

Eva Evensen

PROGRAM FOR

---

UTDANNING

INTENSIVSYKEPLEIE

DESEMBER 1981

PROGRAM FOR

---

UTDANNING

I

INTENSIVSYKEPLE IE

DESEMBER 1981

## 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. Intensivsykepleierne 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 uakseptabelt 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 høyskolenivå. Faglig og sosialt tilstreber programmet så godt det lar seg gjøre, praktisk og økonomisk å imøtekomme spesialelevens 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 utdanningen 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 støttefagskurs. ( Definisjon kurs/fag se Vedlegg side 47 )

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

Intensivavdelingene er ulike og vi har 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 obsevasjoner, fortolkninger av disse og iverksetting av nødvendige tiltak og dette kan spesialeleven kun lære i praksisfeltet.

Utvalget har på slutten av programmet et vedlegg med utfyllende forklaringer og kommentarer til de ulike fag/emneområder, foruten litteratur utover det anbefalte/obligatoriske i selve planen.

Hovedfaget, den teoretiske undervisningen i grunnleggende kurs og fordypningskurs er på ca. 250 timer. Videre er det satt av ca. 150 teoritimer i anvendt teori i tiden spesialeleven er i praktisk/klinisk turnus. Undervisningsformen for de overnevnte timene er omtalt i Vedlegg side 47.

Programmet er i sin helhet lagt opp med konsentrerte teoriblokker og praksisperioder. Fordelen med en slik organisering begrunnes med tre kjente pedagogiske grunn - prinsipper for læresituasjoner:

kontinuitet, sekvens og integrasjon. ( For nærmere forkla - ring se Vedlegg side 48 ).

Rent praktisk vil det også være en fordel for de teori - elever 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.

Utvalgets sammensetning har fra 9/79 være Eli Thomassen, Inger Johanne Lund og Torill Torgersen ( sistnevnte trakk seg 4/9 - 80 ). Vararepresentanter var Nanna Berg Fanne - løp ( fast representant fra 12/80 ) og Ingvild Falck Olsen. Etter nytt valg på Generalforsamlingen i mai 1981 har ut - valgets 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. )

## INNHALDSFORTEGNELSE

### A. PROGRAM FOR UTDANNING I INTENSIVSYKEPLEIE

Målsetting	side	1
Utdanningens lengde og fordeling	"	3
Hovedfag/støttefag	"	4
Oversikt over emneområder og timer i hovedfaget	"	5
Oversikt over emneområder og timer i støttefaget	"	6
Oversikt over utdanningens antall timer totalt i teori og praksis	"	7
Forklaring til utdanningsmodellen	"	8
Forslag til utdanningsmodell	"	9
I. Hovedfag	"	11
1.0 Grunnleggende kurs	"	11
1.1 Begrepsdannelse i sykepleie	"	11
1.2 Sykepleie og prosjekt - arbeid	"	13
1.3 Organisering av syke - pleietjenesten	"	14
1.4 Sykepleiefaglige emner	"	16
2.0 Fordypningskurs	"	19
2.1 Intensivsykepleie	"	19
II.. Sykepleiepraksis	"	23

III.	Støttefagskurs	side	25
	1. Fysiologi	"	25
	2. Patofysiologi	"	26
	3. Klinisk biokjemi	"	27
	4. Farmakologi	"	28
	5. Cardiologi	"	29
	6. Anestesiologi	"	31
	7. Intensiv behandling	"	32
	8. Medisinsk teknisk utstyr, pasientsikkerhet og prosedyrer	"	33

IV.	Valgfritt kurs	"	35
-----	----------------	---	----

#### B. GJENNOMFØRING AV UTDANNINGSPROGRAMMET

Opptaks og ansettelsesvilkår	"	36
Undervisere	"	36
Undervisningsmetoder	"	37
Teoriblokker	"	37
Krav til undervisningssykehus	"	38
Retningslinjer for sykepleiepraksis	"	39
Evaluerings	"	40
Eksamens og ankerett	"	42
Faglig råd	"	43

#### C. AVSLUTNING

Etterord	"	45
Litteratur brukt i planen	"	45
Vedlegg	"	47

## A. PROGRAM FOR UTDANNING I INTENSIVSYKEPLEIE

### MÅLSETTING

Vi finner det naturlig og hensiktsmessig å ta utgangspunkt i Funksjonsbeskrivelse for Intensivsykepleiere når vi nå skal sette mål for utdanningen. Som vi ser det er det naturlig ut fra funksjonsbeskrivelsen å trekke inn både stillingsinstruks for spesialsykepleiere og mål for utdanningen. ( Angående mål se Vedlegg side 51 )

Totalmålsettingen for utdanningen tar utgangspunkt i Jobbspesifikasjon - funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere med tillegg :

" Å yte total hjelp, overvåking, behandling og forebygge komplikasjoner hos pasienter innlagt i spesialavdeling som et ledd i en integrert helsetjeneste. Dette for at pasienten snarest mulig kan overflyttes til vanlig avdeling og rehabiliteres til et normalt liv ( 6 ) , og der dette er mulig, hjelpe pasienten til en fredfull død. "

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

( Se Vedlegg side 52 )

Spesialister i et intensivt behandlingsmiljø trenger de grunnleggende kunnskaper som er nødvendig til å forstå pasientens totale livssituasjon.

Denne basiskunnskap i kritiske behandlingstiltak ( beredskapstjenesten ) tar sikte på å dekke alle pasientens behov, både fysisk, psykisk, sosialt og miljømessig.

Fordi kritiske behandlingstiltak ( beredskapstjenesten ) overfor kritisk syke kan bli aktuelt hvor som helst, skal intensivsykepleieren også være trenet i å kunne iverksette liv -



reddende tiltak øyeblikkelig inntil mer omfattende hjelp til gjenoppliving og vedlikehold av livsfunksjoner blir til - gjengelig.

Det er nødvendig at kunnskapsgrunnlaget inkluderer studier av de livsviktige organsystemer ( respirasjons -, kardio - vaskulære -, nyre -, sentralnerve - og endokrine systemer ) og at disse kunnskaper relateres til forandringer hos den kritisk syke.

FOR Å NÅ TOTALMÅLSETTINGEN SKAL SPESIALELEVEN ETTER ENDT UTDANNING:

1. identifisere, planlegge og iverksette sykepleietil - tak ut fra pasientens spesielle og generelle behov.
2. foreta kliniske observasjoner og målinger med for - tolkninger av disse og sette i verk nødvendige tiltak i samsvar med egen kompetanse og innenfor rammen av lover og bestemmelser.
3. benytte kommunikasjon i etablering av et godt forhold til pasient, pårørende og kollegaer.
4. bedømme akutte situasjoner selvstendig, og ta initia - tiv til igangsetting av intensivterapi i samsvar med egen kompetanse og innenfor rammen av lover og bestemmelser.
5. ta ansvar for lederskap og faglig praksis innenfor eget funksjonsområde.
6. samarbeide med kollegaer, leger og andre medarbeidere både i egen og andre avdelinger.
7. anvende etikk og psykologi i det daglige arbeid.

8. videreføre sine kunnskaper til pasienten og andre ut fra opplæring i grunnleggende pedagogiske metoder.
9. anvende hygieniske prinsipper i det daglige arbeid.
10. se betydningen av til enhver tid å holde seg ajour med det sykepleiefaglige og med medisinsk behandling innenfor sitt spassialområde.

#### UTDANNINGENS LENGDE OG FORDELING

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

Praksistiden har vi fordelt som følger :

---

Intensivavdeling ( medisinsk og kirurgisk )	28 uker
Oppvåkingsavdeling ( recovery )	5 uker
Anestesiavdeling	3 uker
Valgfritt	5 uker

I alt skulle dette bli 41 uker på en utdanning i 18 måneder.  
Se oversikt side 8.

Det anbefales at teorien tas det første året mens det siste halve året brukes til veiledet praksis, en ukes teoriblokk og arbeid med hovedoppgave i intensivsykepleie. I den siste perioden kommer også det valgfrie kurset inn.

( Se Vedlegg side 52 ) Hvert utdanningssted kan legge inn den praksis som er av interesse. På slutten av utdanningen er det satt av en ukes teoriblokk som er ment som en oppsummering, evaluering og eventuelt gjennomgåelse av hovedoppgave.

## HOVEDFAG / STØTTEFAG

Hovedfaget skal styre støttefagene og ikke omvendt.

Hovedfaget sykepleie kan defineres som:

det spesielle utvalg av kunnskaper og den spesielle sammenfatning av teoriorienterte og funksjonsorienterte fag som representerer sykepleiefagets egenart.

Støttefag kan defineres som :

kunnskaper vi trenger for å få en større, videre og dypere innsikt og forståelse i hovedfaget.

Støttefagene er hjelpemidler vi må ha p.g.a sykepleiefagets sammensatte natur, og som er nødvendig for å yte individuell sykepleie som innbefatter hele mennesket i sitt totale miljø.

Sykepleiekunnskapene er bl.a hentet fra naturvitenskapen, åndsvitenskapen og den empiriske vitenskap, ikke minst den siste. ( Se Vedlegg side 52 )

Støttefagene er redskaper som sykepleieren trenger for å utøve total sykepleie.

## OVERSIKT OVER EMNEOMRÅDER OG TIMER I HOVEDFAGET

### I. GRUNNLEGGENDE KURS

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. Begrepsdannelse i sykepleie          | ca. 50 timer |
| 2. Sykepleieforskning og prosjektarbeid | ca. 20 "     |
| 3. Organisering av sykepleietjenesten   | ca. 20 "     |
| 4. Sykepleiefaglige emner               | ca. 60 "     |

150

### II. FORDYPNINGSKURS

- |                      |          |
|----------------------|----------|
| 1. Intensivsykepleie | ca. 70 " |
|----------------------|----------|

### III. Sykepleiepraksis

( Se vedlegg side 47 )

- |                  |           |
|------------------|-----------|
| 1. Anvendt teori | ca. 150 " |
|------------------|-----------|

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

### IV. VALGFRI TT

ca. 30 "

---

I alt ca. 400 timer

---

## OVERSIKT OVER EMNEOMRÅDER OG TIMER I STØTTEFAGET

### STØTTEFAGSKURS

1. Fysiologi	ca. 40 timer
2. Patofysiologi	ca. 35 "
3. Klinisk biokjemi	ca. 20 "
4. Farmakologi	ca. 30 "
5. Cardiologi	ca. 50 "
6. Anestesiologi	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 "

---

I alt	ca. 260 timer
-------	---------------

---

### DIVERSE

1. Eksamensdager	
2. Lesedager før eksamen	ca. 60 timer
3. Hovedoppgave	

---

I alt	ca. 320 timer
-------	---------------

---

OVERSIKT OVER UTDANNINGENS ANTALL TIMER TOTALT I  
TEORI OG PRAKSIS

I.	HOVEDFAGET	CA. 400 TIMER	
II.	STØTTEFAG	CA. 260 TIMER	
		<u>I ALT</u>	<u>CA. 660 TIMER</u>
III.	DIVERSE	CA. 60 TIMER	
		<u>I ALT</u>	<u>CA. 720 TIMER</u>
IV.	VEILEDET PRAKSIS	CA.1580 TIMER	
		<u>I ALT</u>	<u>CA.2280 TIMER</u>

D V S CA. 30 % TEORI OG CA. 70 % PRAKSIS

PRAKSIS : TEORI = 1/3 : 2/3

## FORKLARING TIL UTDANNINGSMODELLEN

Teoritimer i hovedfaget i blokkene ( Se oversikt side 5 )	ca. 250 timer
Teoritimer i støttefag ( Se oversikt side 6 )	ca. 260 timer
Teoritimer, diverse	ca. 60 timer
I alt	<u>ca. 570 timer</u>

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

Antall uker -  $570 : 25 = \underline{23 \text{ uker}}$

Utdanningens lengde er 18 måneder som er 72 uker

Ferier i løpet av denne utdanningstiden  
( fra høsten til og med neste jul )

Sommerferie 4 uker

Jule / nyttårsfri 2 uker

Påskeferie 1 uke

Pinse / dager i

mai 1 uke

8 uker

Reell utdanningstid 64 uker

Teoritid 23 uker

Sykepleiepraksis 41 uker

SEPTEMBER				OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER					
35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
AVDELING		BLOKK				AVDELING						BLOKK		AVDELING		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									
BLOKK			AVDELING							BLOKK					FERIE					AVDELING					BLOKK									AVDELING INNKLUDERT 4 UKERS FERIE							

SEPTEMBER				OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER						
34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
BLOKK		VALGFRIIT				AVDELING				FERIE		BLOKK						

FORSLAG  
 TIL  
 UTDANNINGS -  
 MODELL



## UTDANNINGSPROGRAMMET

### I. HOVEDFAG

#### 1. GRUNNLEGGENDE KURS

- 1.1 Begrepsdannelse i sykepleie
- 1.2 Sykepleieforskning og prosjektarbeid
- 1.3 Organisering av sykepleietjenesten
- 1.4 Sykepleiefaglige emner

#### 2. FORDYPNINGSKURS

- 2.1 Intensivsykepleie

### II. SYKEPLEIEPRAKSIS

- 1. ANVENDT TEORI
- 2. VEILEDET PRAKSIS

### III. STØTTEFAGSKURS

- 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. HOVEDFAG

### 1.0 GRUNNLEGGENDE KURS ( ca. 150 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 53 )
- erkjenner WHO's stadier av helse og vurderer hvilke spesi -  
fikke 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 spesialsykepleier -  
funksjonen

#### Emnene

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

Timeantallet: ca. 50

Undervisere: Faglærer/Intensivsykepleiere

Anbefalt litteratur:

- |   |   |   |
|---|---|---|
| Berne, Erik   | : | Hva er det vi leger?<br>Gyldendals Uglebøger.<br>Haslev. Danmark 1977.                              |
| Bernstein, Judith   | : | Forandring og stress.<br>Universitetsforlaget.<br>Oslo 1978.  |
| Bjørnsen, Agnete  | : | Praktisk bruk av<br>administrative pleieplaner.<br>Fabritius Forlagshus.<br>Oslo 1981.              |
| Culberg, Johan  | : | Mennesker i krise og<br>utvikling.<br>Aschoug og Co.<br>Oslo 1978.                                  |
| Daeffler Juvkam, Reidun                                     | : | Sykepleie, Individult ansvar,<br>Gruppeansvar?<br>NSF. Oslo 1975.                                   |
| Jobspesifikasjon  | : | Funksjonsbeskrivelse for<br>Intensivsykepleiere.<br>NSF juni 1978.                                  |
| Mitchell, Pamela  | : | Grunnleggende sykepleie I.<br>Universitetsforlaget.<br>Oslo 1974.                                   |
| Selye, Hans   | : | Stress uten press.<br>Hjemmenes Forlag.<br>Oslo 1978.   |
| Storheim, Eivind  | : | Menneskeverd, frihet og plikt.<br>Hovedlinjer i Kants etikk.<br>Universitetsforlaget.<br>Oslo 1980. |
| Verdens Sundhedsorganisations<br>Ekspertkomite om Sygepleje | : | femte rapporten.<br>København 1967.   |

( Støttelitteratur se Vedlegg side 54 )

## 1.2 Sykepleieforskning og prosjektarbeid

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- 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 forsknings -  
resultater til sykepleiepraksis

---

### Emnene

- Forskningsmetode og statistikk
- Sykepleieforskning
- Relevante forskningsretninger i sykepleie
- Prosjektarbeid og deltagerstyring ( Se Vedlegg side 55 )
- Gjennomgåelse av en forskningsrapport og/eller et  
prosjektarbeid i sykepleie

Timeantallet: ca. 20

Undervisere: Sykepleiere med pedagogisk utdanning/  
Sykepleieforskere

### Anbefalt litteratur:

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Berthelsen, Illeris og<br>Paulsen | : Prosjektarbeid - erfaringer<br>og praktisk vejledning.<br>Rounborgs grafiske Hus.<br>Holstbro 1979. |
| Daeffler Juvkam, Reidun           | : Sykepleie, Individuelt ansvar,<br>Gruppeansvar?<br>NSF. Oslo 1975.                                  |

- Fasting, Ulla : Ikke bare en diagnose.  
Munksgaard.  
København 1979.
- Illeris, Knud : Problemorientering og  
deltagerstyring.  
Munksgaard.  
København 1974.
- Mc. Farlane, Jean K : Sygeplejerskens rette  
forskningsområde.  
Publikation nr. 9.  
Dansk Sygeplejeråd.  
København 1974.

( Støttelitteratur se Vedlegg side 55 )

### 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 intensiv - avdelingens miljø, og som kan forverre/forlenge intensiv - pasientens sykdomstilstand og/eller intensivopphold
- forstår betydningen av et riktig sammensatt helseteam i intensivavdelingen, forat den akutte syke/kriserammede skal få den mest effektive og kvalitative behandling og pleie
- tar ansvar for lederskap og faglig praksis innen sykepleie - tjeneste/spesialområde, inkludert undervisning av alle som deltar i utøvelsen av intensivsykepleie, forat 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 samsvar med egen kompetanse og innenfor rammer av lover og bestemmelser

Emnene

- Helseteamet i intensivavdelingen
- Ulike utforminger av intensivavdelinger
- Ulike pleiesystemer
- Administrering  
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:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| Kjøllestad, Astrid                      | : | Sykepleien 1/1981 s. 4 -<br>s. 8. Intensivsykepleie -<br>omsorg og/eller " teknikk "             |
| Mortensen, Lisbeth                      | : | Sygeplejersken nr. 14, 15<br>16 og 17/1976.<br>Intensivdelirium dets årsager<br>og forebyggelse. |
| Wählin, Westermarck og<br>van der Vliet | : | Intensivvård.<br>Almquist och Wiksell<br>Stockholm 1973  |

( Støttelitteratur se Vedlegg side 56 )

#### 1.4 Sykepleiefaglige emner

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper 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, medarbeidere 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 fore - bygge 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 )  
Etiske retningslinjer for sykepleiere
    - den enkelte pasients rettigheter
    - sykepleierens holdning til:  
segselv, pasienten, det øvrige helseteam og egen gruppe
    - etiske aspekter under medvirkning til transplan -  
tasjonskirurgiske prosedyrer
    - reservasjonsretten
    - operative inngrep i forskningsøyemed
- Forhold til døden, den dødende pasient og hans pårørende
- holdninger til døden
  - holdninger og problemer ved pleie av dødende pasienter

- forhold til pårørende
- reaksjonsmønstre hos dødende
- sjelesorg
- medisinsk etikk
- euthanasi
- Hygiene ( ca. 15 timer )
  - Desinfeksjon
  - Steriliseringsmetoder
  - Isolasjon
  - Strålehygiene
  - Rutineprøver - prøvetaking
  - Praktiske øvelser

Timeantallet: ca. 60

---

Undervisere: Faglærer/Intensivsykepleiere/Sykepleier med  
pedagogisk utdanning/Prest/Hygienesykepleier

Anbefalt litteratur:

- ✓ Christensen Westphal, Birgit : Klinisk undervisning af  
sygeplejeelever.  
Publikation nr. 10.  
Dansk Sygeplejeråd.  
København 1977.
- ✓ Hansen og Adamsen Rabøl : Undervisning i social -  
medisinsk sygepleje.  
Publikation nr. 4.  
Dansk Sygeplejeråd.  
København 1973.
- ✓ Hansen, Ingeborg M : Focus på patient -  
information.  
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
- Blomquist, Clarence : Medisinsk etik.  
Natur och Kultur.  
Stockholm 1978.
- Broch, Ole J : Det kunstige menneske.  
Medisinsk forskning og etikk.  
Dreyers Forlag.  
Oslo 1976.
- Engen, Knut : Innføring i sjelesorg II.  
Praktisk.  
Luther Forlag.  
Oslo 1977.
- Instilling fra NSF : Utvalg til å utrede sam -  
vittighetsfrihet som  
prinsipp.  
Oslo 1977.
- Kübler Ross, Elisabeth : Før livet ebber ut.  
Gyldendal.  
Oslo 1973.
- Quarnstrøm, Ulla : Opplevelser innfor døden.  
Natur og Kultur.  
Rondso Boktrykeri AB.  
Stockholm 1979.
- Wergeland Sørby, Liv : Omsorg for de dødende,  
en menneskelig utfordring.  
Rapport 2.  
NAVF' s gruppe for  
helsetjenesteforskning.

### Hygiene

- |  |   |   |
|--|---|---|
| Bergan, Tom                                    | : | Mikrobiologi. Sykehus -<br>hygiene og vaksinasjon.<br>Universitetsforlaget 1977.                    |
| Hedlund, Per                                   | : | Infeksjoner på sjukhus.<br>Skärpt Hygien.<br>Almquist och Wiksell Förlag AB<br>Stockholm 1975.      |
| Sosialdepartementet,<br>Helsedirektoratet, SIF | : | Mikrobiologiske undersøk -<br>elser. Veiledning i taking<br>og forsendelse av prøver.<br>Oslo 1980. |
| Statens institutt for<br>folkehelse            | : | Strålefysikk - terapi -<br>hygiene - biologi.<br>Oslo 1975.   |
- 

( Støttelitteratur se Vedlegg side 57 )

## 2.0 FORDYPNINGSKURS ( ca. 70 timer )

( Se Vedlegg side 58 )

### 2.1 Intensivsykepleie

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

- 1- Intensivpasientens reaksjon på det å være i en intensivavdeling
- 4- Stress og krise relatert til intensivpasienten
- Kommunikasjonsteorier
- 6- Observasjon og pleie av pasient med svikt i de vitale organer
- 4- 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. 70

Undervisere: Faglærer/Intensivsykepleiere

#### Anbefalt litteratur:

- |                   |  |
|-------------------|--|
| Bernstein, Judith | : Forandring og stress.<br>Universitetsforlaget.<br>Oslo 1978. |
| Cullberg, Johan   | : Mennesker i krise og<br>utvikling.                           |

- Aschoug og Co  
Oslo 1978.
- Hansen og Adamsen Rabøl : Undervisning i social -  
medisinsk sygepleje.  
Publikation nr. 4.  
Dansk Sygeplejeråd.  
København 1973.
- Jensen, Paul A : Når legen blir pasient.  
Norli. Oslo 1977.
- Morrison, Martha : Respiratory Intensiv Care  
Nursing.  
Little, Brown and Company.  
Boston 1980.
- Mortensen, Lisbeth : Sygeplejersken nr. 14, 15,  
16 og 17/ 1976.
- 
- NSFSL : Intensivdelirium, dens  
årsager og forebyggelse.  
: Sykepleie - teori/praksis.  
Utgitt av NSFSL fra kurs  
på Vettre 1979.
- Orem, Dorothea E : Nursing: Concepts of  
Practice.  
Mc. Graw - Hill Book Co.  
New York 1971.
- 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.
- Storlien, Frances : Patient Teaching in  
Critical Care.  
Appelton Century - Crafts.

Valsetutvalget

- : New York 1975.
- : Utvalg for utarbeidelse av retningslinjer for klinisk undervisningsprogram for sykepleierelever.  
NSF 1974.

( Støttelitteratur se Vedlegg side 58 )

## II. SYKEPLEIEPRAKSIS

Målet med undervisningen i praktisk/klinisk turnus er at spesialeleven under veiledning arbeider målbevisst mot utdanningens totalmålsetting. ( Se side 1 )

Dette oppnås ved at spesialeleven:

- bygger på og anvender kunnskaper og erfaringer fra grunnskolen og egen sykepleiepraksis
- bruker kunnskaper som hun/han har tilegnet seg i intensivutdanningens grunnleggende kurs, fordypnings - kurs, støttefagskurs og anvendt teori i pleien og omsorgen av intensivpasienten/pårørende
- bygger på retningslinjer for praktisk/klinisk turnus skissert i undervisningsplanen side 39.

Sykepleiepraksis består av to hovedlæresituasjoner

1. Anvendt teori
2. Veiledet praksis

( Se Vedlegg side 47 )

Intensivutdanningens praksissteder se side 3.

Kriterier for praksissteder, se side 38

Timetallet: ca. 1560 timer, se oversikten side 7.

I sykepleiepraksis vil 150 timer bli brukt til anvendt teori, de resterende 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 ( 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 59 )

## 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:

- |                   |   |   |
|-------------------|---|---|
| Helsedirektoratet | : | Transfusjon og immun -<br>hematologi.<br>Oslo 1976.                           |
| Rooth, Gøsta      | : | Syre - bas elektrolyt<br>ock våtskabalans.<br>Studentlitteratur<br>Lund 1978. |

---

( Støttelitteratur se Vedlegg side 59 )

### 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 ( triglyserider, 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 60 )

#### 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, omsetning og eliminasjon
- Medikamentinteraksjon i organismen
- Hypnotica og sedativa
- Barbiturater
- Analgetica - opiater
- Muskelrelaxantia
- Medikamenter med virkning på hjerte/karsystemet
- Diuretica og antihypertensiva
- Antikoagulantia
- Antibiotica

- Medikamenter med virkning på det autonome nervesystemet
- Steroider
- Cytostatica
- Medikamenttilsetning i infusjoner : forliklighet/ uforliklighet

Timeantallet: ca. 30

Undervisere: Lege/Farmakolog

Anbefalt litteratur:

Flatberg og Næss : Legemidler og bruken av dem.  
Fabritius Forlag.  
Oslo 1976.

( Støttelitteratur se Vedlegg side 60 )

## 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 behandlingstrengende avvik fra det normale EKG
- gjør rede for tiltak ved behandlingstrengende avvik
- har kunnskaper om pacemaker og tegn på pacemaker - svikt
- 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 ( hjertinfarkt )
- 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 observation og<br>behandling af patient med<br>akut hjertesygdomme.<br>FADL's Forlag.<br>København 1976. |
| - " -            | : | Klinisk elektrokardiogram -<br>grafi.<br>FADL's Forlag.<br>København 1976.  |
| Storstein, Ole   | : | Klinisk cardiologi.<br>Gyldendal Norsk Forlag.<br>Oslo 1969.  |

( Støttelitteratur se Vedlegg side 60 )

## 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 p.g.a anestesi
- gjør rede for tiltak for å forhindre komplikasjoner etter anestesi
- har kunnskaper om abnormale 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 undervisnings -  
sykepleier i anestesi.  
Rogaland Sykehus.  
Stavanger.

( Støttelitteratur se Vedlegg side 61 )

## 7. INTENSIV BEHANDLING

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om patologiske tilstander som krever intensivbehandling
- gjør rede for øyeblikkelige tiltak for å hindre 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
- Kar/thoraxopererte pasienter
- Pasienter med større mage/tarm inngrep
- Brannskade/Forfrysninger
- Smertebehandling
- Peritonealdialyse

Timeantallet: ca. 40

Undervisere: Lege/Intensivsykepleier

### Anbefalt litteratur:

Andersen og Thulin

: Akuta skallskador.  
Konservativ og operativ  
behandling.  
Akademiförlaget 1966.

- Jakobsen og Kjeldsen : Akutte forgiftninger.  
En veileder.  
Universitetsforlaget.  
Oslo 1978.
- Sandø, Erik m.fl : Intensiv observation og  
behandling af patient med  
akut hjerte og karsygdomme.  
FADL's Forlag.  
København 1976.
- Tidsskriftet " Den Norske : Nr. 22/1979. Smerte  
Legeforening "  
- " - : Nr. 8 og nr, 9/1975. Smerte.
- Thøren, Lars : Våttskbalans.  
Almquist och Wiksell.  
Stockholm 1976.
- 
- Wåhlin, Westermarck og : Intensivvård.  
van der Vliet Almquist och Wiksell.  
Stockholm 1973.

( Støttelitteratur se Vedlegg side 61 )

#### 8. MEDISINSK TEKNISK UTSTYR, PASIENTSIKKERHET OG PROSEDYRER

Målet med undervisningen er at spesialeleven:

- har kunnskaper om apparatur, apperatenes 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

- Elektrisitetetslære
- 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.<br>Universitetsforlaget.<br>Oslo 1981.                          |
| Furre, Roald A                          | : | Medisinsk sugeteknikk.<br>Avdeling for anesthesiologi.<br>Haukeland Sykehus.<br>Bergen 1975.                             |
| - " -                                   | : | Endotracheal intubasjons -<br>teknikk.<br>Avdeling for anesthesiologi.<br>Haukeland Sykehus.<br>Bergen 1975.             |
| Olson, Birgitta                         | : | Sårvård.<br>Studentlitteraturs<br>vårdserie.<br>Lund 1980.   |
| Sandø, Erik m.fl                        | : | Intensiv observation og<br>behandling af patient med<br>akut hjerte og karsygdomme.<br>FADL's Forlag.<br>København 1976. |
| Wählin, Westermarck og<br>van der Vliet | : | Intensivvård.<br>Almqvist och Wiksell.<br>Stockholm 1973.  |

( Støttelitteratur se Vedlegg side 62 )

#### IV. VALGFRIIT KURS

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 motagelse/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 for - dypningskurset, grunnleggende kurs eller støttefagskurs. Fordyper man seg i et emne fra fordypningskurset, grunn - leggende kurs eller støttefagskurs velges praksisfelt i samsvar med emnevalget.

Praksis/det kliniske felt er 5 uker mens teori har en varig - het av 1 uke på 30 timer.

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

## 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 fremfor søkere med annen praksis.
- søkeren må legge frem godkjent skolebevis, attester og skriftlig søknad.
- fravær utover 14 dager forlenger utdanningen tilsvarende.  
All undervisning er obligatorisk.
- spesialelevne 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.
- det er en gjensidig prøvetid på 6 måneder.

### UNDERVISERE

Videreutdanning i sykepleie bør administreres som egen avdeling med en sykepleielærer med spesialutdanning som undervisningsleder. Under seg har hun faglærere knyttet til de respektive spesialutdanninger.

Faglærer ansatt i intensivutdanning må ha følgende kvalifikasjoner:

- spesialutdanning i intensivsykepleie
- minimum to års praksis fra intensivavdeling
- pedagogisk utdanning anbefales

## UNDERVISNINGSMETODER

Undervisningen 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 kateterundervisning. For å kunne anvende kunnskapene må det gis mulighet for gruppearbeid og diskusjoner i teori - timene. Samme prinsippet bør følges i sykepleiepraksis. Dette innebærer at spesialeleven får støtte og hjelp i det kliniske feltet. Hun/han må få tilegne seg kunnskaper, ferdigheter og holdninger ved at hun/han demonstrerer disse i praksis. Faglæreren kjenner spesialelevens kunnskaper både i teori og praksis og har derfor ansvar for tilrette - legging av læresituasjoner i de ulike nivå i 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. Case - oppgave 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 " har søvnproblemer, smerter eller stomi. Caseoppgave og gruppearbeid som det vil være naturlig å benytte i undervisningen krever mer tid enn tradisjonell undervisning. Dette har vi iberegnet i timeantallet. ( Se Vedlegg side 47 )

## TEORIBLOKKER

Vi anbefaler at den teoretiske undervisningen blir gitt kun i teoriblokker og ikke studiedager. Teoriblokker anbefales fordi vi mener spesialeleven da vil få mer kontinuitet og en enhetlig oppfatning av pasientbehandlingen og pleie.

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 intensiv - avdelingen 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.

Følgende kriterier må oppfylles forat intensivavdelingen kan være praksissted/klinisk felt for intensivelever:

- forholdet mellom spesialsykepleiere/sykepleier med 2 års erfaring i intensivavdeling og mulig antall spesialelever må være minst EN spesialsykepleier/sykepleier med 2 års erfaring til TO spesialelever.
- spesialeleven skal gå utenom de normerte stillingene.
- avdelingen må ha egen stilling som faglærer.

## RETNINGSLINJER FOR SYKEPLEIEPRAKSIS

### 1. FAGLÆRERS ANSVAR

Det er faglærer ved de respektive spesialavdelinger 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 undervisnings - planen blir oppfylt.
- evalueringen skjer i samsvar med målsettingen for programmet, og at spesialeleven får " feed - back " gjennom kontinuerlig veiledning.
- har ansvar for at intensivutdanning, både teoretisk og praktisk blir gjennomført av kompetente sykepleiere.

### 2. AVDELINGENS ANSVAR

Det er de respektive spesialavdelingers ansvar:

- å gi spesialeleven 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 spesialsykepleier/sykepleier med 2 års erfaring til å undervise og veilede spesialelevne 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 samarbeide med de ulike faggrupper innen helseteamet.
- å vise interesse og forståelse for avdelingens spesial - område, 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 etiske, estetiske 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 og ta ansvar for egen læring må både spesialeleven, avdelingspersonalet og fag - lærer fylle sin funksjon og være klar over sitt ansvars - område. En måte spesialeleven kan lære på er å få testet sine kunnskaper. Det er spesialeleven som tar initiativ til at faglæreren 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 evaluering 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 spesial eleven har bestått/ikke bestått praksistiden, og setter opp dette skriftelig. Ved behov anbefales skriftelig midtevaluering. Evalueringen bør foretas av spesialelev, kontaktsykepleier ( eventuelt avdelingssykepleier ) og faglærer. ( Se de respektive ansvarsområder under retningslinjer for sykepleiepraksis side 39. )

Midtevaluering og sluttevaluering av utdanningsprogrammet anbefales. Denne utføres samtidig med evalueringen av spesialeleven og foretas av spesialeleven, kontaktsykepleier og faglærer.

Teoriundervisningen evalueres av spesialeleven både muntlig som en løpende respons på undervisningen og skriftelig enten dette skjer ut fra faste spørsmål eller som ett fritt opplegg.

#### KRITERIER FOR BESTÅTT/IKKE BESTÅTT

Ikke bestått tilsvarer at spesialeleven representerer en fare for pasienten i intensivavdelingen. Spesialelevens sviktende funksjon må være gjennomgående i hele perioden, og en helhetsvurdering må ligge til grunn.

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 samarbeids - partnere. Brudd på taushetsløftet.

( Hentet fra Utarbeidet Forslag til Revidert Undervisnings - plan 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 intensiv - sykepleie som omfatter en fordypning i sykepleiefaget og anvendte kunnskaper i støttefaget.

Karakteren som gis i støttefag og hovedoppgave er bestått/ ikke bestått. Bestått teller 50 - 60 % avhengig av om støttefagsoppgaven er en hjemmeoppgave eller en endags oppgave på skolen. Da vi mener det er viktig å teste anvendelse av kunnskaper anbefaler vi at det vesentlig velges hjemmeoppgaver. Fordi vi velger å ta dette stand - punktet mener vi det vil bli vanskelig med fellesoppgave

på landsbasis. ( Se Vedlegg side 62 )  
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, skriftelig å anke resultatet av prøven til Intensivutdanningens ankeinstans. Ankeinstans velges av faglig råd.

## FAGLIG RÅD

### 1. SAMMENSETNING

- en representant fra administrasjonen ( oversykepleier )
- en representant fra intensivsykepleierne
- spesialelev
- faglærer
- lege

Personlige varamenn oppnevnes for hver av representantene bortsett fra faglærer. Rådet velger selv formann og sekretær.

### 2. FUNKSJONSTID

Funksjonstiden er to år med adgang til gjenvalg to ganger å 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. AVSLUTNING

### ETTERORD

Utdanningskomiteen mener det er viktig å få planen godkjent av NSF for å komme på lik linje med de utdanninger som allerede har godkjente planer av NSF, og at denne prøves ut på f.eks to sykehus, ett hvor det allerede er spesialutdanning i intensivsykepleie og ett hvor det tidligere ikke har vært intensivutdanning.

Utdanningskomiteen kunne da i samarbeid med Styret stå som leder, koordinator og oppfølger av planen på "prøve - sykehusene". Disse fungerer da som veiledere underveis.

### LITTERATUR BRUKT I PLANEN

1. Bjørndalen, Bjarne : En studie i nyere amerikansk læreplantenkning. Universitetsforlaget. Oslo 1969.
2. Christensen Westphal, Birgit : Klinisk undervisning af sygeplejerelever. Dansk Sygeplejeråd. København 1977.
3. Fanneløp, Godal, Thue og Johansen : Program for Videre - utdanning i sykepleie ved Regionsykehuset i Trondheim.
4. Rasborg, Finn : Undervisningsmetoder og arbeidsmønster. Munksgaard 1968.

5. Reisby, Kirsten : Formulering af under -  
visningsmål.  
Hvorfor/Hvordan.  
Gyldendals pædagogiske  
bibliotek.  
Danmark 1976.
6. Kompendium fra Norges Første Seminar for Intensiv -  
sykepleiere. 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 Eilerts  
Forlag.  
København - Oslo 1976.
9. Valsetutvalget : Utvalg for utarbeidelse  
av retningslinjer for  
klinisk undervisnings -  
program for sykepleier -  
elever.  
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.

## VEDLEGG

Vedlegg er ment som en hjelp til å definere og forklare de fag/emneområder undervisningsplanen innebærer, slik at de som leder /underviser intensivutdanningen forstår og tyder planen likt. Dessuten er en del støttelitteratur tatt med her.

I planen er det tatt med anbefalt litteratur, som ved siden av forelesningsreferatene er ment som obligatorisk litteratur. Tiden som er til rådighet for utdanningen tillater ikke mer omfattende lesning. Det synes også meningsløst å gi en lang litteraturliste med oppfordring til lesing og selvstudier som ikke er gjenstand for prøving til eksamen. All erfaring tilsier at den litteraturlisten ikke blir brukt. Et nyttig alternativ til anbefalt litteratur er at spesialeleven selv finner relevant litteratur til fordypning og forskning, og utdanningen har derfor satt opp bibliotektlejning i planen, med emnet : " Effektiv bruk av bibliotektlejning og andre informasjonskilder rettet mot bedre kunnskaper i sykepleie - faget ".

## 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, sammenstillingen og organiseringen av fag/emnene.

## SYKEPLEIEPRAKSIS ( side 23 )

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 sykepleie - praksis og omvendt, for å nå utdanningens totalmålsetting.

Det er faglærerens 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 pasientomsorgen 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 pasientens pårørende. Derved får spesialeleven forståelse for pasientens totale situasjon, og følgelig helhetlig sykepleie.

Sekvens er beslektet med kontinuitet, men er mer vidt -

gående. 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 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 kunnskaperne. D.v.s 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 prsksisperioden, 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 kunn -



skapstilegnelse 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 kontakt - sykepleier, 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 av hovedlæresituasjonene 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 per. 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 gitt læresituasjoner, med utgangspunkt i :

- teoretisk undervisning om sykepleiebegrep relatert til intensivpasienten/pårørende.
- problemløsning av teoretisk 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 )

#### MÅLSETTING ( side 1 )

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. Utdanningskomiteen mener å ha dekning for dette i såvel valg av fag/emnene i teorien som valg av lære - situasjoner 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 for - ståelig 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 mål - teori og praksis. Dette håper vi kommer frem i planen. 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 spesialeleven vurderes totalt sett - burde det være mulig å evaluere også ved - kommenes holdninger til faget/yrket og segselv.

#### INTENSIVSYKEPLEIE ( side 19 )

Foruten å ta utgangspunkt i totalmålsettingen for intensiv - sykepleiere ( side 1 ) har utdanningskomiteen også hentet innhold til mål og undervisning fra funksjonsbeskrivelsen:

" Intensivsykepleie ", fritt oversatt fra boken:

Donna A Zschoche : Mosby's Comprehensive review of Critical Care. The C.V Mosby Company.  
Saint louis 1976.

#### UTDANNINGENS LENGDE OG FORDELING ( side 3 )

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

#### HOVEDFAG/STØTTEFAG ( side 4 )

Definisjon av de ulike vitenskapene er hentet fra Aschehoug, H og Co. Aschehougs Konversasjonsleksikon. Oslo 1975.

Empirisk : erfaringsmessig, som bunner i eller stemmer med erfaringer, erfaringsviten - skapene, kalles ofte empiriske viten - skaper.

Naturvitenskap : læren om naturfenomener og de lover som disse er underkastet. Naturvitenskapen omfatter alle fenomener i verdensrommet og på jorden, både i nåtid og fortid ( fysikk, kjemi, antropologi, embryologi, sammenlignende anatomi, fysiologi o.s.v. Anvendte naturfag ( de fleste medisinske disipliner, jordbrukslære o.l ) )

Ånd : Ånd er et usedvanlig mangetydig ord. De viktigste betydningene er:

1. liv eller livsevne
2. bevissthetslivet, den ikke legemlige del av mennesket, nærmest ensbetydende med " sjel ", og som denne ofte antatt å være udødelig.
3. den intellektuelle side av bevissthetslivet, tankeevnen, som i motsetning til " sjel " omfatter hele bevissthetslivet.
4. personlighet, menneske som utmerker seg intellektuelt.
5. vesen uten legeme, oftest avdøde menneskers ulegemlige skikkelse ( spøkelse )

#### BEGREPSDANNELSE I SYKEPLEIE ( side 11 )

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

Ett 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 dødende og barn er anderledes enn å være voksen og dødende, eller dø som olding. De pårørendes adferd ( reaksjoner ) vil også være anderledes.

Opplysningene/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.

Støttelitteratur ( side 13 )

- Alsvåg. Herdis : Har sykepleien en fremtid ?  
Universitetsforlaget.  
Oslo 1981.
- Aschjem, Carlsen og Markussen : Sykepleien 17/1979 s. 6 -  
s. 11. Primærsykepleie  
lever i Norge og har det  
ganske bra.
- Botnen og Carlsen : Sykepleien 16/1980 s. 12 -  
s. 14. Ny omsorgsmodell  
for langtidspasienter.
- Bowar - Ferres, Susan : Sykepleien 2/1977 s. 8 -  
s. 12. Loeb Center og dets  
sykepleiefilosofi.
- Daeffler Juvkam, Reidun : Sykepleierfunksjon og  
profesjonell utdanning.  
Universitetsforlaget.  
Oslo 1971.
- Henderson, Virginia : ICN - Sykepleiens grunn -  
prinsipper.  
NSF. Oslo 1961.
- Hudak, Lohr and Gallo : Critical Care Nursing.  
J.B Lippincot Company.  
Philadelphia 1977.

- Karlsen Haugmoen, Anne : En sammenlignende studie  
av tilfredshet med syke -  
pleien under gruppe -  
sykepleie.  
Aust Agder Sentral -  
sykehus.  
Arendal 1979.
- Little and Carnevalli : Nursing Care Planning.  
J.B Lippincott Company.  
Philadelphia 1976.
- Orem, Dorothea E : Nursing: Concepts of  
Practice.  
Mc Graw - Hill Book Company.  
USA 1971.
- Reilly, Dorothy E : Sykepleien 3/76 s. 136 -  
s. 139. Hvorfor et begreps -  
messig rammeverk ?
- 

#### SYKEPLEIEFORSKNING OG PROSJEKTARBEID ( side 13 )

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

#### Støttelitteratur ( side 14 )

- Daeffler Juvkam, Reidun : Sykepleierfunksjon og  
profesjonell utdanning.  
Universitetsforlaget.  
Oslo 1971.
- Hellevik, Ottar : Forskningsmetode i sosio -  
logi 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 dødende, en  
menneskelig utfordring.  
Rapport 2 - NAVF's gruppe  
for helsetjenesteforskning.

#### ORGANISERING AV SYKEPLEIETJENESTEN ( side 15 )

- Aschjem, Carlsen og Markussen : Sykepleien 17/1979 s. 6 -  
s. 11. Primærsykepleie  
lever i Norge og har det  
ganske bra.
- Bowar - Ferres, Susan : Sykepleien 2/1977 s. 6 -  
s. 12. Loeb Center og dets  
sykepleiefilosofi.
- Dansk Sygeplejeråd : Fra gruppesygepleje til  
total care og primary  
nursing. Total care kan  
bane vejen for primary  
nursing.  
Nr 36/9/81.
- Jensen, Smith og Mortensen : Administration af syge -  
plejen.  
Nyt Nordisk Forlag.  
Arnold Busck.  
København 1981.

- Jones, Dorothy A : Medical Surgical Nursing.  
A Conceptual Approach.  
Mc. Graw - Hill Company.  
New York 1978.
- Nielsen, Birgit : Primary Nursing: Tildelt  
patientpleje forutsætter  
en ændret prioritering.  
Sykepleiersken nr 11, 12  
og 13/1980.  
Dansk Sygeplejeråd.
- Roberts, Sharon L : Behavioral Concepts and  
the Critically Ill Patient.  
Prentice - Hall Inc.  
New Jersey 1976.
- 

SYKEPLEIEFAGLIGE EMNER ( side 19 )

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 1977.
- Schøtz, Arne : Medisinsk etik.  
Luther Forlag.  
Oslo 1978.



## FORDYPNINGSKURS ( side 19 )

Fordypningskurs bygger på foregående kurs i et fag/emne. Dette for å få større forståelse for det valgte fordypnings - fag 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 lengere tid. Tileggsutdanning 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 Vedlegg side 48.

## INTENSIVSYKEPLEIE ( side 22 )

### Støttelitteratur

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| Beland, Irene         | : Clinical Nursing.<br>The Mac Millian Company.<br>London 1965.                                    |
| Erikssen, Katie       | : Vårdprosessen.<br>AWE/Gebers vårdserie.<br>Almqvist och Wiksell<br>Förlag AB.<br>Stockholm 1979. |
| Hudak, Lohr and Gallo | : Critical Care Nursing.<br>J.B Lippincott Company.<br>Philadelphia 1977.                          |
| Little and Carnevalli | : Nursing Care Planning.<br>J.B Lippincott Company.<br>Philadelphia 1976.                          |
| Redman Klug, Barbara  | : The Process of Patient<br>Teaching in Nursing.<br>The C.V Mosby Company.<br>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.

FYSIOLOGI ( side 26 )

Støttelitteratur

---

- Hjalmarson, Åke C : Med. fysiologi.  
Liber Læromedel.  
Stockholm.
- Kehler, Andreas : Anatomi og fysiologi  
bind I og II.  
Nyt Nordisk Forlag.  
København 1975.
- Mc. Naught, Calander : Illustrert fysiologi.  
Medisinsk Forlag A/S.  
Danmark 1975.

PATOFYSIOLOGI ( side 27 )

Støttelitteratur

- Almø, Bjørn : Væskbalans. Teori ock  
praksis.  
Studentlitteratur.  
Lund 1978.
- Flatberg og Næss : Legemidler og bruken av dem.  
Fabritius Forlag.  
Oslo 1976.

- Thorén, Lars : Våtskebalans. En översikt  
för klinisk bruk.  
AWE/Gebers.  
Uppsala 1976.

KLINISK BIOKJEMI ( side 28 )

Støttelitteratur

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

FARMAKOLOGI ( side 29 )

Støttelitteratur

- Anderson, Aksel m.fl : Lægemiddellære og akutte  
forgiftninger.  
Nyt Nordisk Forlag.  
København 1977.
- Felleskatalogen.  
Rosell og Danielson : Farmakologiska prinsiper.  
Tandläkarforlaget.  
Stockholm 1980.

CARDIOLOGI ( side 30 )

Støttelitteratur

- Lyngborg og Wennervold : Hjerter og karsygdomme.

- Lyngborg og Wennervold : Munksgaard.  
København 1977.
- : Hjerter og karsygdomme,  
sygehistorier, basisbog  
og lærevejledning.  
Munksgaard.  
København 1975.

## ANESTESIOLOGI ( side 31 )

### Støttelitteratur

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

## INTENSIV BEHANDLING ( side 33 )

### Støttelitteratur

- Alm, Bjørn : Vætskebalans.  
Teori och praksis.  
Studentlitteratur.  
Lund 1978.
- Flemming, Kissmeyer, Nielsen : Blodtypeseriologi, blod -  
m.fl typetransfusjoner og  
infusjoner.  
Nyt Nordisk Forlag.  
København 1979.
- Hedestrand, Norlen, Revenäs : Intensivvård kompendium.  
og Zetterstrøm Anestesiavdelingen.  
Akademiska sjukhuset.  
Uppsala 1980.

MEDISINSK TEKNISK UTSTYR, PASIENTSIKKERHET OG  
PROSEDYRER ( side 34 )

Støttelitteratur

Risbjerg, Jostein : Kort innføring i sikker -  
hetsproblematikk ved -  
rørende bruk av elektro -  
medisinsk utstyr.  
Regionsykehuset i  
Trondheim 1979.

EKSAMEN OG ANKERETT ( side 42 )

Dersom prøve i støttefag velges som hjemmeoppgave blir det en integrert oppgave ut fra undervisning gitt i patofysiologi/fysiologi, cardiologi og farmakologi. Da det er en hjemmeoppgave er det forståelsen av kunnskaper som testes. Oppgaven må derfor fremstille problemer av sammensatt natur slik at spesialeleven kan få vist sin forståelse av kunnskaper 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.