

1989

Videreutdanning i anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie

Rammeplan

Norsk Sykepleierforbund - mai 1989 - 5000

ISBN 82-7269-029-2
ISSN 082-2429

Satt på Xerox 6085
Skrifttype Classic
GAD

$$A_{\text{eff}} = \frac{A}{\sqrt{1 + \frac{1}{2} \left(\frac{A}{\lambda} \right)^2}} \quad (1)$$

WILLIAM B. GARDNER, JR. 1947

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. 8

21.003

REV.

PROBATION DEPARTMENT

00 0000 0000 0000

[illegible]

1000

SECRET

not even if the most regular and efficient

33

...and the fact that the ...

[illegible]

ДП 7-ХУА/ГДН98

Markus A. Antikarov

[illegible]

recovered to 1800

... beyond of violence.

1. 1000 - 1000 = 0

100-44361-100

CONFIDENTIAL

100-443887-100

5. $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ $\frac{1}{2} \times \frac{1}{3} = \frac{1}{6}$ $\frac{1}{2} \times \frac{1}{4} = \frac{1}{8}$ $\frac{1}{2} \times \frac{1}{5} = \frac{1}{10}$ $\frac{1}{2} \times \frac{1}{6} = \frac{1}{12}$

6. 10. 1941

11/20/20

3077, 0 ml. 10. 10.

1. Erst von dem

Innholdsfortegnelse

| | | |
|------------|---|----|
| | INNLEDNING | 5 |
| Kap. 1 | NSFs RAMMEPLAN FOR VIDEREUTDANNING I ANESTESI-, INTENSIV-, OPERASJONS-, OG RØNTGENSYKEPLEIE | 7 |
| Kap. 1.1 | Rammeplan | 7 |
| Kap. 1.2 | Undervisningsplan | 7 |
| Kap. 2 | VIDEREUTDANNING I SYKEPLEIE TIL AKUTT OG/ELLER KRITISK SYKE MENNESKER | 7 |
| Kap. 2.1 | Behovet for videreutdanning | 7 |
| Kap. 2.1.1 | Bakgrunn og hensikt | 8 |
| Kap. 2.1.2 | Ulike målgruppers behov for sykepleie | 9 |
| Kap. 2.1.3 | Målgruppen akutt og/eller kritisk syke | 9 |
| Kap. 2.1.4 | Arbeidsområder for sykepleiere | 10 |
| Kap. 3 | SYKEPLEIERFUNKSJONEN OG DELFUNKSJONER I SYKEPLEIE | 10 |
| Kap. 3.1 | Sykepleierfunksjoner og ansvarsområder | 10 |
| Kap. 4.0 | MÅL FOR VIDEREUTDANNINGEN | 13 |
| Kap. 4.1 | Generelle prinsipper som ligger til grunn for valg og organisering av lærestoff | 14 |
| Kap. 5.0 | STRUKTUR FOR VIDEREUTDANNING TIL AKUTT OG/ELLER KRITISK SYKE. ANESTESI-, INTENSIV-, OPERASJONS- OG RØNTGENSYKEPLEIE | 14 |
| Kap. 5.1 | Hovedenhet A - 4 vekttall | |
| | Generell sykepleiefaglig fordypning | 14 |
| Kap. 5.1.1 | Mål for hovedenhet A: | 15 |
| Kap. 5.1.2 | Innhold for hovedenhet A: | 15 |
| Kap. 5.2 | Hovedenhet B - 6 vekttall | 16 |
| Kap. 5.2.1 | Mål for hovedenhet B: | 16 |
| Kap. 5.2.2 | Teoriundervisning, sykepleie - 2 vekttall | 16 |
| Kap. 5.2.3 | Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall | 17 |
| Kap. 5.3 | Praksisstudier i B-enheten - 1 vekttall | 17 |
| Kap. 5.3.1 | Mål for praksisstudiet | 17 |
| Kap. 5.4 | Hovedenhet C, arbeidsområde fordypning - 20 vekttall | 18 |
| Kap. 5.4.1 | Mål for hovedenhet C: | 18 |

| | | |
|------------|--|----|
| Kap. 5.5 | Rammeplan for videreutdanning i anestesisykepleie, C-enheten - 20 vekttall | 19 |
| Kap. 5.5.1 | Målet for den teoretiske og praktiske undervisning: | 19 |
| Kap. 5.5.2 | Teoriundervisning, anestesisykepleie - 3 vekttall | 20 |
| Kap. 5.5.3 | Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall | 20 |
| Kap. 5.5.4 | Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall | 20 |
| Kap. 5.6 | Rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie, C-enheten - 20 vekttall | 21 |
| Kap. 5.6.1 | Målet for den teoretiske og praktiske undervisningen: | 21 |
| Kap. 5.6.2 | Teoriundervisning, intensivsykepleie - 3 vekttall | 21 |
| Kap. 5.6.3 | Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall | 21 |
| Kap. 5.6.4 | Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall | 22 |
| Kap. 5.7 | Rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie, C-enheten - 20 vekttall | 22 |
| Kap. 5.7.1 | Målet for den teoretiske og praktiske undervisningen: | 22 |
| Kap. 5.7.2 | Teoriundervisning, operasjonssykepleie - 3 vekttall | 23 |
| Kap. 5.7.3 | Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall | 23 |
| Kap. 5.7.4 | Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall | 23 |
| Kap. 5.8 | Rammeplan for videreutdanning i røntgensykepleie, C-enheten - 20 vekttall | 24 |
| Kap. 5.8.1 | Mål for den praktiske og teoretiske undervisningen: | 24 |
| Kap. 5.8.2 | Teoriundervisning, røntgensykepleie - 3 vekttall | 24 |
| Kap. 5.8.3 | Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall | 25 |
| Kap. 5.8.4 | Praksisstudiet i C-enheten 14 vekttall | 25 |
| Kap. 6 | KRAV TIL PRAKSIS | 26 |
| Kap. 7 | VEKTTALLSREGULERING | 27 |
| Kap. 8 | PENSUM | 27 |
| Kap. 9 | EVALUERINGSFORMER | 28 |
| Kap. 10 | ARBEIDSFORMER | 29 |
| Kap. 11 | STUDIEDELTADELING | 29 |
| Kap. 12 | KRAV TIL UNDERVISERE | 30 |
| Kap. 13 | TILKNYTNINGSFORMER | 30 |
| | LITTERATURHENVISNINGER: | 31 |

INNLEDNING

I 1984 gjennomførte Norsk Sykepleierforbunds (NSFs) faglige sammenslutninger av anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleiere en samlet vurdering av undervisningsplanene som var i bruk ved de sykehusinterne videreutdanningene. Dette arbeidet konkluderte med at det burde utformes en felles prinsipiell rammeplan for videreutdanning til målgruppen akutt og/eller kritisk syke. NSF nedsatte på denne bakgrunn et utvalg som fikk i oppgave å utarbeide NSFs forslag til rammeplan for videreutdanning i anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie i tråd med NSFs innstilling om videreutdanning i klinisk sykepleie.

Anne Reidun Fuglestad og Eilert Ottesen trakk seg fra utvalget før arbeidet startet. Begge var representanter fra faglig sammenslutning av anesthesisykepleiere. Representanten fra faglig sammenslutning av intensivsykepleiere Torill Lassemo trakk seg fra utvalget våren 1987 grunnet egne studier.

Utvalget har bestått av følgende medlemmer:

| | |
|------------------------|--|
| Berit Waagsbø | Faglig sammenslutning av anesthesisykepleiere |
| Ella Koren | Faglig sammenslutning av anesthesisykepleiere |
| Gudrun Johannessen | Faglig sammenslutning av intensivsykepleiere |
| Ivar Myhren | Faglig sammenslutning av intensivsykepleiere |
| Ebba Parelius Ebbestad | Faglig sammenslutning av operasjonssykepleiere |
| Liv Bye | Faglig sammenslutning av operasjonssykepleiere |
| Gunn Pedersen | Faglig sammenslutning av røntgensykepleiere |

Sykepleier og vitenskapelig assistent Kristin Heggen har vurdert rammeplanens vektlegging, oppbygning og innhold.

Seksjonsleder i NSF, Anne-Karin Nygård, var utvalgets kontaktperson frem til våren -87.

Konsulent i NSF, Ragnhild Kristin Myntevik Høisæth, har vært utvalgets sekretær.

Utvalget leverte sitt arbeid våren 1988. Innstillingen ble sendt ut til høring. På bakgrunn av høringsuttalelsene er den endelige rammeplanen for anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie utarbeidet. NSFs faglige sammenslutning av anesthesisykepleiere mener at anesthesisykepleiere etter endt utdanning bør pålegges en 6 mnd. turnustjeneste (se vedlegg). Dette spørsmålet vil derfor bli utredet på et senere tidspunkt. Denne rammeplanen erstatter de tidligere undervisningsprogrammene som er utarbeidet av NSFs faglige sammenslutninger.

Kap. 1 NSF's RAMMEPLAN FOR VIDEREUTDANNING I ANESTESI-, INTENSIV-, OPERASJONS-, OG RØNTGENSYKEPLEIE

Kap. 1.1 Rammeplan

NSFs forslag til rammeplan er rådgivende for utforming av den enkelte utdanningsinstitusjons undervisningsplan, og gir prinsipielle retningslinjer for videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker. Ved overføring av de kliniske videreutdanningene til sykepleierhøgskolene, skal NSF's rammeplan godkjennes av Kultur- og vitenskapsdepartementet. Rammeplanen må endres dersom helsepolitiske mål og utvikling i helsesektoren skulle tilsi dette. Dette må gjøres på en slik måte at sykepleietjenestens spesifikke tradisjon og egenart ivaretas.

Rammeplanen omfatter følgende hovedelementer:

- *mål for utdanningen*
- *prinsipper for organisering av studiet*
- *studiets innhold og arbeidsform*
- *ramme for pensum, studiedeltaking og vurdering.*

(Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie, august 1987.)

Kap. 1.2 Undervisningsplan

Undervisningsplanen utarbeides av hver utdanningsinstitusjon på bakgrunn av rammeplanen. Undervisningsplanen skal konkretisere rammeplanens innhold og vise hvordan den enkelte utdanningsinstitusjon ønsker å organisere og tilrettelegge sin undervisning. Ved overføring til høgskolesystemet skal undervisningsplanen godkjennes av Rådet for sykepleierutdanning.

Kap. 2 VIDEREUTDANNING I SYKEPLEIE TIL AKUTT OG/ELLER KRITISK SYKE MENNESKER

Kap. 2.1 Behovet for videreutdanning

I vurderingen av behovet for videreutdanning i sykepleie er det tatt utgangspunkt i følgende:

- *ulike målgruppers behov for sykepleie*
- *arbeidsområder for sykepleiere*
- *den kompetanse i sykepleie som grunnutdanningen gir.*

(Videreutdanninger i klinisk sykepleie, NSF's Fagserie 1/86 s. 26)

Kap. 2.1.1 Bakgrunn og hensikt

Hensikten med videreutdanningen er å kvalifisere sykepleiere til å møte akutt og/eller kritisk syke menneskers behov for sykepleie.

Videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker må forholde seg både til helse-/sykdomsdimensjonen og aldersdimensjonen. Kombinasjonen av disse to dimensjonene gir en kompleks målgruppe med store utfordringer og oppgaver til videreutdanning i sykepleie.

Det må være sammenheng mellom videreutdanningens innhold og samfunnets behov for helsetjenester. Et økende behov for videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker må sees i sammenheng med endringer i sykdomsmønsteret hos befolkningen samt endringer og utvikling av helsetjenesten. Det vises i denne forbindelse til "Helse for alle i Norge mot år 2000".

Tilbudene om sykepleie og behandling i nærmiljøet, uten innleggelse i sykehus blir økende. I sykehusene vil det i hovedsak være mennesker med sammensatte helseproblemer som ofte krever langvarig institusjonsopphold. Mennesker med mindre komplekse problemer vil bli utskrevet tidligere. Dette medfører at en større andel av de som er innlagt vil være de mest kritisk syke. Dette er i tråd med de prinsipper som trekkes opp i *NOU 87:23: Retningslinjer for prioriteringer innen norsk helsetjeneste*. Mulighetene innen diagnostikk, behandling og overvåking endres til stadighet ved hjelp av nytt teknisk utstyr og nye metoder. Dette fører til at mennesker som tidligere ikke kunne regne med behandlingstilbud nå blir innlagt i våre sykehus. Endringene stiller omfattende og nye yrkeskrav til sykepleierne, noe som imøtekommes gjennom organisert videreutdanning.

I kjølvannet av utviklingen av nytt teknisk utstyr, nye metoder og forskning vil sykepleierne bli konfrontert med etiske dilemmaer, både av medisinsk og sykepleiefaglig karakter. Videreutdanningen skal gjøre sykepleierne beredt til å foreta selvstendige etiske vurderinger, og bidra med sin fagekspertise i etiske dilemmaer. Videreutdanningen skal bygge på yrkesetiske retningslinjer og ICNs kodeks for sykepleiere.

Målgruppen akutt og/eller kritisk syke er en pasientgruppe som stiller store krav til faglig kompetanse. Dyktiggjøring overfor denne målgruppen må derfor skje etter endt grunnutdanning i sykepleie. Videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke må bygge på minst 2 års klinisk praksis.

Kap. 2.1.2 Ulike målgruppers behov for sykepleie

Videreutdanning i sykepleie kan etableres for målgrupper som har behov for spesielt kvalifiserte sykepleiere.

- *enten* fordi målgruppens sykepleieproblemer er så kompliserte at videreutdanning i sykepleie er nødvendig for å gi kvalifisert sykepleie
- *og/eller* fordi målgruppens problemer ikke er drøftet tilstrekkelig i grunnutdanningen i sykepleie
- *og/eller* fordi det er behov for å utvikle sykepleiekunnskap for å bedre sykepleietilbudet til bestemte målgrupper.

(Videreutdanninger i klinisk sykepleie. NSF's Fagserie 1/86 s. 28)

Når det gjelder viderutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke er begrunnelsen for å opprettholde denne type videreutdanning hentet i alle tre punktene.

Kap. 2.1.3 Målgruppen akutt og/eller kritisk syke

Målgruppen er definert ut fra helse- og sykdomsdimensjoner og omfatter mennesker i alle aldersgrupper som:

- *utsettes for skade/ulykke*
- *rammes av akutt intreden av sykdom*
- *får en akutt forverring av en langvarig sykdomstilstand*
- *er i en tilstand hvor de vitale funksjoner er truet eller sviktende*
- *på bakgrunn av akutt/kritisk sykdom/sykdomsopplevelse kommer i fysisk, psykisk, sosial og/eller åndelig krisetilstand.*

(Videreutdanninger i klinisk sykepleie. NSF's Fagserie 1/86, s. 24. med redaksjonelle endringer.)

Akutt og/eller kritisk syke mennesker finnes både i og utenfor institusjon. Fellestrekk ved målgruppen vil være at endringen i helsetilstand kommer brått, og at mennesket ofte forflyttes ut av sitt kjente miljø. De mister derved sine vanlige støtteressurser. Både sykdommen, diagnostiseringen og behandlingen kan være belastende og smertefull, og medfører ofte redusert mestrings-evne. Dette innebærer ofte en reell eller opplevd trussel mot liv, helse og velvære. Videreutdanningen skal legge vekt på å "se" pasienten og pårørende som en helhet. Sykepleiefunksjonene vil derfor også rette seg mot pasientens pårørende.

Kap. 2.1.4 Arbeidsområder for sykepleiere

Arbeidsområdene under videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker er anestesi -, intensiv -, operasjons- og røntgensykepleie.

I disse arbeidsområdene må sykepleierne betjene avansert teknisk utstyr. At sykepleierne har en høy faglig kompetanse innenfor dette området er derfor en nødvendighet. Målgruppen er i liten grad istand til å ivareta sin egenomsorg. Det stilles derfor store krav til sykepleierne om å ivareta målgruppens behov for og krav til sykepleie.

Kap. 3 SYKEPLEIERFUNKSJONEN OG DELFUNKSJONER I SYKEPLEIE

Beskrivelse av sykepleierfunksjonene og delfunksjonene vil være styrende for organisering av lærestoff.

Både helse og sykdom har fysiologiske, psykiske, åndelige og sosiale komponenter. Sykepleie må planlegges ut fra et slikt helhetssyn. Sykepleierens oppgave er å støtte, fremme, beskytte og/eller erstatte individets omsorg for seg selv og å gjøre dette på en slik måte at det fører individet fram til optimal egenomsorg. Hensikten med sykepleien er å hjelpe pasienten til selvstendighet, eller til å leve med sin sykdom/funksjonssvikt eller til en fredfull død.

(Sosialdepartementets rundskriv 1041/82).

Innholdet i sykepleierfunksjonene kan beskrives ved hjelp av generelle mål for sykepleierens virksomhet, og ved hjelp av de ferdigheter og metoder som kjennetegner sykepleierens arbeid.

Kap. 3.1 Sykepleierfunksjoner og ansvarsområder

Det helsefremmende aspektet i sykepleie har som mål å styrke menneskets egenomsorg ved å legge forholdene til rette for helse, slik at mennesket selv har kunnskaper nok til å begrense belastninger, og møte utfordringer. Det omfatter også hvile og aktivitet, stillhet og lydstimuli, samt tiltak som fremmer et gunstig miljø for å fremme helse.

Det forebyggende aspektet i sykepleie har som mål å forhindre eller redusere helsesvikt hos akutt og/eller kritisk syke. Ved aktiv infeksjonsforebygging kan en redusere faren for infeksjon hos denne spesielt utsatte risikogruppen. En kan, ved kyndig observasjon og rapportering, hindre at komplikasjoner oppstår i tilknytning til akutt sykdom og skade. Spesialsykepleieren skal ha tilstrekkelig kunnskaper til å kunne forutse risiko for mennesket og iverksette tiltak som forebygger skader/sykdom og beskytter mennesket.

Det behandlende aspektet i sykepleie kan være av generell eller spesiell karakter og knyttet til sykdom, skade, behandling eller undersøkelse, og den akutt og/eller kritisk syke pasients individuelle reaksjoner på dette. Målet er at pasienten skal bli helbredet eller få bedret funksjonsnivå enten prosessen tar kort eller lang tid. Sykepleien ytes på grunnlag av sykepleierens kunnskaper og ferdigheter, såvel som pasientens egne ressurser.

Spesialsykepleieren tar også i bruk medisinsk teknisk apparatur og utstyr, i den hensikt å nå målene. Medisinsk teknisk utstyr er hjelpemidler for å utføre mer nøyaktige observasjoner under overvåking av menneskets tilstand. De bidrar til å sikre livsviktige funksjoner, og muliggjør bedre individualisert sykepleie til pasienter med svært komplekse sykdomsbilder.

Det lindrende aspektet i sykepleie har som mål i konkrete situasjoner å begrense omfanget og styrken av belastninger. Disse kan være av fysisk, psykisk, sosial og åndelig karakter som ubehag, angst, smerter, lidelse, vonde og vanskelige opplevelser. Hensikten er at menneskets krefter kan nyttes til helbredende prosesser, mestring av livssituasjoner og at smerter og ubehag som følger sykdomsforløp og behandling, reduseres eller fjernes. Spesialsykepleieren har medansvar for å lindre lidelse og bidra til en fredelig og verdig død overfor sin målgruppe.

Det rehabiliterende aspektet i sykepleie har som mål at mennesket tilegner seg nye handlingsmåter for å kompensere for sykdom og funksjonssvikt av fysisk, psykisk, sosial eller åndelig karakter, og om mulig, oppnå uavhengighet. Planen for rehabilitering starter allerede mens pasienten er i akutt stadium av sykdommen. Sykepleieren vurderer pasientens egne ressurser og velger tiltak for rehabilitering, deretter iverksetter sykepleieren tiltak for å bevare, opprettholde eller opprette tilnærmet normal funksjon. Dette vil i stor grad påvirke det endelige resultat. Anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgen-sykepleieren vil fortrinnsvis møte pasienter og pårørende i stress og krisesituasjoner.

Den administrative sykepleierfunksjonen

Sykepleieren leder sykepleietjenesten og koordinerer de forskjellige gruppers deltakelse i denne tjenesten. Sykepleierne må samarbeide med pasient, pårørende, kollegaer og andre yrkesgrupper og etater.

(Sosialdepartementets rundskriv 1041/82).

Det stilles store krav til tverrfaglig samarbeid innen anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie.

For at disse spesielle avdelinger skal fungere optimalt, må hver spesialsykepleier administrere sitt arbeid som en del av en større enhet. Det kreves at sykepleieren arbeider målrettet og raskt, har evne til å finne smidige løsninger på de daglige problemer i et teknologisk preget miljø. Det kreves at sykepleieleidelsen har

pasienten i fokus. Slike arbeidssteder stiller store krav til sykepleietjenesten. Administrasjon betyr også personalforvaltning ut fra pasientens behov og de aktuelle ressurser. Forebygging av "utbrenthet" hører med til god personalforvaltning. Sykepleieledelsen bør derfor sørge for stående tilbud om sykepleiefaglig veiledning til alle. Ledelse inkluderer også forvaltning av kostbart og ømfintlig utstyr. Sykepleieledelse omfatter også å forholde seg til oppsatt budsjett og tildelte ressurser.

Den undervisende sykepleierfunksjonen

Sykepleiernes undervisningsansvar omfatter pasienter, pårørende, personell og studenter/elever som trenger veiledning og undervisning i sykepleie.

(Sosialdepartementets rundskriv 1041/82).

Spesialsykepleierne til akutt og/eller kritisk syke har ansvar for å kunne kommunisere, enkelt og lettfattelig, ofte under tidspress, med pasienten. Pasienter som f.eks. ligger tilkoblet respirator og derfor ikke kan snakke, har særlige kommunikasjonsproblem som må møtes. Anestesi-, intensiv-, operasjons- eller røntgen-sykepleieren skal i løpet av svært kort tid opprette et tillitsforhold som er nødvendig for at pasienten skal føle seg trygg.

Innenfor de fagområder der disse videreutdannede sykepleiere praktiserer, vil det stadig være utviklet nytt utstyr som anvendes i pasientbehandlingen. Undervisning til personalet er nødvendig for at alle skal ha tilstrekkelige kunnskaper for å anvende utstyret. Videre må det på arbeidssstedet drives systematisk opplæring i bruk og behandling av utstyr med tanke på kvalitetssikring, sett i forhold til pasient- og personalsikkerhet. Viktig er det også å være ansvarsbevisst i forhold til undervisning og veiledning av studenter i grunn- og videreutdanning i sykepleie. Spesialsykepleiere skal være faglige rådgivere for andre sykepleiere i praktiske situasjoner.

Den fagutviklende sykepleierfunksjonen

Videreutdanningen skal inneholde fordypning i faget sykepleie, og gi inspirasjon til videre forskning og fagutvikling som kan bidra til kvalitetsforbedring. Ved forskning og sykepleiefaglig utvikling kan ny kunnskap tilbakeføres til det aktuelle arbeidsområde. Kvalitet som kjennetegner sykepleieren er:

(at sykepleieren) tar ansvar for sin faglige og personlige utvikling gjennom selvevaluering, faglig ajourføring og engasjement i sykepleieforskning.

(Riss over den prinsipielle oppbygging av a) høgskoleprogrammet i sykepleie b) spesialutdanninger i sykepleie, NSF april 1979.)

Videreutdanning skal bidra til refleksjon av sykepleieutøvelse i den hensikt å forbedre praksis.

Den assisterende sykepleierfunksjonen

Over er nevnt områder som inngår i den selvstendige sykepleierfunksjonen. Sykepleiere vil også ha en assistentfunksjon, hvor bl.a. tilrettelegging og assistanse ved medisinsk behandling og undersøkelser er en del av funksjonen.

Kap. 4.0 MÅL FOR VIDEREUTDANNINGEN

Målet med viderutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke mennesker er at den:

- videreutdanner sykepleiere i profesjonell omsorg innenfor anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie
- sikrer målgruppen en sykepleietjeneste av høy faglig kvalitet.

Dette innebærer at viderutdanningen:

- bevisstgjør studenten til et verdisyn som er nødvendig i profesjonell omsorg for å kunne møte akutt og/eller kritisk syke menneskers behov for sykepleie
- viser nødvendigheten av kunnskap innen hoved- og tilleggsfag for å kunne utøve sykepleie til akutt og/eller kritisk syke
- krever at studenten anvender tidligere og nytilegnet kunnskap i sin yrkesutøvelse
- fremhever betydningen av godt håndlag innen spesialområdet for sykepleie
- utvikler studentens ferdigheter i å bruke medisinsk teknisk utstyr i ulike sykepleiesituasjoner
- sikrer at studenten reagerer og handler i samsvar med det faglige, etiske og juridiske ansvar
- fremmer studentens refleksjon over teknologiens muligheter og begrensninger innenfor spesialområdet
- forbereder for det ansvar som påhviler anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleieren i forvaltning av sosiale, materielle og økonomiske ressurser
- utvikler studentens evne til samarbeid med egne og andre yrkesgrupper i løsning av felles oppgaver
- forstår betydningen av et målrettet samarbeid
- fremmer studentens faglige og personlige utvikling og medvirker til en reflektert holdning til eget fag og andre fagdisipliner

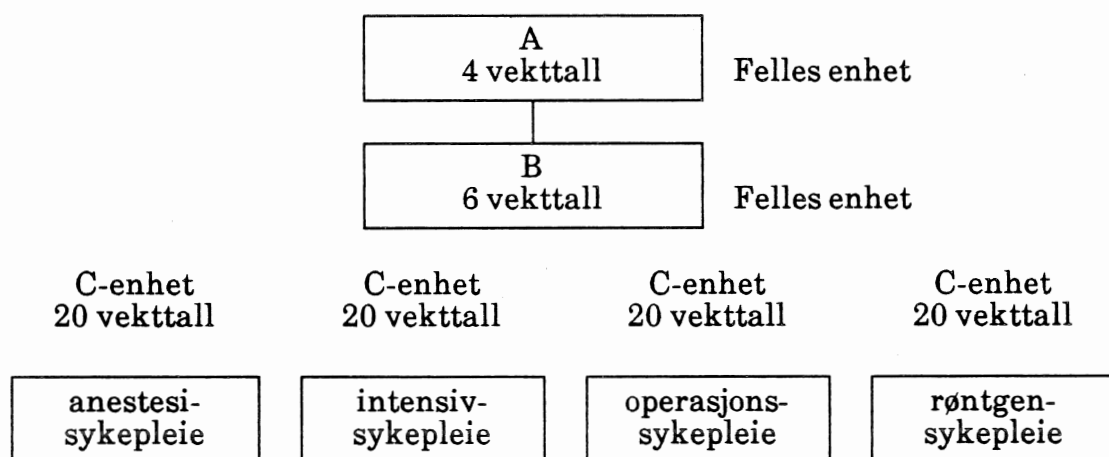
- bidrar til utvikling av selvstendige og ansvarsbevisste anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleiere
- motiverer studenten til fagutvikling/forskning innen fagområdet
- bidrar til å videreutvikle samfunnsengasjement av helsemessig- og politisk karakter.

Kap. 4.1 Generelle prinsipper som ligger til grunn for valg og organisering av lærestoff

Videreutdanningen må sørge for at

- videreutdanningens undervisningsplan organiseres på en måte som fremhever en sykepleieprofil i samsvar med helsetjenestens behov og utvikling
- videreutdanningens undervisningsplan representerer faglig bredde og fordypning innen fagområdene anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie
- videreutdanningens undervisningsplan må integrere lærerstoffet slik at den får et helhetlig preg med utdanningens mål i fokus.

Kap. 5.0 STRUKTUR FOR VIDEREUTDANNING TIL AKUTT OG/ELLER KRITISK SYKE. ANESTESI-, INTENSIV-, OPERASJONS- OG RØNTGENSYKEPLEIE



Kap. 5.1 Hovedenhet A - 4 vekttall Generell sykepleiefaglig fordypning

Videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke skal ha en sykepleiefaglig profil som understreker at det er en videreutdanning i sykepleie.

(Videreutdanninger i klinisk sykepleie. NSF's fagseriehefte 1/86)

Studentenes sykepleiefaglige erfaringer kombinert med ny teoretisk innsikt, gjør at de har mulighet for å arbeide med spesielle sykepleiefaglige problemstillinger på en annen måte enn tidligere, og blir bevisste og kompetente til å møte nye utfordringer og problemer.

Kap. 5.1.1 Mål for hovedenhet A:

Dette innebærer at studenten:

- forstår utviklingen av videreutdanning i sykepleie i et historisk og samfunnsmessig perspektiv
- forstår vitenskapsteoretiske referanserammer og dets konsekvenser for sykepleieres fokus og verdigrunnlag
- forstår hvordan menneskesyn og sykepleiesyn innvirker på utforming av teori og praksis
- identifiserer fellestrekk i teorier, begreper og metoder. Belyser konsekvenser for valg av disse i sykepleiens sammenheng.
- bidrar til utvikling av etisk handlingsberedskap
- ajourfører og tilfører nye kunnskaper som har betydning for sykepleien
- forstår konsekvenser av sykehusets, avdelingens og profesjonens tenkningsgrunnlag og mål
- forstår de rammer som innvirker på sykepleietjenesten og hvordan institusjonshelsetjenesten og samfunn gjensidig påvirker hverandre
- tar ansvar for lederskap innen fagfeltet
- gir undervisning/veiledning i tråd med sykepleietjenestens ideer, mål og det faglige innhold
- forstår hvordan media anvendes til å påvirke myndigheter og brukere
- forstår og erkjenner betydning av faglig veiledning.

Kap. 5.1.2 Innhold for hovedenhet A:

Undervisningen skal omfatte:

- sykepleietenkning, teori, forskning, etikk og juridiske aspekter
- pedagogiske og administrativ funksjon, sykepleiemetoder
- helse-, alders- og sykdomsdimensjonen
- rammer for sykepleietjenesten (organisering, lover, forskrifter, avtaler, økonomi, EDB, etc.)
- faglig veiledning.

Kap. 5.2 Hovedenhet B - 6 vekttall

Hovedenhet B er en generell fordypning i kunnskaper rettet mot målgruppen akutt og/eller kritisk syke. Enheten inneholder teoriundervisning i sykepleie og tilleggsfag samt praksisstudier rettet mot målgruppen.

Hovedenhet B bygger på kunnskaper i sykepleie og tilleggsfag fra grunnutdanningen i sykepleie og fra hovedenhet A i videreutdanning i sykepleie til akutt og/eller kritisk syke.

Hovedenhet B er en felles enhet i videretudanningen av anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie. Hvilke fag/emner som tas opp i hovedenhet B, og deres grad av fordypning må ta utgangspunkt i felles relevans.

Kap. 5.2.1 Mål for hovedenhet B:

Dette innebærer at studenten:

- identifiserer fellesstrekk og ulikheter hos akutt og/eller kritisk syke mennesker
- belyser ulike teories referansegrunnlag og sammenheng i forhold til målgruppen og i forhold til anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie
- belyser etiske og juridiske sider ved det å være akutt og/eller kritisk syk
- klargjør rettigheter til det akutt og/eller kritisk syke mennesket
- får utvidet kunnskapsgrunnlag i hoved- og tilleggsfag som har betydning i utøvelsen av anestesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie
- forstår konsekvenser av sykehusets, avdelingens og profesjonens tenkningsgrunnlag og mål
- forstår spesialavdelingens utforming og organisering
- forberedes til funksjons- og ansvarsområde
- forstår og erkjenner betydningen av sykepleiefaglig veiledning.

Kap. 5.2.2 Teoriundervisning, sykepleie - 2 vekttall

Undervisningen fokuserer på egenskaper ved målgruppen. En skal i hovedenhet B ikke gå inn på spesielle sykepleierfunksjoner knyttet til arbeidsområdene. Forholdet mellom hovedfag og tilleggsfag må sees utfra dette. De tilleggsfag som er lagt til enheten er basalfag med felles relevans for de fire grener av videreutdanningen. Basalfagene bør også legges inn før de mer klinisk orienterte tilleggsfag som er knyttet til hovedenhet C. En oppnår dermed større nærhet mellom den teoretiske og praktiske undervisning i hovedenhet C.

Vektleggingen mellom hovedfag og tilleggsfag må også sees i forhold til den totale vektlegging for hele videreutdanningen. Det er viktig at det teoretiske innhold i hovedenhet B er relativt detaljert styrt slik at undervisningen i hovedenhet C innen de ulike arbeidsområder har en klar referanse å bygge videre på.

Undervisningsområder:

- krise/stress/mestringsteorier
- opplevelser og reaksjoner ved akutt og/eller kritisk sykdom
- observasjoner relatert til pasienter med akutt og/eller kritisk sykdom
- etiske og juridiske aspekter
- faglig veiledning.

Kap. 5.2.3 Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- vitale organers fysiologi/biokjemi
- svikt i vitale organer, patofysiologi
- mikrobiologi
- anesthesiologi
- medisinsk teknisk apparatur.

Kap. 5.3 Praksisstudier i B-enheten - 1 vekttall

De studier som gjøres i praksis skal være relatert til den teoriundervisningen som er lagt inn i B-enheten. Ferdigheter vedrørende observasjoner av akutt og/eller kritisk syke inngår i praksisstudiet, da dette er en del av undervisningen som beskriver målgruppen akutt og/eller kritisk syke. De muligheter som det gis til å veksle mellom nærhet og distanse når studenten ikke står i en utøvende sykepleierfunksjon, bør utnyttes pedagogisk i praksisstudiet. Punktpraksis som er temarelatert, eller observasjonsstudier etterfulgt av teori er måter praksisstudiet kan legges opp på i B-enheten. Hovedenhet B er teoritung. Praksisstudiet skal virke utfordrende, motiverende, og gi beredskap for videre studier.

Kap. 5.3.1 Mål for praksisstudiet

Dette innebærer at studenten:

- bidrar til forståelse av målrettet praksis
- får opplevelse av utfordringer
- oppøver observasjonsferdigheter overfor akutt og/eller kritisk syke mennesker
- bidrar til bevissthet om egne holdninger og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom og død

- bidrar til identifisering med studentrollen i praksis
- utvikler motivasjon og beredskap for videre studier

Kap. 5.4 Hovedenhet C, arbeidsområde fordypning - 20 vekttall

Enheten skal bygge på kunnskaper og erfaring fra hovedenhet A og B, og skal utdypes spesielt i forhold til arbeidsområdene anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleie.

Hovedenhet C skal gi en ytterligere fordypning i sykepleiens sentrale teorier og begreper relatert til arbeidsområdene.

Studenten skal tilegne seg spesialkunnskaper og ferdigheter i sitt arbeidsområde. Enheten skal derfor inneholde både teori og praksis.

Vekttallfordelingen i en klinisk videreutdanning må avspeile at hovedinnholdet er klinisk anvendt sykepleie. Derfor er praksisstudiene sentrale i hovedenhet C. Slik sikrer en at teorikunnskaper blir integrert i praksis. For å oppnå dette innenfor rammen av 14 vekttall, må praksisstudiet nøye tilrettelegges. En foreslår at studiet blir organisert med en teoretisk innføringsenhet. Denne bør ta opp generelle prinsipper slik at studieenheten har et solid grunnlag for praksisstudier fra starten av i enheten.

Kap. 5.4.1 Mål for hovedenhet C:

Noen prinsipielle mål i hovedenhet C er felles for studentene i videreutdanningen for akutt og/eller kritisk syke.

Dette innebærer at studenten:

- ivaretar pasientens menneskeverd og integritet
- klargjør anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleierens rolle, funksjoner og ansvar
- utvikler faglig yrkesidentitet som anesthesi-, intensiv-, operasjons- og røntgensykepleier
- handler ansvarlig etisk og juridisk
- utvikler evne til problemløsning praktisk og teoretisk
- vektlegger betydningen av det "kliniske blikk"
- sørger for at pasienten opplever størst mulig grad av sikkerhet og trygghet
- forebygger komplikasjoner, smerter og ubehag
- viser hvordan teori og praksis gjensidig påvirker hverandre
- anvender tidligere kunnskaper og erfaring i en mer omfattende sykepleiefaglig sammenheng
- erkjenner betydningen av egne holdninger og kunnskaper for å fremme det faglige miljø
- erkjenner betydningen av faglig ajourføring og kvalitetssikring

- tar medansvar for å opprettholde et miljømessig forsvarlig arbeidsforhold
- vektlegger bruk av kunnskap og forskningsresultater fra egen og andre fagdisipliner i praksis
- vektlegger prinsipper og selvstendig faglig vurdering i forhold til hygiene/infeksjonsforebygging
- utvikler ferdigheter i det å håndtere medisinsk teknisk utstyr
- forberedes på yrkesetiske dilemmaer relatert til målgruppe, arbeidsområde og funksjon
- erkjenner eget kompetanseområde og fungerer i et arbeidsteam
- bedømmer akutte situasjoner selvstendig
- har forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- skaper og opprettholder tillit og samarbeid med pårørende og støtter dem i deres krise- og sorgopplevelser
- blir bevisst egne reaksjoner i forbindelse med akutte og kritiske situasjoner og plutselig død
- fungerer i stressfylte situasjoner
- kjenner sin funksjon i katastrofeteam og under ambulanse-transport
- erkjenner betydningen av kontakt og samarbeid mellom det akutt og/eller kritisk syke mennesket og dets sosiale nettverk
- tar ansvar for lederskap, fagutvikling, undervisning og veiledning innen sitt fagfelt
- er kjent med de rammer som styrer praksis.

Kap. 5.5 Rammeplan for videreutdanning i anestesisykepleie, C-enheten - 20 vektall

I C-enheten skjer en videreføring av den undervisning som er påbegynt i B-enheten. Nå relateres undervisningen til arbeidsområdet anestesisykepleie.

Kap. 5.5.1 Målet for den teoretiske og praktiske undervisning vil være at anestesisykepleieren:

- tar ansvar for fullverdig individuell pre-, per- og postoperativ sykepleie
- anvender kunnskaper fra hovedfag og støttefag i forberedelsen til, gjennomføringen av og reversering av anestesi. Både planlagt og øyeblikkelig hjelp
- behersker bruken av apparatur som benyttes ved anestesi og behandling

- sikrer kontinuitet i sykepleien til pasienten ved muntlig og skriftlig dokumentasjon om pasientens tilstand og behov pre-, per- og postoperativt
- erkjenner eget kompetanseområde og fungerer i et arbeidsteam
- iverksetter livreddende behandling når svikt i respirasjons- og sirkulasjonsorganer oppstår.

Kap. 5.5.2 Teoriundervisning, anestesisykepleie - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- betydningen av å gjennomgå et operativt inngrep/anestesi både fysisk, psykisk, sosialt og åndelig
- anestesisykepleie til ulike pasientgrupper, samt individualisering av sykepleien til den enkelte pasient
- forebyggelse av komplikasjoner, smerter og ubehag
- metoder, ferdigheter og bruk av medisinsk teknisk utstyr
- infeksjonsforebyggende tiltak
- spesielle etiske og juridiske aspekter relatert til anestesisykepleie
- anestesisykepleierens ansvar og funksjon i anesthesiavdeling, smerteteam, ambulansevirkksomhet, utrykningsteam og katastrofesituasjoner/beredskap
- faglig veiledning.

Kap. 5.5.3 Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- anesthesiologi
- farmakologi
- patofysiologi
- medisinsk teknisk utstyr.

Kap. 5.5.4 Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall

I den kliniske undervisningen skal studentene anvende teorikunnskap, bearbeide holdninger, innøve ferdigheter og mestre bruken av medisinsk teknisk utstyr.

Studentene skal ha veiledet praksis i studietiden.

Målgruppen finnes tradisjonelt innenfor kirurgiske operasjonsavdelinger, fødeavdelinger, poliklinikker, røntgenavdelinger, intensiv- og oppvåkningsavdelinger, akutt mottak, ambulanse og anestesiservice på sykehuset generelt.

Kap. 5.6 Rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie, C-enheten - 20 vekttall

I C-enheten skjer en videreføring av den undervisning som er påbegynt i B-enheten. Nå relateres undervisningen til arbeidsområdet intensivsykepleie.

Kap. 5.6.1 Målet for den teoretiske og praktiske undervisningen vil være at intensivsykepleieren:

- deltar og tar initiativ til igangsetting av intensivbehandling i samsvar med egen kompetanse og innenfor rammen av lover og bestemmelser
- sikrer kontinuitet i intensivsykepleien
- har kunnskap om risikomomenter knyttet til intensivbehandling og bruk av medisinsk teknisk utstyr
- har forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og/eller kritisk sykdom og død
- bidrar til en fredelig og verdig død for pasienten i intensivavdelingen
- skaper og opprettholder tillit og samarbeid med pårørende og støtter dem i deres krise- og sorgopplevelser.

Kap. 5.6.2 Teoriundervisning, intensivsykepleie - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- mål, perspektiv og etikk for intensivsykepleie
- generelt om intensivpasienten
- de ulike pasientkategorier/ tilstander
- intensivsykepleierens rolle, funksjon og ansvar
- intensivavdelingens miljø/organisering/ressursforvaltning
- metoder, ferdigheter og bruk av medisinsk teknisk utstyr
- hygiene og infeksjonsforebyggende tiltak
- generell og spesiell postoperativ sykepleie og overvåking
- faglig veiledning.

Kap. 5.6.3 Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- patofysiologi
- intensivmedisin
- anestesilogi
- farmakologi
- medisinsk teknisk utstyr.

Kap. 5.6.4 Praksisstudiet i C-enheten - 14 vektall

Den intensivmedisinske aktiviteten er i dag samlet i ulike typer spesialavdelinger. Graden av differensiering i ulike enheter varierer mellom sykehusene.

Målgruppen finnes tradisjonelt i:

- generell intensivavdeling
- postoperativ overvåkningsavdeling
- medisinsk overvåkningsavdeling
- neonatalavdeling
- dialyseavdeling.

Videre har de største sykehusene lands- og regionaldekning innen spesialområder som neurokirurgi, hjertekirurgi, transplantasjonskirurgi, brannskadebehandling og infeksjonsmedisin.

Videreutdanningen i intensivsykepleie tar sikte på å kvalifisere sykepleiere til sykepleie innefor målgruppen som er i generell intensivavdeling, postoperativ overvåkningsavdeling, medisinsk hjerteovervåkningsavdeling og akutt mottagelses- og overvåkningsavdeling.

Avhengig av lokale behov og muligheter skal også intensivsykepleierutdanningen kvalifisere til **funksjonsberedskap** innen de to siste hovedenheter, neonatalavdeling og dialyseavdeling. For øvrige spesialavdelinger vil også intensivsykepleierutdanningen gi funksjonsberedskap, men en forutsetter her spesielt opplæringsprogram knyttet til den enkelte enhet.

Kap. 5.7 Rammeplan for videreutdanning i operasjonssykepleie, C-enheten - 20 vektall

I C-enheten skjer en videreføring av den sykepleieundervisning som er påbegynt i B-enheten. Nå relateres undervisningen til området operasjonssykepleie.

Kap. 5.7.1 Målet for den teoretiske og praktiske undervisningen vil være at operasjonssykepleieren:

- planlegger individuell operasjonssykepleie/bruk av ressurser i forhold til den forestående undersøkelse og/eller behandling
- utøver operasjonssykepleie på en kvalitativt god måte ved at hun/han:
 - utøver infeksjonsforebyggende tiltak
 - kontrollerer, behandler og betjener instrumenter, apparater og øvrig utstyr på en korrekt og forsvarlig måte
 - assisterer/går-til-håndе ved aktuelle undersøkelser/kirurgiske inngrep

- bidrar til at undersøkelsen/inngrepet forløper til pasientens beste
- vurderer nye og uventede situasjoner og reorganiserer den opptrukne plan
- ivaretar kontinuitet i sykepleien til pasienten ved muntlig/skriftlig å dokumentere den sykepleie som er utført
- samarbeider utover enheten for å sikre sykepleiekvalitet til pasienten.

Kap. 5.7.2 Teoriundervisning, operasjonssykepleie - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- operasjonssykepleie, mål, perspektiv og etikk
- operasjonspasienten
- operasjonssykepleieren og operasjonssykepleierens funksjonsområder
- juridiske aspekt
- operasjonsavdelingens miljø, organisering og ressursforvaltning
- metoder, ferdigheter og bruk av utstyr sett i sammenheng med operasjonssykepleie
- hygiene og infeksjonsforebyggende tiltak
- faglig veiledning.

Kap. 5.7.3 Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- patologi/patofysiologi
- kirurgi
- mikrobiologi
- medisinsk teknisk utstyr.

Kap. 5.7.4 Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall

Operasjonssykepleiere har sine arbeidsområder i kirurgisk poliklinikk, legevakt og forskjellige seksjoner i operasjonsavdelingen. Det er følgelig viktig at praksisstudiene gir studentene mulighet for å praktisere innenfor disse enhetene. Variert praksis gir mulighet for at studenten lærer seg til selvstendig å løse oppgaver på forskjellige måter. Dette er operasjonssykepleieren avhengig av å lære, da akutte situasjoner oppstår på ulike steder og under ulike forhold. Operasjonssykepleierne må ha kunnskap og erfaring til å løse slike uventede situasjoner på en forsvarlig måte. Studenten må gis mulighet i praksis til å få kjennskap til pasientens sykepleietilbud før og etter det operative inngrep, for å sikre kontinuitet i sykepleien.

Kap. 5.8 Rammeplan for videreutdanning i røntgensykepleie, C-enheten - 20 vekttall

I C-enheten skjer en videreføring av den sykepleieundervisningen som er påbegynt i B- enheten. Nå relateres undervisningen til arbeidsområdet røntgensykepleie.

Kap. 5.8.1 Mål for den praktiske og teoretiske undervisningen er at røntgensykepleieren:

- planlegger individuell røntgensykepleie/bruk av ressurser i forhold til den forestående undersøkelsen og/eller behandling
- utøver røntgensykepleie på en kvalitativt god måte ved at hun/han
 - utøver infeksjonsforebyggende tiltak
 - kontrollerer, behandler og betjener instrumenter, apparatur og øvrig utstyr på en korrekt og forsvarlig måte
 - utfører selvstendige røntgenundersøkelser
 - assisterer /går-til-hånde ved aktuelle undersøkelser og behandling
 - sørger for at pasientens behov for sykepleie blir ivaretatt ved utførelsen av undersøkelser/behandlinger
 - vurderer nye og uventede situasjoner og reorganiserer den optrukne plan
 - sikrer kontinuitet i sykepleien til den akutt og/eller kritisk syke ved muntlig/skriftlig å dokumentere sykepleien som er utført
 - samarbeider utover enheten for å sikre sykepleiekvalitet til pasienten
 - erkjenner sitt ansvar for å beskytte de som befinner seg i røntgenavdelingen mot stråleskader.

Kap. 5.8.2 Teoriundervisning, røntgensykepleie - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- røntgensykepleie til ulike pasientgrupper, samt individualisering av sykepleien til den enkelte akutt og/eller kritisk syke innenfor de forskjellige gruppene
- røntgensykepleie ved ulike former for undersøkelser, enten det gjelder å stille diagnose eller i behandlingsøyemed
- spesielle etiske og juridiske aspekter relatert til røntgensykepleie
- hygiene/infeksjonsforebyggende tiltak/strålehygiene
- faglig veiledning.

Kap. 5.8.3 Teoriundervisning, tilleggsfag - 3 vekttall

Undervisningen skal omfatte:

- patofysiologi
- diagnostikk/projeksjonslære
- røntgen/radiumterapi
- realfag: matematikk/fysikk/kjemi
elektrisitetsslære
fotokjemi
- eksponeringsteknikk
- apparatlære
- EDB
- mikrobiologi
- farmakologi
- kvalitetskontroll
- stråleterapi.

Kap. 5.8.4 Praksisstudiet i C-enheten - 14 vekttall

Røntgensykepleiere har sine arbeidsområder i røntgenavdelinger hvor flere forskjellige spesialiteter og behandlingsformer er tatt i bruk. Målgruppen er tradisjonelt innenfor følgende områder:

- skjelettundersøkelser
- gastrointestinaltraktus
- thorax
- nyrer og urinveger
- CT - undersøkelser
- angiografier/intervensjonsradiologi
- myelografier - arthrografier
- ultralyd
- MR
- stråleterapi (kort innføring).

Studenten skal ha mulighet til å praktisere ute i andre avdelinger med mobilt røntgenutstyr og fast/ mobilt utstyr som finnes i operasjonsavdeling ved praksisstedet. Studenten må gis mulighet til kontakt med pasienten før og etter undersøkelse/ behandling. Dette for å sikre kommunikasjon mellom pasient og sykepleier og øke mulighet for kontinuitet i sykepleietilbudet.

Den administrative/pedagogiske leder for videreutdanningene godkjenner praksissted for studentene i samarbeid med høgskolelærer/lektor. Ved praksisstedet skal det være tilsatt sykepleiere med tilsvarende videreutdanning.

Det bør ansettes praksisveileder som er tilknyttet utdanningsinstitusjonen. Praksisveileder skal komme i tillegg til høgskolelærer/lektor. Arbeidsområdet skal primært være i praksisfeltet. I tillegg til praksisveileder bør det oppnevnes kontaktsykepleier. Hver student skal ha egen kontaktsykepleier som er spesialsykepleier innen aktuelt funksjonsområde.

Det anbefales maksimalt 12 studenter pr. høgskolelærer/ lektor og praksisveileder.

Det er av stor betydning at praksisveileder/kontaktsykepleier understreker prinsipper som danner utgangspunkt for utførelse av en kvalitetsmessig sykepleie som samsvarer med målene for videreutdanningen.

Praksis skal belyse deler av den teori som er gjennomgått. I begynnelsen av praksisstudiet er studenten vesentlig observatør, i den hensikt å gjøre seg kjent med personalet, rutiner, prosedyrer, osv. Studenten skal etterhvert vise klar faglig framgang, ta juridisk og etisk ansvar og vise evne til i økende grad å gjøre selvstendige vurderinger og ta avgjørelser i den daglige arbeidssituasjon.

Behovet for veiledning vil være individuelt. Videreutdanningens mål setter kriterier for grad av dyktighet studenten bør ha nådd på de ulike nivå i utdanningen.

Det fremkommer at rammeplanens prinsipper er tilrettelagt med tanke på at utdanningene overføres til sykepleierhøgskolene. Rammeplanen er utarbeidet ut fra semesterordning og studiesosiale vilkår. Den gjenspeiler bl.a. krav til undervisere, evalueringsformer og eksamener som er i tråd med en utdanning på høyskolenivå. Det fremkommer videre eksplisitte krav til praksisstudiet som arbeidsgiver anmodes om å oppfylle. Rammeplanen må ikke medføre at dagens sykehusinterne videreutdanninger innen målgruppen endres i tid med mindre ovennevnte krav er oppfylt.

Rammeplanen vil for de sykehusinterne videreutdanningene representere en retningsgiver bl.a. i forhold til videreutdanningens organisering, innhold og gjennomføringsmåte.

Kap. 7

VEKTTALLSREGULERING

Vekttallsystemet gir utdanningsinstitusjonen større frihet i tilretteleggingen av undervisningsprogrammet. Hver del av utdanningen gis et vekttall som viser hvor stor arbeidsinnsats som forventes av studenten.

Hovedenhet A tilsvarer 4 vekttall, hovedenhet B tilsvarer 6 vekttall, hovedenhet C tilsvarer 20 vekttall.

En studieuke = 40 timer dvs. at 1 vekttall = 2 ukers studiearbeid = 80 timer. Etter studiesosiale vilkår utgjør et semester 20 studieuker. Det foreslås å fordele 3 semester/60 studieuker slik at sykepleie vektlegges teoretisk/praktisk med 24 vekttall og teori tilleggsgag vektlegges med 6 vekttall.

| | Enhet A | Enhet B | Enhet C | Totalt |
|-------------------------|---------|---------|---------|--------|
| Teori-sykepleie | 4 | 2 | 3 | 9 |
| Praksisstudie-sykepleie | 0 | 1 | 14 | 15 |
| Teori-tilleggsgag | 0 | 3 | 3 | 6 |
| Totalt | 4 | 6 | 20 | 30 |

$A + B + C = 30$ vekttall. Vekttallfordelingen i en klinisk videreutdanning må avspeile at hovedinnholdet er klinisk anvendt sykepleie. Praksisstudiet er sentralt i C - enheten slik at en sikrer at teorikunnskapen blir integrert i praksis.

Kap. 8

PENSUM

Pensum reflekterer nivået i de ulike fag/kunnskapsområder i utdanningen. Enhetene A + B, skal omfatte et pensum på 2 000 sider. 500 av disse sidene kan være selvvalgt i tilknytning til målgruppe og/eller oppgaveskriving. Det foreslås at pensum fordeles slik at 1/3 legges til enhet A, og 2/3 til enhet B. C delen omfatter et pensum på 2 000 sider. Av dette kan 600 sider være selvvalgt tilknyttet fordypningsoppgaven. Liste over selvvalgt pensum skal følge som vedlegg ved innlevering av oppgaven. Hovedfaget sykepleie skal vektlegges gjennom hele utdanningen, og utgjøre minimum 50% av det totale pensum. Pensum totalt for enhet A, B og C blir på 4 000 sider. Pensum spesifiseres i utdanningsplanen som utarbeides av den enkelte utdanningsinstitusjon, og godkjennes av formelle godkjenningorganer.

Høgskolens evalueringsordninger har et to-sidig siktemål;

- å gi studentene og høgskolen informasjon om studieforløpet og studieframgang
- å sikre overfor samfunnet og brukerne at studentene har de kvalifikasjoner som kreves for å kunne yte sykepleie til akutt og/eller kritisk syke.

Høgskolen må derfor utforme ordninger som ivaretar disse sidene ved evalueringen. Det skal kartlegges på hvilket nivå studentene befinner seg i utdanningen, om målene for utdanningen blir nådd og om undervisningsopplegget er hensiktsmessig.

Evalueringen skjer ved deleksamen og avsluttende evaluering.

- **Enhet A** avsluttes med en eksamen. Utgangspunktet for denne eksamenen er sykepleieteoretisk kunnskap og forskningskunnskap. Eksamen arrangeres som dagseksamen. Besvarelsen vurderes til bestått/ikke bestått. Denne eksamen må være bestått før studenten kan fullføre enhet B.
- **Enhet B** avsluttes med eksamener hvor studenten får dokumentert kunnskaper innenfor sykepleie og tilleggsfag. Utgangspunktet for eksamen i sykepleie er enhetens undervisningsområder innen nevnte fag. Eksamen arrangeres som skriftlig individuell oppgave i form av f.eks. litteraturstudier. Utgangspunktet for eksamen i tilleggsfag er fysiologi/patofysiologi. Eksamen arrangeres som dagseksamen. Det gis gradert karaktersetting på besvarelsene.

Eksamen i støttefag må være bestått og praksisstudiet gjennomført før studenten kan starte praksisstudiet i enhet C, og avlegge avsluttende eksamen i enhet C.

- **Enhet C** avsluttes med en skriftlig fordypningsoppgave i sykepleie som er relatert til det arbeidsområdet studenten har valgt. De faglig ansvarlige for videreutdanning oppnevner veiledere som godkjenner tema for oppgaven. Studenten tilbys et visst antall veiledningstimer under oppgaveskrivingen, og det må avsettes tid til skriving og faglig fordypning som står i samsvar med oppgavens omfang. Oppgaven kan skrives individuelt eller som gruppeoppgave. Studenten eksamineres muntlig fra oppgaven og fra pensum. Det gis graderte karakterer på det skriftlige arbeidet som vurderes sammen med den muntlige eksaminasjon til en endelig karakter.

I tilleggsfag skal:

- arbeidsområdet anestesisykepleie ha eksamen i tilleggsfaget anesthesiologi

- arbeidsområdet intensivsykepleie ha eksamen i tilleggsfaget intensivmedisin
- arbeidsområdet operasjonssykepleie ha eksamen i tilleggsfaget kirurgi, mikrobiologi/hygiene/ infeksjonsforebygging
- arbeidsområdet røntgensykepleie har eksamen i tilleggsfaget diagnostikk/projeksjonslære
- praksisstudiet skal evalueres fortløpende slik at studenten, praksisveileder og lærer er orientert om hvilket nivå studenten til enhver tid befinner seg på. Studenten gis en endelig evaluering som avgjør studentens dyktighet i forhold til studiets målsettinger. Praksisstudiet vurderes til bestått/ikke bestått.

For de aktuelle praksisstudier må høghskolen utforme kriterier for bestått/ikke bestått.

Kap. 10 ARBEIDSFORMER

Høghskolen fastsetter områder for praksisstudier samt arbeidsfordeling mellom skole, praksisfelt og studenten.

Videreutdanningen er forpliktet til å legge opp et utdanningsprogram som gir mulighet for studentene å tilegne seg faglig kunnskap og innsikt, spesifikke sykepleieferdigheter og utvikle holdninger som sikrer kvalitetsmessig sykepleie. Kvalitet i yrkesutøvelse karakteriseres av integrering av kunnskap, analytiske, praktiske og mellommenneskelige ferdigheter og etisk forsvarlig adferd. Dette forutsetter valg av varierte undervisnings- og arbeidsmåter på alle nivå i utdanningsforløpet. Det bør legges opp til arbeidsformer som krever høy grad av egeninnsats og selvstendig innsats fra studentenes side. Det er viktig at studieformen søker å utvikle en reflektert faglig holdning hos studentene. Eksempelvis kan tilegnelse av kunnskaper og ferdigheter skje gjennom obligatoriske kurs hvor studentene står medansvarlig for arrangementet, prosjektarbeider, planlegging og gjennomføring av arbeid og undervisning i faget for studenter og andre.

Kap. 11 STUDIEDELTAING

Praksisstudiet innebærer obligatorisk studiedeltaking. Fravær utover 10% må taes igjen. Det legges opp til frivillig studiedeltaking på teoriundervisning, men hver høghskole kan arrangere obligatoriske kurs, seminarer, gruppearbeid o.l.

Kap. 12 KRAV TIL UNDERVISERE

Leder og lærer for videreutdanningen skal inneha formell kompetanse til å undervise i høgskolen. De skal ha gjennomgått videreutdanning i det fagområdet han/hun skal undervise i. For undervisning i tilleggsfagene skal underviser være fagspesialist.

Oppnevning av sensorer skjer i henhold til de krav som fremgår av "Forslag til regler om vurdering, sensorordning og vitnemål ved høgskoler som gir grunnutdanning i sykepleie".

Kap. 13 TILKNYTNINGSFORMER

Overføringer av de sykehusinterne videreutdanningene til høgskolen kan tenkes gjort gradvis gjennom overgangsordninger. Eksempelvis kan deler av studiet være tillagt høgskolene og deler fremdeles høre inn under sykehusene, - enhet A kan høgskolene stå ansvarlig for, mens B og C tilbys av sykehusene.

For rekrutteringen av spesialsykepleiere til sykehusene er det svært viktig at man legger opp til stipendordninger under utdanningen. Ulike stipendordninger kan være med på å sikre de enkelte sykehus/institusjoner rekruttering. Et visst antall studieplasser kan øremerkes de studenter som er lønnet av stipendmidler.

Målet er at de nåværene sykehusinterne videreutdanninger overføres til sykepleierhøgskolene.

LITTERATURHENVISNINGER:

Faglig sammenslutning av
operasjonssykepleiere:

*Funksjonsbeskrivelse for
operasjonssykepleiere. 1987*

Helsedirektoratet:

*Helse for alle i Norge mot år 2000
1987*

Karoliussen, Mette/
Heimdal, Rolf:

*Videreutdanning i sykepleie til
eldre og mennesker med langvarig
funksjonssvikt. Undervisningsplan
for TSH*

Kultur- og vitenskaps-
departementet:

*Rammeplan for 3-årig grunnut-
danning i sykepleie. August 1987*

Lingjærde, Per:

*Somatiske sykehus. Oppgaver,
organisering og funksjonell
oppbygging. NIS-rapport 6/83*

Nasjonalt koordinerende utvalg:

*For godkjenning av eksamener.
Dok.1719 K.*

Norsk Sykepleierforbund:

*Utdanningsprogram i intensiv-
sykepleie. August 1983*

Norsk Sykepleierforbund:

*Videreutdanning i klinisk
sykepleie. Fagserie 1/86*

Norsk Sykepleierforbund:

*Riss over den prinsipielle
oppbygging av
a) høgskoleprogrammet i sykepleie
b) spesialutdanninger i sykepleie.
Oslo 1970*

Faglig sammenslutning
av anestesisykepleiere:

*Revidert undervisningsplan for
anestesisykepleiere. Mai 1982*

Faglig sammenslutning
av anestesisykepleiere:

*Funksjonsbeskrivelse for
anestesisykepleiere. 1985*

Faglig sammenslutning
av intensivsykepleiere:

*Utdanningsplan for intensiv-
sykepleiere. August 1983*

Faglig sammenslutning
av operasjonssykepleiere:

*Utdanningsplan for operasjons-
sykepleiere. November 1983*

Kommunenenes Sentralforbund:

Normalinstruksutvalget. 1987

Sosialdepartementet
(Helsedirektoratet):

*Vilkår for offentlig godkjenning som
sykepleier i alminnelig sykepleie.
J.nr. 13899/82 Rundskriv 1041/82*

Søbstad/Henriksen:

*Å undervise idag
NKS-forlaget, 1982. 2. opplag*

Sentralsykehuset i Akerhus

*Undervisningsplan for
videreutdanning i sykepleie til
målgruppen akutt og kritisk syke.*

Ullevål sykehus:

*Undervisningsplan for spesial-
utdanning i intensivsykepleie.
1987-89*

Sosialdepartementet:

*Retningslinjer for prioriteringer.
NOU 1987:23*