist til i alle fag i
undervisningsplanen.

III. STØTTEFAGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE (ca. 255 timer)

1. FYSIOLOGI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- gjør rede for den normale funksjon av kroppens organer og systemer
- erkjenner nødvendigheten av korrekt samspill mellom de enkelte organer og systemer
- anvender kunnskaper i fysiologi i løsning av sykepleieproblemer

Emnene

- Cellens oppbygging/transport over cellemembranen
- Nervesystemets fysiologi
- Muskelfysiologi
- Respirasjonsfysiologi
- Hjerte/sirkulasjonsfysiologi
- Nyrefysiologi
- Kroppens væskerom
- Hypofysens hormoner
- Binyrenes hormoner
- Pancreashormoner

Timeantallet: ca. 40

Undervisere: Lege/fysiolog

Anbefalt litteratur:

Jacob og Francone : Anatomi og fysiologi
Universitetsforlaget
Oslo 1980

(Støttelitteratur se Vedlegg side 81).

2. PATOFYSIOLOGI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om fysiologiske/patofysiologiske prosesser i forbindelse med traumer
- gjør rede for metoder for å sikre organismens væske/ernæringsbehov hos pasienter i intensivavdeling
- vurderer pasientens behov for sykepleie ut fra patofysiologiske kunnskaper
- gjør rede for patofysiologiske prosesser ved forstyrrelser i syre/base/væske/elektrolyttbalansen
- gjør rede for korreksjon/behandling av forstyrrelser i syre/base/væske/elektrolyttbalansen
- erkjenner sitt ansvar for pasientens sikkerhet ved transfusjon/infusjon

Emnene

- Organismens reaksjon på traume - endokrint og metabolsk
 - Væskebehandling i forbindelse med kirurgiske inngrep
 - Total parenteral ernæring/sondeernæring
 - Organismens syre/base/væske/elektrolyttforstyrrelser
 - Bruk av osmotisk aktive stoffer
 - Sjokk
 - Posttraumatisk lungesvikt og koagulasjonsforstyrrelser
 - Blodtyper - typing og forlikelighet
Oppbevaring av blod
Indikasjoner/kontraindikasjoner for transfusjonsbehandling
Komplikasjoner ved transfusjoner
 - Biprodukter av helblod
-

Timeantallet: ca. 35

Undervisere: Lege/fysiolog

Anbefalt litteratur:

Rooth, Gøsta	:	Syre - bas, elektrolyt och vätskebalans. Studentlitteratur Lund 1978
--------------	---	---

Enquist, Allan : Rationel væske og
elektrolyttbehandling.
Parenteral ernæring.
Munksgaard.
København 1980

(Støttelitteratur se Vedlegg side 82)

3. KLINISK BIOKJEMI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om nedbrytning og energidannelse av næringsstoffer i organismen
- har kjennskap til enzymaktivitet i serum
- har kjennskap til reproduksjon av celler i organismen
- er oppmerksom på fagets viktighet som grunnlag for forståelsen av fysiologiske og patofysiologiske prosesser i menneskets organisme

Emnene

- Cellens oppbygging - energimetabolisme
- Energimetabolisme - generell enzymologi
- Klinisk enzymologi (leversykdom, hjertesykdom)
- Proteinmetabolisme, serumproteiner/elektroforese
- Kullhydratmetabolisme - diabetes mellitus
- Lipidmetabolisme (tridlyserider, kolesterol)
- Hematologi (Hgb, anemi, jernstoffsiftet)
- DNA/RNA

Timeantallet: ca. 20

Undervisere: Biokjemiker/lege

Anbefalt litteratur:

Hauge, Kleppe, Christensen : Biokjemi.
og Langvand H. Aschoug og Co.
Oslo 1979

(Støttelitteratur se Vedlegg side 82).

4. FARMAKOLOGI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om de ulike medikamenters virkninger og bivirkninger for å sikre en forsvarlig overvåking av pasienter under medikamentell behandling
- erkjenner sitt ansvar for pasientens sikkerhet ut fra farmakologiske kunnskaper

Emnene

- Medikamentenes absorpsjon, omsetting og eliminasjon
- Medikamentinteraksjon i organismen
- Hypnotica og sedativa
- Barbiturater
- Analgetica - opiater
- Muskelrelaxantia
- Medikamenter med virkning på hjerte/karsystemet
- Diuretica og antihypertensiva
- Antikoagulantia
- Antibiotika
- Medikamenter med virkning på det autonome nervesystemet
- Steroider
- Cytostatica

- Medikamenttilsettning i infusjoner:
forliklighet/uforliklighet

Timeantallet: ca. 30

Undervisere: Lege/farmakolog

Anbefalt litteratur:

Flatberg og Næss : Legemidler og bruken av dem.
Fabritius Forlag.
Oslo 1982.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 83).

5. CARDIOLOGI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- gjør rede for de elektrofysiologiske forhold i hjertemuskelen
- gjør rede for det normale EKG
- skjelner mellom behandlingstrengende og ikke behandlings-
trengende avvik fra det normale EKG
- gjør rede for tiltak ved behandlingstrengende avvik
- har kunnskaper om pacemaker og tegn på pacemakersvikt
- har kunnskaper om sykdomsbilder og behandlingsmåter ved sykdommer i hjerte/karsystemet

- innser nødvendigheten av cardiologiske kunnskaper til løsning av sykepleieproblemer

Emnene

- Hjertets elektrofysiologi
- Hjertets elektriske akse
- Normalt EKG
- EKG diagnostikk (hjerteinfarkt)
- Rytmeforstyrrelser
- Praktisk EKG tolking
- Elektrokonvertering/defibrilering
- Pacemakerbehandling
- Angina pectoris/hjerteinfarkt
- Hypertensjon
- Lungeemboli/cor pulmonale
- Cardiomyopati
- Peri - myo - endocarditt
- Medfødte hjertefeil
- Rheumatiske hjertefeil

Timeantallet: ca. 50

Undervisere: Leger/cardiologer/intensivsykepleiere

Anbefalt litteratur:

Sandø, Erik m.fl. : Intensiv observasjon og behandling af patient med akut hjertesygdomme.
FADL's Forlag
København 1976.

Sandø, Erik m.fl. : Klinisk elektrokardiografi
FADL's Forlag.
København 1980.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 83).

6. ANESTESIOLOGI

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om forberedelse til anestesi
- har kjennskap til de forskjellige anestesimetoder og prosedyrer
- har kunnskaper om postoperative komplikasjoner pga. anestesi
- gjør rede for tiltak for å forhindre komplikasjoner etter anestesi
- har kunnskaper om abnormal kroppstemperaturers innvirkning på organismen

Emnene

- Preoperativ forberedelse/vurdering
- Premedikasjon
- Anestesistadier
- Anestesiformer
- Medikamenter brukt i anestesi
- Hyper/hypotermi

Timeantallet: ca. 10

Undervisere: Anestesiolog/anestesisykepleier

Anbefalt litteratur:

Gran, Lorents : Innføring i anestesi.
Fås hos under-
visningssykepleier i
anestesi.
Rogaland Sykehus.
Stavanger

(Støttelitteratur se Vedlegg side 84).

7. INTENSIV BEHANDLING

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om patologiske tilstander som krever intensivbehandling
 - gjør rede for øyeblikkelige tiltak for å forhindre utvikling av organskade
-
- har kunnskaper om anerkjente behandlingsprinsipper
 - er oppmerksom på spesialsykepleierens ansvar som medlem av behandlingsteamet

Emnene

- Drukning
- Hodeskader
- Multiple skader
- Intoksikasjoner
- Tracheostomi/respiratorbehandling/lungefysioterapi
- Kar/thoraxopererte pasienter
- Pasienter med større mage/tarm inngrep

- Brannskade/forfrysninger
- Smertebehandling
- Peritonealdialyse

Timeantallet: ca. 40

Undervisere: Leger/intensivsykepleiere

Anbefalt litteratur:

- | | | |
|-----------------------|---|--|
| Andersen og Thulin | : | Akuta skallskador.
Konservativ och operativ
behandling.
Akademiförlaget 1966. |
| Andersen, Ragnar | : | Respiratorbehandling.
Siemens. Oslo 1979. |
| Ingwersen og Andersen | : | Rationel lungefysioterapi.
Munksgaard.
København 1981. |
| Jakobsen og Kjeldsen | : | Akutte forgiftninger.
En veileder.
Universitetsforlaget.
Oslo 1978. |
| Næss, Knut | : | Om smerte. Smertestillende
midler og akupunktur.
Fabritius. Oslo 1981. |
| Thoren, Lars | : | Vätskbalans.
Almquist och Wiksell.
Stockholm 1976. |

- Hedestrand, Norlen, Revenäs, : Intensivvårdkompendium
Zetterstrøm Anestesiavdeling.
Akademiska Sjukhuset.
Uppsala 1980.
- Hardy, James D. : Critical Surgical Illness.
W.B. Saunders Company.
London 1980.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 84).

8. MEDISINSK TEKNISK UTSTYR, PASIENTSIKKERHET OG PROSEDYRER

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om apparatur, apparatenes funksjon og prosedyrer og bruken av disse
 - tar hensyn til risikomomenter ved bruk av teknisk utstyr
 - viser ansvar for kontroll, rengjøring og vedlikehold av tekniske apparater og utstyr
-
- har kjennskap til prinsippene ved de ulike prosedyrer

Emnene

- Elektrisitetsslære
- Pasientsikkerhet/personalsikkerhet
- Overvåkingsutstyr/spesielt medisinsk teknisk utstyr
- Prosedyrer

Timeantallet: ca. 30

Undervisere: Ingeniør med medisinsk/teknisk utdanning/
spesialsykepleiere/leger

Anbefalt litteratur:

- Fensli, Rune : Pasientsikkerhet ved bruk av
medisinsk - teknisk utstyr.
Universitetsforlaget.
Oslo 1981.
- Sandø, Erik m.fl. : Intensiv observation og
behandling af patient med
akut hjerte og karsygdomme.
FADL's Forlag.
København 1976.

(Støttelitteratur se Vedlegg side 85)

IV. VALGFRITT KURS I INTENSIVSYKEPLEIE

Valgfritt kurs omfatter både teori og praksis. Emnene som velges kan tas i fra intensivsykepleierens praksisfelt ved de ulike sykehus. Teorien legges opp med henblikk på det praksisfelt som velges.

FORSLAG TIL AKTUELLE AVDELINGER

- dialyseavdeling
- akutt mottagelse/ambulanse
- kuvøseavdeling
- utvidet tid på anesthesiavdeling
- nevrokirurgisk avdeling

TEORI

Teori velges i overensstemmelse med avdeling som er valgt. En annen mulighet er å fordype seg i ett emne fra fordypningskurset, grunnleggende kurs eller støttefagskurs. Fordyper man seg i et emne fra fordypningskurset, grunnleggende kurs eller støttefagskurs, velges praksisfelt i samsvar med emnevalget.

Praksis/det kliniske felt er 5 uker mens teori har en varighet av 1 uke på 25 timer.

Tilbudene om valgfrie emner vil være avhengig av den aktuelle utdanningssituasjonen. Tilbudet må imidlertid gis innenfor områder hvor man har tilstrekkelig lærerkapasitet.

B. GJENNOMFØRING AV UTDANNINGSPROGRAMMET

OPPTAKS - OG ANSETTELSESVILKÅR

- søkeren må være offentlig godkjent sykepleier.
- søkeren må ha minimum ett års praksis, helst to år etter grunnutdanningen.
Søkere med praksis fra medisinsk/kirurgisk avdeling vil bli foretrukket framfor søkere med annen praksis.
- søkeren må legge frem godkjent skolebevis, attester og skriftlig søknad
- spesialeleven lønnes i henhold til den til enhver tid gjeldende overenskomst for spesialelever mellom NSF og arbeidsgiver.
- spesialeleven skal ha ferie og høytidsfri innen rammen av utdanningsplanen.
- dersom spesialeleven i løpet av utdanningen får 2 skriftlige evalueringer i praksis til IKKE BESTÅTT, må han/hun slutte.
- fravær utover 14 dager forlenger utdanningen tilsvarende. All undervisning er obligatorisk.
Det kan synes som et motsetningsforhold at spesialeleven har ansvar for egen læring og at all undervisning er obligatorisk. At spesialeleven har ansvar for egen læring medfører at spesialeleven er den som tar initiativ til å lære og er den aktive i læringsprosessen. Undervisningen bør legges slik opp at alle elevene her får impulser/interesser for videre bearbeiding av stoffet. Ved å delta i undervisningen sikres eleven et kunnskapsgrunnlag til å bygge sine studier videre på.

UNDERVISERE

Videreutdanning i sykepleie bør administreres som egen avdeling med eget budsjett. Sykepleier med videreutdanning og pedagogisk utdanning er avdelingens leder. Under seg har hun/han faglærere knyttet til de respektive spesialutdanninger. Faglig/administrativt er det naturlig at avdelingen er underlagt sjefsykepleier.

Faglærer tilknyttet intensivutdanningen må ha følgende kvalifikasjoner:

- videreutdanning i intensivsykepleie
- minimum to års erfaring fra intensivavdeling
- pedagogisk utdanning anbefales

Det anbefales at leder og faglærer etter en viss periode, f.eks. to år, gis anledning til faglig og pedagogisk ajourføring og tilegnelser av nye kunnskaper, både i teori og praksis.

Ved eventuelt opphør av videreutdanning må faglærer sikres stilling hun/han er kvalifisert for.

UNDERVISNINGSMETODER

Undervisning i teori og praksis må gå hånd i hånd. Legger man opp til at spesialeleven skal ha ansvar for egen læring vil dette virke inn på undervisningsmetodene. Vi foreslår derfor at ren kunnskap blir lagt frem i forelesninger eller som kate-terundervisning. For å kunne anvende kunnskapene må det gis mulighet for gruppearbeid og diskusjoner i teoritimene. Samme prinsippet bør følges i sykepleiepraksis. Dette innebærer at spesialeleven får støtte og hjelp i det kliniske felt. Hun/han må få tilegne seg kunnskaper, ferdigheter og hold-ninger ved at hun/han demonstrerer disse i praksis.

Faglæreren kjenner spesialelevens kunnskaper både i teori og praksis og har derfor ansvar for tilrettelegging av læresituasjoner i de ulike nivå av utdanningen.

Hjemmeoppgave kan foregå ved at spesialeleven velger ut en pasient i avdelingen. Hun/han setter opp pasientens problem, løser disse og evaluerer tiltakene - alt mens problemer og tiltak begrunnes. Videre kan hjemmeoppgave være en prosjektoppgave som også er ett selvstendig studium.

Caseoppgaver kan også brukes. Ved å bruke caseoppgave får spesialeleven anledning til å se og behandle pasienten som en helhet. F.eks. at han i tillegg til sin "vanlige lidelse" også har søvnproblemer, smerter eller stomi. Caseoppgave og gruppearbeid som det vil være naturlig å benytte i undervisning krever mer tid enn tradisjonell undervisning. Noe som er iberegnet timeantallet. (Se s. 18).

TEORIBLOKKER

Den teoretiske undervisning blir gitt kun i teoriblokker og ikke som studiedager. Teoriblokker anbefales fordi spesialeleven da vil få mer kontinuitet og en enhetlig oppfatning av pasientbehandlingen og pleien. Det vil også gi spesialeleven muligheten til å se mening og sammenheng i emneområdene det undervises i. For at det skal være mulig å gjennomføre en sentralisert teoretisk undervisning og en desentralisert praksis må teoriblokker velges.

KRAV TIL UNDERVISNINGSSYKEHUS

For at sykehus skal kunne ha spesialelever må intensivavdelingen fylle følgende krav:

- avdelingen må være adskilt avdeling,
med andre ord ikke en stue i en sengepost

Om dette kravet skal oppfylles for alle aktuelle avdelinger har vært diskutert. Erfaringene har vist at det er blitt mer vanlig å legge medisinsk overvåkingsavdeling og da spesielt hjerteovervåkingsavdeling til vanlig sengeavdeling. Komiteen finner det derfor riktig å gi dispensasjon fra dette kravet for denne type avdelinger. Kravet gjelder kun kirurgisk intensivavdeling eller recoveryavdeling.

- avdelingen skal ha fast personell.

Det vil si personell som er fast ansatt på den avdelingen. Personell på en sengeavdeling kan derfor ikke turnere på intensivavdelingen.

I følge forrige underpunkt og kommentarer må også dette punktet oppheves for medisinsk overvåkingsavdeling og da spesielt for hjerteovervåkingsavdelingen.

Utdanningen må være minst 18 måneder. Noe som er nødvendig for at spesialeleven skal kunne tilegne seg de forventede kunnskaper i teori og praksis. Det vil være rimelig at utdanningen ikke finnes på alle sykehus, fordi denne type utdanning krever at utdanningsstedet gir spesialelevene muligheter for å få en viss mengde erfaringer og bredde i forhold til de aktuelle pasientkategorier. Utdanningen vil derfor naturlig legges til de større sykehusene. Det er også et spørsmål om økonomiske og faglige ressurser.

Følgende kriterier må oppfylles for at intensivavdelingen kan være praksisfelt/klinisk felt for intensivelever:

- forholdet mellom spesialsykepleiere/sykepleiere med to års erfaring i intensivavdeling og mulig antall spesialelever må være minst EN spesialsykepleier/sykepleier med to års erfaring til TO spesialelever.
- spesialeleven skal gå utenom de normerte stillingene.

- avdelingen må ha egen stilling som faglærer/undervisningssykepleier.

RETNINGSLINJER FOR SYKEPLEIEPRAKSIS

1. FAGLÆRERS ANSVAR

Det er faglærer ved de respektive spesialutdanninger som har ansvaret for at:

- spesialelevens læresituasjon holder mål, faglig og pedagogisk.
- undervisningen planlegges og tilrettelegges slik at det er overensstemmelse mellom teori og praksis på de ulike trinn i utdanningen.
- det praktisk/kliniske felt, spesialelev og utdanning arbeider ut fra at intensjonene i undervisningsplanen blir oppfylt.
- evalueringen skjer i samsvar med målsettingen for programmet, og at spesialeleven får "feed-back" gjennom kontinuerlig veiledning.
- har ansvar for at intensivutdanningen, både teoretisk og praktisk blir ivare tatt av kompetente sykepleiere.

2. AVDELINGENS ANSVAR

Det er de respektive spesialavdelingers ansvar:

- å gi spesialelevene varierte læresituasjoner innen de spesialområder det praktiseres i.
- å medvirke til at samarbeidet mellom spesialelev, utdanning og praksis blir til gjensidig vekst og utvikling.
- å bidra til å skape trivsel og trygghet for den enkelte spesialelev.
- å gi kontinuerlig evaluering av spesialelevens praktiske/ kliniske ferdigheter, i samsvar med utdanningsmålene.
- å ha spesialsykepleiere/sykepleiere med to års erfaring til å undervise og veilede spesialelevene på alle vakter.

3. SPESIALELEVENS ANSVAR

Det er spesialelevens ansvar:

- å ta initiativ til egen læring.
- å anvende tillært teori i praksis.
- å vise interesse for samarbeid med de ulike faggrupper innen helseteamet.
- å vise interesse og forståelse for avdelingens spesialområde, pasientbehandling og pleie.

- vurdere avdelingens rutiner, spesialoppgaver, behandling og pleie og ikke påta seg oppgaver som overskrider sin kompetanse.
- å akseptere sitt ansvar til løsning av pasientens problemer, slik at løsningene er gode, tilstrekkelige og etisk, estetisk og juridisk forsvarlige.

4. VAKTTURNUS

Spesialeleven deltar i vaktturnus i overensstemmelse med avtaler som gjøres mellom avdeling/spesialelev/faglærer.

EVALUERING

Evalueringen bør omfatte spesialeleven, praksisstedet/det kliniske feltet og utdanningsprogrammet.

For at spesialeleven skal kunne lære å ta ansvar for egen læring må både spesialeleven, avdelingspersonalet og faglærer fylle sin funksjon og være klar over sitt ansvarsområde. En måte spesialeleven kan lære på er å få testet sine kunnskaper. Det er spesialeleven som tar initiativ til at faglærer tester hennes/hans forståelse av kunnskaper, ferdigheter og holdninger. Faglærerens rolle blir veilederens idet hun henviser til litteratur, undervisningsstoff eller annet kildemateriale.

Det sies at "ingen læring uten evaluering". Det er derfor viktig at evalueringen av spesialeleven og avdelingen foregår best ved kontinuerlige samtaler, en muntlig gjensidig evaluering i praksisfeltet ut fra målene på de ulike nivå i utdanningen. Man vurderer etter hvert praksissted om spesialeleven har bestått/ikke bestått praksistiden, og setter dette opp skriftlig. Ved behov anbefales skriftlig midtevaluering. Evalueringen bør foretas av spesialelev, kon-

taktsykepleier (eventuelt avdelingssykepleier) og faglærer.
(Se de respektive ansvarsområder under retningslinjer for sykepleiepraksis side 60).

KRITERIER FOR BESTÅTT/IKKE BESTÅTT I PRAKSIS

Ikke bestått tilsvarer at spesialeleven representerer en fare for pasienten i intensivavdelingen. Dersom spesialeleven i løpet av utdanningen får 2 skriftlige evalueringer i praksis til IKKE BESTÅTT, må hun/han slutte.

Ikke bestått kan bestå i at spesialeleven svikter på ett eller flere punkter av de følgende:

- Feilvurderer pasientens tilstand og situasjon.
(Innhenter ikke opplysninger fra tilgjengelige kilder, ser ikke problemer, mangler kunnskaper/erfaring, er ikke realistisk i sine vurderinger).
- Gjennomført svikt i planlegging og utføring av pleien av pasienten m.h.t. sikkerhet for pasienten, tid, orden og oversikt i situasjonen. Sviktende rapportering, tar ikke med vesentlig informasjon og ordinasjoner. Ser ikke helheten i pasientens situasjon og tilstand.
- Har sviktende teoretisk forståelse for observasjon, vurdering og tiltro.
- Tar ikke ansvar for egen faglig utvikling. Erkjenner ikke svakheter ved egen funksjon, planlegger ikke hvordan dette kan bedres.
- Tar ikke initiativ i læresituasjoner.
- Fungerer ikke i teamarbeid.

- Erkjenner ikke egne begrensninger. Ber ikke om hjelp eller veiledning. Tar ikke imot hjelp eller veiledning.
- Unndrar seg stadig vanskelige oppgaver (vanskelige prosedyrer, dårlige pasienter, akutte situasjoner).
- Fungerer ikke i nye og stressfylte situasjoner.
- Mangler etisk vurdering. Tar ikke hensyn til pasientens uttalte behov/ønsker. Går ikke inn for å bevare pasientens integritet. Undergraver tillit til samarbeidspartnere. Brudd på taushetsløftet.

(Hentet fra Utarbeidet Forslag til Revidert Undervisningsplan for ALNSF av 1980).

EKSAMEN OG ANKERETT

Det avlegges prøve i støttefag som omfatter patofysiologi/fysiologi, cardiologi og farmakologi. Underveis vil det bli gitt prøver i intensivsykepleie.

Siste halve året vil det bli gitt en hovedoppgave i intensivsykepleie som omfatter fordypning i sykepleiefaget og anvendte kunnskaper i støttefagene.

RETNINGSLINJER FOR HOVEDOPPGAVEN

Eksamen gis i form av en hjemmeoppgave, som individuell oppgave eller gruppeoppgave. Oppgaven vil bli utdelt av faglærer.

1. KRITERIER FOR VURDERING AV FAGLIG INNHOLD

Hovedoppgaven er en eksamen i sykepleie.

Det kreves at spesialeleven tar utgangspunkt i pasientens situasjon. Med pasientens situasjon skal forstås: Pasientens (de pårørendes) opplevelse av situasjonen, sykepleierens observasjoner av pasientens reaksjoner og objektive/målbare data som foreligger om pasienten. I besvarelsen bør spesialeleven peke på mulige alternative løsninger, diskutere og begrunne den som velges.

Det blir lagt vekt på at spesialeleven velger ut den kunnskap fra støttefag som er viktig for den sykepleie som besvarelsen omfatter. Det vil si at man vektlegger evnen til å velge ut og prioritere bare den kunnskap fra støttefag som er relevant for sykepleie.

Det vil også være viktig at spesialeleven går i dybden i den kunnskap hun/han velger fra støttefag for å belyse de problem som står sentralt i oppgaven.

2. KRITERIER FOR VURDERING AV BESVARELSENS TEKNISKE UTFORMING

Spesialeleven vil få utdelt retningslinjer for profesjonell skriving.

3. VEILEDNING I ARBEID MED HOVEDOPPGAVEN

Spesialeleven får tilbud om veiledning fra faglærer og de oppnevnte sensorer mens de arbeider med oppgaven. Veiledningen pågår fra oppgaven blir gitt fram til en uke før fristen for innlevering. Det er spesialelevens ansvar å ta kontakt med veiledere når behovet for veiledning melder seg.

Veiledning vil i hovedsak gå ut på å drøfte problemer i forbindelse med besvarelse av oppgaven og de forslag spesialeleven har kommet fram til. Veilederen opptrer som faglig ressursperson. Dette vil også omfatte bistand i valg av relevant litteratur slik at spesialeleven på egen hånd kan finne fram til kunnskap som er nødvendig for å løse problemer hun/han står overfor. Hvor mye tid den enkelte spesialelev/gruppe trenger til veiledning vil avhenge av oppgaveformen (f.eks. prosjektarbeid, case, individuell oppgave). Dersom gruppeoppgave velges, bør ikke gruppen overstige 3 personer, og den må følges opp med individuell høring. Dette avgjøres før oppgaven gis.

4. ANDRE OPPLYSNINGER VEDRØRENDE OPPGAVEN

Faglærer oppnevner sensor til retting av eksamensbesvarelsene. Det gis gradert karakter. Klage på sensurering av eksamensbesvarelsen må være postlagt senest 14 kalenderdager etter at sensuren er falt. Ved innlevering av klage vil overprøving finne sted. Faglig råd oppnevner i slike tilfeller nye sensorer. Ved karakteren stryk gis det anledning for spesialeleven til å avlegge nye eksamen en gang til.

RETNINGSLINJER FOR EKSAMEN I STØTTEFAG

Da det er viktig å teste anvendelse av kunnskaper, anbefales at det vesentlig velges hjemmeoppgaver.

Dersom prøve i støttefag velges som hjemmeoppgave, blir det en integrert oppgave ut fra undervisning gitt i patofysiologi/fysiologi, cardiologi og farmakologi. Oppgaven framstiller problemer av sammensatt natur slik at spesialeleven kan få vist sin forståelse av kunnskapene ved de kunnskaper hun/han velger å ta med, begrunninger og diskusjoner. Av dette skulle det fremgå at prøven må inneholde pasientsituasjoner, faglige problemer eller vurderingsoppgaver som skal løses individuelt.

GENERELLE REGLER VED EKSAMEN/HOVEDOPPGAVE

Når sykdom innvirker på spesialelevens mulighet til å levere besvarelsen til fastsatt tid, må sykemelding foreligge senest dagen for innlevering av eksamensbesvarelsen. Det vil i hvert enkelt tilfelle bli vurdert hvor mye ekstra tid som kan tilbys eleven.

Er ikke besvarelsen innlevert til fastsatt tid, oppfattes det som ikke besvart og spesialeleven har følgelig strøket til eksamen.

Stryker spesialeleven i ett fag, har hun/han adgang til å avlegge ny prøve. Stryker spesialeleven to ganger i samme fag må hun/han avbryte utdanningen. Ved fornyet prøve betaler spesialeleven selv det fastsatte gebyr til sensurering av oppgaven. Spesialeleven har rett til innen 14 dager etter mottatt resultat, skriftlig å anke resultatet av prøven til Intensivutdanningens ankeinstans. Ankeinstans velges av faglig råd.

Karakteren som gis i støttefag og hovedoppgave blir gitt i poeng. Poengberegningen går fra 0 - 100 med 100 som maksimalt oppnåelig. 51 poeng er nedre grense for bestått i støttefag og 61 poeng i hovedoppgave i sykepleie.

Da eksamen og hovedoppgave tester anvendelse av kunnskaper og det velges hjemmeoppgave, blir det vanskelig å få til en eksamen på landsbasis.

FAGLIG RÅD

1. SAMMENSETNING

- en representant fra administrasjonen
- en representant fra intensivsykepleierne
- spesialelev
- faglærer
- lege

Personlige varamenn oppnevnes for hvert av representantene bortsett fra faglæreren. Faglærer er formann i Rådet og sekretærfunksjonen velges for en periode eller går på omgang for hvert møte.

2. FUNKSJONSTID

Funksjonstiden er to år med adgang til gjenvalg to ganger á to år. Naturlig unntak for spesialeleven og faglærer.

3. FUNKSJON

Formannen innkaller til møtet og sender ut saksliste minst 5 dager før møtet skal holdes. Saker som medlemmene ønsker fremmet, sendes rådets formann. Referat fra møtene sendes rådets medlemmer. Referatet skal inneholde vedtak, konklusjoner og diskusjoner. Personlige opplysninger, synspunkter og navn er konfidensielt og skal ikke gjengis. Medlemmer som ikke kan møte, må melde fra til formannen i god tid før møtet, og informere sine varamenn. Rådet er beslutningsdyktig når minst 3/4 av rådets medlemmer er til stede. Rådets saker avgjøres med minst 2/3 flertall.

Det faglige råds oppgaver er:

- Å være rådgivende organ for utdanningens drift i samsvar med total målsetting etter godkjent utdanningsplan.
 - Å påse at undervisningen har den nødvendige kvalitet, og at man har undervisere til enhver tid.
 - Å behandle disiplinære saker.
 - Å godkjenne elevopptakene etter innstilling fra fagutvalg.
 - Å delta i kontinuerlig evaluering av undervisningsprogrammet.
 - Å behandle spørsmål om spesialelevers eventuelle skikkethet til videreutdanning.
-

C. VEDLEGG

I planen er det tatt med anbefalt litteratur, som ved siden av forelesningsreferatene er ment som forslag til valg av pensum. Et nyttig alternativ til anbefalt litteratur er at spesialeleven selv finner anbefalt litteratur til fordypning og forskning, og utdanningen har derfor satt opp bibliotek-tjeneste i planen, med emnet: "Effektiv bruk av bibliotek-tjeneste og andre informasjonskilder rettet mot bedre kunnskaper i sykepleiefaget.

KURS/FAG (forord)

Definisjon på kurs som er brukt i planen:

En utdanning består av flere eller færre kurs. Kurs er igjen sammensatt av flere forskjellige fag/emner og deler av fag/emner. Fag går på innhold, mens kurs omhandler utvalg, sammensetninger og organiseringen av fag/emnene.

MÅLSETTING (side 9)

Det er lettere å formulere krav til målbeskrivelse enn det er å realisere dem. Av dette følger at det ikke må lages mål som det ikke er dekning for i teori og/eller praksis. Spesialeleven må få anledning til å praktisere den adferd målene beskriver. Undervisningsplanen har dekning for dette i såvel valg av fag/emnene i teori som valg av læresituasjoner i praksis, og at spesialeleven ved endt utdanning skal være i stand til å praktisere den adferd som beskrives i totalmålsettingen for utdanning.

Målene er forsøkt laget så klare og presise og med et forståelig språk, presise (ikke for generelle) og aktuelle, for at målene skal være til hjelp også for dem i praksisfeltet. Foruten å beskrive hva spesialeleven skal gjøre når målet er nådd, skal målene også beskrive hvilke læresituasjoner som skal til for å nå målene. For at dette skal kunne gjennomføres må det være overensstemmelse mellom målteori og praksis.

Faglærer påpeker denne viktige sammenheng/overensstemmelse overfor både spesialelev og praksisfelt.

Målene skal også være styringsredskap for evaluering. Målene må derfor være målbare og observerbare, og begynner derfor med et aktivt verb.

Målene inneholder følgende aspekter:

Kunnskaper, ferdigheter og holdninger.

Det sistnevnte er vanskelig å observere og måle holdbarheten av på kort tid, men på slutten av utdanningen når spesial-eleven vurderes totalt sett - burde det være mulig å evaluere også vedkommendes holdninger til faget/yrket og seg selv.

UTDANNINGENS LENGDE OG FORDELING (side 11)

Det anbefales at teorien tas innen første året mens det siste halve året brukes til veiledet praksis. Fordi siste halvåret brukes til å skrive hovedoppgave, må man være ferdig med den teoretiske undervisningen så tidlig.

BEGREPSDANNELSE I SYKEPLEIE (side 27)

"Klinisk og adferdsmessig referanseramme" betyr at intensiv-sykepleieren bevisst skaffer seg opplysninger/data vedrørende pasientens tilstand (medisinsk, adferdsmessig og slik pasienten opplever sin egen reaksjon på sykdom, dersom pasienten kan uttrykke det).

Et eksempel er det å være barn og syk. Det er noe helt annet enn å være voksen og syk, klinisk og adferdsmessig (reaksjonsmessig), selv om det dreier seg om den samme sykdommen. Å være døende barn er annerledes enn å være voksen og døende, eller dø som eldre. De pårørendes adferd (reaksjoner) vil også være annerledes.

Opplysningen/data må derfor ikke være rutinemessig, men må vurderes i forhold til referanserammen. Referanserammen må styre sykepleiehandlingene. Sagt med andre ord, opplysninger/data må skaffes bevisst (etter å ha tenkt over det) ut fra hver enkelts referanseramme som bl.a. omfatter alder, kjønn, bevissthet og bakgrunn o.l.

Støttelitteratur (side 28)

- | | | |
|----------------|---|---|
| Alsvåg, Herdis | : | Har sykepleien en framtid?
Universitetsforlaget.
Oslo 1981. |
| Berne, Erik | : | Hva er det vi leger?
Gyldendals Uglebøger.
Haslev. Danmark 1977 |

- Bjørnsen, Agnete : Praktisk bruk av administrative pleieplaner. Fabritius Forlagshus. Oslo 1981.
- Selye, Hans : Stress uten press. Hjemmenes Forlag. Oslo 1978
- Mitchell, Pamela : Grunnleggende sykepleie I Universitetsforlaget. Oslo 1982.
- Daeffler Juvkam, Reidun : Sykepleiefunksjon og profesjonell utdanning. Universitetsforlaget. Oslo 1971.
- Hendersen, Virginia : ICN - Sykepleiens grunnprinsipper. NSF. Oslo 1961.
- Carlsen, Liv Berit : Primærsykepleie. Ny omsorgsmodell. Gyldendal. Oslo 1982.
- Little and Carnevalli : Nursing Care Planning. J.B. Lippincott Company. Philadelphia 1976.
- Bergstrøm, Carlman, Gøthlin og Nilsson : Moralisak konflikter i vård-arbete på medicinska och kirurgiska avdelningar. Inventering och analys. FOU rapport 10. SHS. FF.

SYKEPLEIEFORSKNING OG PROSJEKTARBEID (side 30)

Vi har valgt å ta med prosjektarbeid da mange utdanninger vil bruke prosjektarbeid som en undervisningsmetode. Prosjektarbeid kan benyttes som eksamensform i f.eks. hovedoppgaven. Dessuten er dette også en nyttig og naturlig metode å benytte i det kliniske felt for å kunne undersøke den sykepleien som utføres i praksis og eventuelt forbedre denne.

Støttelitteratur (side 30)

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| Fasting, Ulla | : | Ikke bare diagnose.
Munksgaard.
København 1979. |
| Illeris, Knud | : | Problemorientering og delta-
gerstyring.
Munksgaard.
København 1974. |
| Mc. Farlane, Jean K | : | Sygeplejerskens rette
forskningsområde.
Publikation nr. 9.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1974. |
| Daeffler Juvkam, Reidun | : | Sykepleierfunksjon og pro-
fesjonell utdanning.
Universitetsforlaget.
Oslo 1971. |
| Hellevik, Ottar | : | Forskningsmetode i sosiologi
og statsvitenskap.
Universitetsforlaget.
Oslo 1977. |

- Langeland, Annie : Personlighetstrekk og rolleoppfatning.
NSF. Oslo 1968.
- Qvarnstrøm, Ulla : Upplevelse innfør døden, samtal vid livets slut.
Randzo boktryckeri.
Stockholm 1979.
- Wergeland Sørby, Liv : Omsorg for de døende, en menneskelig utfordring.
Rapport 2 - NAVF's gruppe for helsetjenesteforskning.

ORGANISERING AV SYKEPLEIETJENESTEN (side 31)

Støttelitteratur

- Dansk Sygeplejeråd : Fra gruppesygepleje til total care og primary nursing. Total care kan bane vejen for primary nursing.
Nr. 36/9/81
- Roberts, Sharon L : Behavioral Concepts and the Critically Ill Patient.
Prentice - Hall Inc.
New Jersey 1976.

SYKEPLEIEFAGLIGE EMNER (side 33)

Støttelitteratur

- Bruner, S. Jerome : Om å lære.
Dreyer Forlag.
Oslo 1975.
- Fasting, Ulla : Ikke bare en diagnose.
Munksgaard.
København 1977.
- Rørvik, Harald : Pedagogisk psykologi med
generell psykologisk
innføring.
Universitetsforlaget.
Oslo 1977.
- Schøtz, Arne : Medisinsk etik.
Luther Forlag.
Oslo 1982.
- Fenner, Kathleen M : ~~Etics and law in Nursing:~~
~~Professional Persipature.~~
~~Von Nostrand. N.Y. 1980.~~
- International Council of : The Nursing Dilemma: Etical
Nursing Consideration in Nursing
Practice.
Florence Nightingale
Foundation.
Geneve 1979.
- Ofstad, Harald : Handling og ansvar.
Universitetsforlaget.
Oslo 1980.

- Christensen Westphal, Birgit : Klinisk undervisning af sygeplejeelever.
Publikation nr. 10.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1977.
- Hansen og Adamsen Rabøl : Undervisning i socialmedisinsk sygepleje.
Publikation nr. 4.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1973.
- Blomquist, Clarence : Medisinsk etik.
Natur och Kultur.
Stockholm 1978.
- Broch, Ole J : Det kunstige menneske.
Medisinsk forskning og etikk.
Dreyers Forlag.
Oslo 1976.
- Enger, Knut : Innføring i sjelesorg II.
Praktisk.
Luther Forlag.
Oslo 1977.
- Quarnstrøm, Ulla : Upplevelser inför döden.
Natur och Kultur.
Rondzo Boktrykeri. AB
Stockholm 1979.

- Wergeland Sørby, Liv : Omsorg for de døende, en menneskelig utfordring. Rapport 2. NAVF's gruppe for helse-tjenesteforskning.
- Bergan, Tom : Mikrobiologi. Sykehushygiene og vaksinasjon. Universitetsforlaget. 1977.
- Sosialdepartementet : Mikrobiologiske undersøkelser. Veiledning i taking og forsendelse av prøver. SIF Oslo 1980.

FORDYPNINGSKURS I INTENSIVSYKEPLEIE (side 36)

Støttelitteratur

- Bernstein, Judith : Forandring og stress. Universitetsforlaget. Oslo 1978.
- NSFLS : Sykepleie - teori/praksis Utgitt av NSFLS fra kurs på Vettre 1979.
- Orem, Dorothea E : Nursing: Concepts of Practice. Mc. Graw-Hill Book Co. New York 1971.

- Valsetutvalget : Utvalg for utarbeidelse av retningslinjer for klinisk undervisningsprogram for sykepleierelever.
NSF 1974
- Beland, Irene : Clinical Nursing.
The Mac Millian Company.
London 1965.
- Erikssen, Katie : Vårdprosessen.
AWE/Gebbers vårdserie.
Almqvist och Wiksell Forlag
AB.
Stockholm 1979.
- Little and Carnevalli : Nursing Care Planning.
J.B. Lippincott Company.
Philadelphia 1976.
- Redman Klug, Barbara : The Process of Patient
Teaching in Nursing.
The C.V. Mosby Company.
Saint Louis 1976.
- Riehl and Roy : Conceptual Models for
Nursing Practice.
Appelton - Century -
Crofts/New York.
Prentice - Hall inc. 1974.
- Schweer and Gebbie : Creative Teaching in Clinical
Nursing.
The C.V. Mosby Company.
Saint Louis 1976.

Dagsland, Helga : Når du er syk.
Universitetsforlaget.
Oslo 1979.

FYSIOLOGI (side 43)

Støttelitteratur

Cruyton, Arthur : Human Physiologi and Meca-
nism of Disease.
Saunders.
Philadelphia 1982.

Feneis, Hans : Anatomisk billedbok.
Munksgaard.
København 1977.

Westling og Bjøro : Klinisk fysiologi
Esselte Studium.
Stockholm 1982.

Hjalmarson, Åke C : Med.fysiologi.
Liber Läromedel.
Stockholm.

Mc. Naught, Calander : Illustrert fysiologi.
Medisinsk Forlag A/S.
Danmark 1975.

PATOFYSIOLOGI (side 44)

Støttelitteratur

- Helsedirektoratet : Transfusjon og immunhematologi. Oslo 1976.
- Almé, Bjørn : Vätskebalans. Teori och praxis. Studentlitteratur. Lund 1978.
- Flatberg og Næss : Legemidler og bruken av dem. Fabritius Forlag. Oslo 1976.
- Thorén, Lars : Vätskebalans. En översikt för klinisk bruk. AWE/Gebers Uppsala 1976.

KLINISK BIOKJEMI (side 46)

Støttelitteratur

- Afzelius, Bjørn : Cellen. Grøndal og Søns Forlag. Oslo 1969.
- Hesse m.fl. : Biokjemi for sygepleje-elever. Munksgaard. København 1980.

FARMAKOLOGI (side 47)

STØTTELITTERATUR

Anderson, Aksel m.fl. : Lægemidellære og akutte
forgiftninger.
Nyt Nordisk Forlag.
København 1977.

Felleskatalogen

Rosell og Danielson : Farmakologiska prinsiper.
Tandläkerarforlaget.
Stockholm 1980.

CARDIOLOGI (side 48)

Støttelitteratur

Storstein, Ole : Klinisk cardiologi.
Gyldendal Norsk Forlag.
Oslo 1969.

Lyngborg og Wennervold : Hjerte og karsygdomme.
Munksgaard.
København 1977.

Lyngborg og Wennervold : Hjerte og karsygdomme,
sygehistorier, basisbog og
lærevejledning.
Munksgaard.
København 1975.

ANESTESIOLOGI (side 50)

Støttelitteratur

- Flatberg og Næss : Legemidler og bruken av dem.
Fabritius Forlag.
Oslo 1976.
- Halldin, Matts : Narkos och bedövning.
Bonniers Boktryckeri.
Stockholm 1971.

INTENSIV BEHANDLING (side 51)

Støttelitteratur

- Almé, Bjørn : Vätskebalans.
Teori och praksis.
Studentlitteratur.
Lund 1978.
- Flemming, Kissmeyer, Nielsen : Blodtypeseriologi,
m.fl. blodtypetransfusjoner og
infusjoner.
Nyt Nordisk Forlag.
København 1979.
- Hiutry, Joanna : The Clinical Neurological
and Neurosurgical Nursing.
Saunders.
Philadelphia 1981.

MEDISINSK TEKNISK UTSTYR, PASIENTSIKKERHET OG PROSEDYRER
(side 53)

Støttelitteratur

- Risbjerg, Jostein : Kort innføring i
sikkerhetsproblematikk
vedrørende bruk av elektro-
medisinsk utstyr.
Regionsykehuset i Trondheim
1979.
- Wählin, Westermarck og : Intensivvård.
van der Vliet Almquist och Wiksell.
Stockholm 1973.
- Furre, Roald A : Medisinsk sugeteknikk.
Avdeling for anesthesiologi.
Haukeland Sykehus.
Bergen 1975.
- Furre, Roald A : Endotracheal intubasjons-
teknikk.
-
- Avdeling for anesthesiologi.
Haukeland Sykehus.
Bergen 1975.

FORSLAG TIL

VITNEMÅL

FOR

UTDANNING I INTENSIVSYKEPLEIE

Offentlig godkjent sykepleier
 Personnummer
 har i tiden gjennomgått spesialutdanning i
 ved sykehus

Fagkrets	Antall timer
Intensivsykepleie	400
Fysiologi	40
Patofysiologi	35
Klinisk biokjemi	20
Farmakologi	30
Cardiologi	50
Anestesiologi	10
Intensiv behandling	40
Medisinsk teknisk utstyr, pasientsikkerhet og prosedyrer	30
Bibliotekteneste	<u>5</u>
Tilsammen	655 timer

Valgfritt kurs (25 timer) med følgende fagkrets:

.....

Det er avlagt eksamen i støttefag som omfatter patofysiologi/
fysiologi, cardiologi og farmakologi med poengsummen

Hovedoppgave i sykepleie er avlagt med poengsummen

....., den

.....

.....

.....

Praksistiden har vært avlagt ved følgende avdelinger:

Generell kirurgisk intensivavdeling	uker
Medisinsk/coronar intensivavdeling	uker
Oppvåkingsavdeling	uker
Anestesiavdeling	uker
Valgfri avdeling; som var	uker
Tilsammen	uker

Poengberegningen går fra 0 til 100,
med 100 poeng som maksimalt oppnåelig og
51 poeng som nedre grense for bestått i støttefag og
61 poeng i hovedoppgave i sykepleie

LITTERATUR BRUKT I PLANEN

1. Bjørndalen, Bjarne : En studie i nyere amerikansk
læreplantenkning.
Universitetsforlaget.
Oslo 1969.
2. Christensen Westphal, : Klinisk undervisning af
Birgit sygeplejeelever.
Dansk Sygeplejeråd.
København 1977.
3. Fanneløp, Godal, Thue : Program for Videreutdanning
og Johansen i sykepleie ved Region-
sykehuset i Trondheim.
1979
4. Rasborg, Finn : Undervisningsmetoder og
arbeidsmønster.
Munksgaard.
København 1968.
5. Reisby, Kirsten : Formulering af under-
visningsmål.
Hvorfor/Hvordan.
Gyldendals pædagogiske
bibliotek.
Danmark 1976.
6. Kompendium fra Norges Første Seminar for Intensivsyke-
pleiere. Jeløya 5/1978. NSF. Oslo 1978

7. NSF : Riss over den prinsipielle oppbygging av:
a) høyskoleprogrammet i sykepleie og
b) spesialutdanning i sykepleie.
Oslo april 1979.
8. Tylor, Ralph : Undervisningsplanlægging.
Christian Ejlers Forlag.
København - Oslo 1976.
9. Valsetutvalget : Utvalg for utarbeidelse av retningslinjer for klinisk undervisningsprogram for sykepleierelever.
NSF 1974.
10. Zschoche, Donna A : Mosby's Comprehensive review of CRITICAL CARE.
The C.V. Mosby Company
Saint Louis 1976.
-
11. Aagard, Knud : Kortfattet vejledning i beskrivelse af undervisningsmål.
Gyldendal.
Danmark 1973.
12. Eksisterende utarbeidede planer fra sykehus.
Tilsendt 1979.

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000

