

**HIA**  
**HØGSKOLEN I AGDER**  
**Avd. for helse og idrett**  
**INSTITUTT FOR SYKEPLEIE**  
**ARENDAL**

**FAGPLAN 2. STUDIEÅR**  
**DEL 1**  
**SKOLEÅRET 1994/95.**

## INNHALDSFORTEGNELSE

<b>FORORD</b> .....	s.	1
<b>1.0 RAMMER</b> .....	s.	3
1.1 Vilkår og hensikt med sykepleierutdanningen..	s.	3
1.2 Sykepleierhøgskolens historiske utvikling....	s.	3
1.3 Filosofisk grunnlag.....	s.	4
1.4 Sentrale begreper.....	s.	5
1.5 Pedagogisk grunnlag.....	s.	7
1.6 Totalmålsetting.....	s.	8
<b>2.0 STRUKTUR</b> .....	s.	9
2.1 Strukturerende prinsipper.....	s.	9
2.2 Vekttallsfordeling.....	s.	10
2.3 Kursoversikt.....	s.	11
<b>OVERSIKTSPLAN SYKEPLEIERUTDANNINGEN</b> .....	s.	12
- " - .....	s.	13
<b>INNLEDNING TIL FAGPLAN 2. STUDIEÅR, DEL 1</b> .....	s.	14
<b>3.0 INNHOLD</b> .....	s.	15
KURS 4: GENERELL SYKEPLEIEKOMPETANSE.....	s.	15
Tema A: Filosofisk grunnlag.....	s.	15
Tema B: Sykepleie ved ulike patologiske tilstander.....	s.	16
Tema C: Kommunikasjon.....	s.	18
Tema D: Sykepleie til pasienter med psykiske sykdommer.....	s.	18
Tema E: Sykepleie til eldre.....	s.	19
Tema F: Sykepleie til kronisk, langtidssyke og funksjonshemmede(psykisk og fysisk).....	s.	19
Tema G: Sykepleieaspekter relatert til kommunal helsetjeneste (1. linjetj.)	s.	20
Tema H: Øvingsbasert undervisning.....	s.	22
Tema I: Sykepleie til barn.....	s.	23
Tema J: Førstehjelp.....	s.	23
KURS 9: PATOFYSIOLOGI - SYKDOMSLÆRE - FARMAKOLOGI.....	s.	25
Tema A: Generell patofysiologi.....	s.	25
Tema B: Patofysiologi og somatisk sykdoms- lære med spes. relatert til sykepl.	s.	25
Tema C: Psykiatrisk sykdomslære.....	s.	27
Tema D: Farmakologi (Medikamentregn. 1. år)	s.	28
<b>4.0 EKSAMENER I 2. STUDIEÅR</b> .....	s.	29
KURS 4: GENERELL SYKEPLEIEKOMPETANSE .....	s.	29
KURS 9: PATOLOGI/SYKDOMSLÆRE/FARMAKOLOGI.....	s.	30
KURS 14: EKSAMEN SOM INKLUDERER UTØVELSE AV SYKEPLEIEPRAKSIS.....	s.	31

## FORORD

Høgskolen i Agder er en statlig høgskole under Kirke,-  
utdannings- og forskningsdepartementet.

Alle høgskolene i Agder er fra 01.08.94 slått sammen til en  
høgskole, Høgskolen i Agder.

Høgskolen i Agder består av 8 avdelinger:

Avdeling for helse og idrett

Avdeling for kunstfag

Avdeling for humanistiske fag

Avdeling for økonomi- og samfunnsfag

Avdeling for realfag

Avdeling for pedagogikk

Avdeling for teknikk

Avdeling for miljø- og naturforvaltning

Høgskolen i Agder er en av landets største høgskoler med  
nesten 6000 studenter og ca. 500 ansatte.

Tidligere Arendal Sykepleierhøgskole danner sammen med  
Kristiansand Sykepleierhøgskole samt idrettsseksjonen og  
heimkunnskap ved Kristiansand lærerhøgskole Avdeling for Helse  
og idrett. Avdelingsadministrasjonen ligger i Arendal.

Avdelingen for Helse og idrett er den fjerde største  
avdelingen innen Høgskolen i Agder.

Avdelingen er fordelt på tre virksomhetsområder, to i  
Kristiansand og ett i Arendal.

Sykepleierutdanningen i Arendal og Kristiansand sorterer  
faglig under institutt for sykepleie.

Til grunnutdanningen i sykepleie i Arendal, 3-årig løp, tas  
opp 100 studenter årlig, 60 i august og 40 i januar.

Utdanningsprogrammet følger Rammeplanen for 3-årig grunnutdanning i sykepleie utarbeidet av Fellessekretariatet august -87, ajourført 10.01.89, med nyeste revisjon av 17.07.93. Denne revisjon ble gjort gjeldende for kull 1993. Den medfører en økning av pensum på ca. 7000 sider til 10.000 sider, samt en reduksjon av direkte klientrettet praksis innen studiet med 10 vekttall.

Hovedfaget sykepleie utgjør 40 vekttall, støttefagene tilsammen 20 vekttall. Programmet utgjør således en arbeidsinnsats på 60 vekttall, men med foreløpig uttelling for 40 vekttall i en cand. mag. grad. En venter en snarlig endring på dette slik at en får uttelling etter "tid for tid" prinsippet.

## 1.0 RAMMER

### 1.1 Vilkår og hensikt med sykepleierutdanningen

Studieplanen bygger på:

- A. Vilkår for offentlig godkjenning som sykepleier i alminnelig sykepleie, Rundskriv nr. 1 1041/82 (Sosialdepartementet)
- B. Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie 31.08.87.
- C. Revisjon av Rammeplan for 3-årig sykepleierutdanning 17.07.92 (Kirke,- utdannings- og forskningsdepartementet).
- D. Sykepleierhøgskolens innhold på sentrale begreper og Totalmålsetting.

Hensikt med sykepleierutdanningen:

Hensikten med sykepleierutdanningen kommer til uttrykk gjennom politiske vedtak og offentlige forskrifter.

- A. Sosialdepartementets Rundskriv 1041/82 som beskriver sykepleierens funksjons- og ansvars-område.
- B. Vilkår som offentlig godkjenning som sykepleier i Norge.

Disse gir uttrykk for forventninger og krav som samfunnet stiller til sykepleieren, og er retnings-givende for studieprogrammet i sykepleierhøgskolene.

### 1.2 Sykepleierhøgskolens historiske utvikling.

Sykepleierutdanningen i Arendal har en 74-årig historie å se tilbake på. "Sykepleierskeskolen ved Aust-Agder og Arendals Sykehus" som den da het, ble opprettet i 1920, samtidig med åpningen av det nye sykehuset. Skolen har hele tiden vært 3-årig og var blant de skolene som helt til Sykepleieloven av 1948 kom, var godkjent av Norsk Sykepleierforbund. Dette betød at alle som var utdannet ved skolen uten videre fikk offentlig godkjenning som sykepleiere da loven kom.

De første årene ble det opptatt mellom 2 og 10 elever ved skolen, og det var sykehusets oversykepleier som hadde ansvar for utdanningen. I løpet av de 25 første årene hadde skolen totalt 205 elever.

Da loven av 1948 kom, med bestemmelser om statlig godkjenning av utdanningsanstalter og sykepleiere, og med sentralt fastsatte utdanningsvilkår, ble "Sykepleieskolen i Aust-Agder" umiddelbart lagt inn under den nye ordningen.

I et par år på 50 tallet tok skolen ikke opp elever p.g.a. for dårlige undervisningslokaler. Men siden utdanningen var 3-årig har det alltid vært elever ved skolen. I 1955 fikk den sin egen bygning som besto av et undervisningsrom og internat. Det var fremdeles Sykehuset som hadde ledelsen av skolen.

Med loven av 1960 og utdanningsvilkårene av 1962 ble skolen en selvstendig institusjon med eget styre, direkte underlagt fylke. Fra 1963 ble det tatt opp 20 studenter to ganger årlig.

Allerede i 1979 ble det tatt skritt i retning av økning i studenttallet. Etter statsovertakelsen og formell høgskolestatus f.o.m. 01.01.86 (betegnelsen "høgskole" var innført allerede i 1982) øket opptaket til 50 pr. år, senere til 60 og pr. i dag tar høgskolen opp 100 studenter årlig i grunnutdanningen i Arendal. I tillegg har den videreutdanningstilbud - både sykepleiefaglig og tverrfaglig.

Den store utfordringen blir fra 01.08.94 å få avdeling for helse- og idrett til å fungere som en integrert del av Høgskolen i Agder, og ikke minst at sykepleierutdanningene fortsetter å ha en markert plass som institutt innen avdelingen.

### 1.3 Filosofisk grunnlag

Filosofi er en måte å se verden omkring oss på, slik at vi kan forstå fenomener og vinne innsikt i realitetene. Verdier, etikk og estetikk er grunnleggende elementer i filosofisk tenkning. Valg av filosofisk grunnsyn får derfor konsekvenser for prioriteringen av ulike kunnskapsformer i høgskolen.

Det eksisterer ulike tradisjoner i vitenskapsfilosofien og derfor også ulike modeller for kunnskapsutvikling.

Valg av vitenskapstradisjon må styres ut i fra fagområdets karakter og fenomenene som inngår i dette.

Det har skjedd en nyorientering i filosofien i dette århundre i forhold til synet på mennesket, erkjennelsen, språket og menneskets andre uttrykksformer.

Der hvor erkjennelsesteorien stod i sentrum i den nyere tids filosofi til og med 1800 tallet, er vekten i dette århundre kommet til å ligge på den mellommenneskelige kommunikasjon.

Denne vektforskyvningen henger sammen med et skifte fra bevisstheten til kommunikasjonen som filosofiens grunnlag som kjernebegrep i forståelsen av mennesket. I de senere tiår har kritisk teori, hermeneutikk/fenomenologi og feministisk teori fått en stadig større innflytelse som vitenskapsfilosofisk ramme for tenkning.

Vi mener at studieplanen gjenspeiler kunnskap fra de ulike tradisjoner. Vi vil derfor forsøke en brobygging mellom de ulike tradisjonene.

I tillegg til det naturvitenskapelige området som tradisjonelt har et positivistisk grunnsyn, vil sykepleierutdanningens tenkning være preget av en hermeneutisk/fenomenologisk tankegang i relasjon til menneskets fysiske, psykiske, sosiale og åndelige dimensjon. Den hermeneutiske/fenomenologiske tilnærming kan gi grunnlag for analytisk tenkning, og kan fange opp fenomener av subjektiv karakter. Det er først i en slik tenkning at et begrep som helhet får mening.

De filosofiske grunnsyn danner grunnlag for høgskolens syn på de sentrale begreper i sykepleiefaget.

#### 1.4 Sentrale begreper.

##### 1.4.1 Sykepleie.

Sykepleie som fag er fundert på en klinisk tradisjon, hvor kjernen av faget har vokst frem i samhandling mellom mennesker basert på bestemte verdivalg. Disse verdivalg konkretiseres gjennom begrepet omsorg. Omsorg utgjør ikke bare sykepleiens verdigrunnlag, den er også en fundamental forutsetning for våre liv. Omsorg er menneskers positive utfoldelse gjennom det gode. Menneskets grunnleggende verdiforutsetning er at vi er henvist til hverandre for å ta vare på hverandre. Sentrale verdier som videreføres i sykepleie er ønske om å tjene andre ved å lindre smerte og lidelse og at sykepleie utøves med utgangspunkt i individets opplevelse og reaksjon på sin situasjon. Handlingene er fundert på respekt, tillit og ansvarlighet. I sykepleiefagets historiske og vitenskapelige utvikling er det oppstått et skille som blir gjenspeilt i to grunnleggende og ulike fagtradisjoner, med forskjellig utspring og vitenskapsteoretisk forankring. En lindrings-tradisjon og en behandlingstradisjon. Den lindringsorienterte sykepleien ivaretar "omsorgstradisjonen" og er bærer av fagets historiske arv. Florence Nightingale er en god representant for denne tradisjonen. Hun var opptatt av erfaring og nødvendigheten av helhetlig observasjon og pleie. Hun la vekt på pasientens subjektive opplevelse og formidling av sin tilstand. For Nightingale var ikke mennesket bare et objekt, men også subjekt som føler og erfarer. Pasientens opplevelse var viktigere enn de objektive målbare data. I moderne sykepleieteori har lindrings-tradisjonen fått ny aktualitet gjennom en dreining av sykepleiens vitenskapsteoretiske perspektiv fra positivisme via kritisk teori til fenomenologi/hermeneutikk. Eksempler på sentrale teoretikere er her Travelbee, K. Martinsen og K. Eriksson (etter 1986).

Sykepleiens behandlingstradisjon er i hovedsak fundert på en positivistisk vitenskapstradisjon og har preget teoriutviklingen i faget fra 1950 og frem til i dag. Eksempler på representanter for denne retningen er blant andre Virginia Henderson, Dorothea Orem og Katie Eriksson (før 1986). Yrkesutøvelsen og kunnskapstradisjonen har foregått og vil foregå i spenningsfeltet mellom den lindrende og den behandlende tradisjonen. Disse er gjensidig utfyllende, og teorier fra begge tradisjoner vil derfor inngå som en del av Studieplanen ved sykepleierutdanningen i Arendal.

#### 1.4.2 Helse

Menneskets forestillinger om begrepet helse er knyttet til den kultur og det samfunn det lever i og de erfaringer det har. Dette innebærer at helse er relatert i forhold til individ, kultur/samfunn, tid, sted og situasjon.

Sykepleieren skal fremme og gjenopprette helse, forebygge sykdom og lindre lidelse.

Hvordan vi definerer helse vil ha innvirkning på sykepleie som utøves og hvordan denne begrunnes teoretisk.

WHO's helsedefinisjon ble utvidet i 1947 med følgende innhold:

"Helse er mer enn fravær av sykdom, fravær av smerte, fravær av for tidlig død. Det betyr fullkommen fysisk, psykisk og sosialt velvære".

Ved sykepleierutdanningen i Arendal vil vi fremheve helse som en prosess og et kontinuum. Dette innebærer at et individs helsetilstand stadig endres gjennom livet og at individet befinner seg på ulike helsestadier. Videre vil vi understreke at helse må vurderes utfra både subjektive og objektive dimensjoner.

Individets opplevelse av egen helse er sentralt. Florence Nightingale sa det slik:

"Helse er ikke bare å føle seg vel, men å bruke alle ens ressurser."

Helse betraktes her som overordnet kategori av de tre begrepene sunnhet, friskhet og velvære. Sunnhet innebærer personens mentale kapasitet, friskhet innebærer fysisk helse og velvære er individets indre opplevelse av egen helse. Velvære kan sees som en dynamisk vekst mot å realisere seg selv ut fra de muligheter man har. Helsebegrepets 3 komponenter er positive verdier som det er sykepleierens mål å fremme, til tross for sykdom.

Når helse defineres slik blir fravær av fysisk eller mental sykdom en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for helse.

Tilstedeværelse av objektive sykdomstegn er på samme måte en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for manglende helse.

#### 1.4.3 Menneske.

Sykepleiefilosofien ved sykepleierutdanningen i Arendal identifiserer seg med et humanistisk syn, hvor mennesket oppfattes som en "helhet".

Grunnstenene i humanismen omfatter et menneskesyn hvor følgende 3 komponenter er sentrale :

- Holisme (helhet) som umuliggjør tanken om at sammensatte handlingsmønstre er bygget opp av enkle opprinnelige behov.



- Interaksjonismen (samspill) som innebærer at mennesker utvikler sine reaksjonsmønstre, ferdigheter og egenskaper i samspill med omverdenen.
- Emergens - menneskenes naturgitte og spesielle behov og handlingsmuligheter, som omfatter foruten de rent kroppslige behovene, også emosjonelle, intellektuelle og åndelige behov samt en trang til å utvikle alle våre iboende muligheter.

Et humanistisk menneskesyn vil gå utover en naturvitenskapelig betraktning, der en ser menneskelige reaksjoner og egenskaper som konsekvenser av allmenngyldige biologiske og psykologiske lover med individet som offer for årsaker og systemeffekter. Altså dreier det seg om et menneskesyn der menneskeverdet skal være uavhengig av rase, kjønn, alder, religion, sosial rang og helsetilstand, og at mennesket skal ha samme verdi og rettigheter. Humanismen bygger således på helhetsforståelse av menneskets integritet. Mennesket med fysiske, psykiske, sosiale og åndelige dimensjoner. Disse dimensjonene betraktes som likeverdige i streben etter å opprettholde helse. Ved ubalanse i et eller flere av disse områdene, kan det også bli ubalanse i de andre.

#### 1.4.4. Miljø.

Miljøet består av menneskets fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og kulturelle omgivelser. Mennesket kan ikke forstås eller bli forstått uten å forholde seg til samspillet mellom menneske og miljø. Dette samspillet må vi ta hensyn til i utøvelse av sykepleiefaget for å forstå pasientenes/klientenes og vår egen situasjon.

### 1.5 Pedagogisk grunnlag

Vårt samfunn preges av kunnskapsavhengighet samtidig som vi har en kunnskapseksplasjon. Ny kunnskap utvikles ved systematisk forskning og strategisk utnyttelse av denne. Imidlertid vet vi også at tilegnelse av kunnskap må skje hele livet. Vi ønsker at studentene lærer å holde seg faglig ajour. Likeledes vil utdanningsprogrammene være under stadig evaluering og utvikling.

Ulike typer viten og læring må spille sammen i et helhetlig kunnskapssyn. Faktakunnskaper, holdninger/etiske verdier og praktiske ferdigheter må formidles til og tilegnes av sykepleierstudenten. Sykepleierutdanningen i Arendal er basert på tillit til at studenten er en ansvarsbevisst og motivert medarbeider. Det legges vekt på læring som fremmer evnen til selvstendighet, kritisk tenkning og problemløsning - samtidig som evnen til å integrere tanker og følelser utvikles. Vi forventer en høy grad av egeninnsats og selvstendig arbeid fra studentenes side.

Sykepleierutdanningen har voksne studenter med variert erfaring.

Det er viktig at høgskolen ivaretar denne læringsressurs. Læring gjennom erfaring skjer imidlertid ikke automatisk. Studentene oppmuntres derfor til å integrere sine erfaringer i studiet.

Det er et grunnleggende skille mellom læring og undervisning. Læring er en individuell prosess, hvor den enkelte er ansvarlig for tilegnelsen av kunnskap. Undervisning er en pedagogisk prosess, hvor læresituasjonene tilrettelegges. Lærere og studenter er sammen ansvarlig for et godt studiemiljø for å fremme læring.

### 1.6 Totalmålsetting.

Målet for sykepleierutdanningen i Arendal er at sykepleieren etter endt grunnutdanning har faglig kyndighet, personlig engasjement og ansvarlighet til å utøve sykepleie i samsvar med de prinsipper og idèer som er nedfelt i idègrunnlaget.

Dette innebærer mer konkret at den nyutdannede sykepleier:

- utøver sykepleie basert på et helhetlig menneskesyn og med respekt og anerkjennelse for den enkeltes opplevelse av og reaksjon på sin situasjon.
- tar hensyn til at hver enkelt har rett til og krav på å være delaktig i beslutninger som gjelder ens egen person.
- er ansvarlig for at sykepleieproblemer blir tatt opp og vurdert i hver enkelt pasient/klient situasjon, og er ansvarlig for gjennomføring og evaluering av en målrettet sykepleieplan
- ser helse som et viktig mål for sykepleie og utøver sykepleie som tar utgangspunkt i den enkeltes egenomsorgsnivå og som bidrar til at pasient/klient gjenvinner helse utfra de ressurser vedkommende disponerer.
- gir vedvarende omsorg til pasienter som har akutt og langvarig helse- eller funksjonssvikt og gjennom dette søker å oppnå størst mulig grad av velvære for pasienten.
- tilsikter at pasientene og deres pårørende kan oppleve et meningsfylt liv til tross for helse- sviktens konsekvenser

- bruker seg selv bevisst som instrument i samhandling med pasienten/klienten og tar ansvar for å skape et terapeutisk miljø
- har funksjonsdyktighet til å ivareta direkte pasientrettet sykepleie: forebyggende, lindrende, helbredende og rehabiliterende tiltak.
- erkjenner sykepleierens faglige lederansvar på de ulike nivåer og har funksjonsberedskap til å ivareta den administrative, undervisende og fagutviklende sykepleierfunksjon.
- samarbeider med pasient/klient, pårørende, kolleger og andre yrkesgrupper i løsning av helseproblemer.
- har innsikt i sykepleierens plass og oppgaver innen samfunnets helsetjeneste
- tar ansvar for personlig og faglig utvikling, ved faglig ajourføring, ved å søke veiledning og gjennom selvevaluering
- anvender forskning til hjelp for å analysere den enkeltes og samfunnets behov for sykepleie, og hvordan dette behovet kan møtes på en måte som den enkelte og samfunnet er tjent med.
- utøver sykepleie i samsvar med de etiske prinsipper som er nedfelt i NSF's kodeks for sykepleiere og FN's verdenserklæring og menneskerettighetene.

## 2.0 STRUKTUR

### 2.1 Strukturerende prinsipper

Kull-struktur: Studentopptaket skjer fra 1995 to ganger i året, januar og august. Studentene som starter studiet samtidig, utgjør et kull som de følger gjennom hele studiet ved normaltid (3 år). Hvert kull får en kullansvarlig lærer. Det tilstrebes at denne følger kullet gjennom hele studiet og er kullets primærkontakt.

Kurs-struktur: Studiet er delt i 14 kurs som representerer ulike kunnskapsområder. Ved integrering av kursene, vil sykepleie fremtre som fag og yrke. Hvert kurs har kursansvarlig lærer.

## 2.2 Vekttallsfordeling

Utdanningen strekker seg over 3 studieår og utgjør 60 vekttall. 1 vekttall tilsvarer 2 ukers studieinnsats. Dette tilsvarer 80 timer. I de teoretiske studier vil 1 vekttall gjennomsnittlig tilsvare: 40 timer timeplanlagte studier og 40 timer selvstudium. I de kliniske studiene vil 1 vekttall tilsvare 60 timer timeplanlagte studier og 20 timer selvstudium.

Vekttallene fordeles på følgende måte i programmet :

<b>Sykepleiens kunnskapsområde</b>	<b><u>40</u></b>	<b><u>v.t.</u></b>
Sykepleiens teoretiske grunnlag	19	v.t.
Forskningsmetode og statistikk	1	v.t.
Kliniske studier	20	v.t.

<b>Sykepleiens samfunnsvitenskapelige grunnlag</b>	<b><u>10</u></b>	<b><u>v.t.</u></b>
Psykologi	2,5	v.t.
Pedagogikk	2,0	v.t.
Sosiologi/Sosialantropologi	2,0	v.t.
Helsepolitikk/Lovgivning/		
Organisasjonsteori/Økonomi	2,5	v.t.
Forskningsmetode og statistikk	1,0	v.t.

<b>Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag</b>	<b><u>10</u></b>	<b><u>v.t.</u></b>
Anatomi/Fysiologi/Biokjemi/Mikrobiologi	5,0	v.t.
Patofysiologi/Sykdomslære/Farmakologi	5,0	v.t.

### 2.3 Kursoversikt

Kurs 1:	Sykepleiens grunnlagstenkning	3 vt.
Kurs 2:	Sykepleiens sentrale begreper og metoder	4 vt.
Kurs 3:	Prosjektarbeid	2 vt.
Kurs 4:	Generell sykepleiekompetanse	6.5 vt.
Kurs 5:	Lederskap i sykepleie	1.5 vt.
Kurs 6:	Avsluttende eksamen i sykepleiefaget	2 vt.
Kurs 7:	Forskningsmetode og statistikk	2 vt.
Kurs 8:	Nat.vit 1/Anatomi/Fysiol./Bio.	5 vt.
Kurs 9:	Nat.vit 2/Patofys./Sykdomsl./Farma.	5 vt.
Kurs 10:	Psykologi	2.5 vt.
Kurs 11:	Pedagogikk	2 vt.
Kurs 12:	Sosiologi/sosialantropologi	2 vt.
Kurs 13:	Helsepol./Lov./Org./Øk.	2,5 vt.
Kurs 14:	Kliniske studier etter lov om sykehus, helsetjenesten i kommunen, psykisk helsevern	20 vt.

Oversiktsplan:

## SYKEPLEIERUTDANNING

Ny plan:

1. STUDIEÅR:

1. semester	2. semester
Kurs 1 Kurs 8	Kurs 2 Kurs 3
Kurs 7	Kurs 10 Kurs 11 Kurs 9

2. STUDIEÅR:

3. semester	4. semester
Kurs 9 Kurs 4	Kurs 14 Kurs 9 + 4

3. STUDIEÅR:

5. semester	6. semester
Kurs 14 Kurs 13 Kurs 5	Kurs 14 Kurs 12 Kurs 6

OVERSIKTSPLAN:  
SKOLEÅRET 1994-1995

HØSTSEMESTERET 1994.

Åpning: 17.08.94.

	Uke 33	Uke 34	Uke 35	Uke 36	Uke 37	Uke 38	Uke 39	Uke 40	Uke 41	Uke 42	Uke 43	Uke 44	Uke 45	Uke 46	Uke 47	Uke 48	Uke 49	Uke 50	Uke 51		
3. ÅR Kull 1992	VP 4 Praksis i: Med. svd, Kir. avd, Psyk.avd, K-helsetj.										TP 6	VP 5 Praksis i: Med. svd, Kir. avd, Psyk.avd, K-helsetj.									
2. ÅR Kull 1993	Kurs 4, 9.																				
1. ÅR Kull 1994	Kurs 1, 7, 8.																				

VÅRSEMESTERET 1995

Åpning: 09.01.95.

Påske

	Uke 1	Uke 2	Uke 3	Uke 4	Uke 5	Uke 6	Uke 7	Uke 8	Uke 9	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 15	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22	Uke 23	Uke 24
3. ÅR Kull 1992		TF 7					PR. REL. UV.	Hovedoppgave				St. tur	VP 6 Praks. -                      Praksis i: Med. svd, Kir. avd, Psyk.avd, K-helsetj.											
2. ÅR Kull 1993		Kurs 14 (VP 1) Praksis i: Med. svd, Kir. avd, Psyk.avd, K-helsetj.											Kurs 4, 9											
1. ÅR Kull 1994		Kurs 2, 3, 9, 10, 11.																						

## **INNLEDNING TIL FAGPLAN 2. STUDIEÅR, DEL 1**

2. studieår strekker seg fra medio august 1994, til medio juni 1995 - ca. 40 uker.

Fokus for studiet er sykepleie knyttet til direkte pasientrettet arbeid, med bakgrunn i kunnskaper om sykepleie, patofysiologi, sykdomslære og farmakologi.

Del 1 omhandler 3. semester som er teoretiske studier, med sikte på forberedelser til de senere praktiske studier. Del 1 inkluderer også eksamener for hele 2. studieår.

Det vil bli timeplanlagt 15-20 timers undervisning pr. uke, men det vil bli lagt opp til stor grad av studentaktivitet ut over disse timene. Undervisningen vil i stor grad ta utgangspunkt i tema, som vil bli belyst fra naturvitenskapelig, samfunnsvitenskapelig og sykepleiefaglige kunnskaper.

Del 2 vil inneholde opplegg for de praktiske studier, oppgaver i tilknytning til praksis, samt evalueringsordning.



### 3.0 INNHOLD

#### KURS 4: GENERELL SYKEPLEIEKOMPETANSE 6 1/2 vekttall

Plassering: 3. og 4. semester

Pensum: 2000 sider.

Ca. 150 timeplanlagte timer.

Hensikt: Sykepleie knyttet til direkte pasientrettet arbeid.

Studiene innen området skal føre til at studentene skal utvikle funksjonsdyktighet innen dette området. Dette innebærer at studentene:

- har dyktighet i å vurdere og prioritere pasienters behov for sykepleie
- vurderer faktorer i nærmiljø og samfunn som innebærer helserisiko
- tar faglig begrunnede beslutninger om sykepleie
- samarbeider med pasient, pårørende og helsepersonell
- viser selvstendighet og ansvarlighet i utøvelse av sykepleierfunksjoner til individ og gruppe
- underviser og veileder pasienter og pårørende
- har nødvendige kunnskaper og ferdigheter i forbindelse med legemiddelhandtering
- anvender forskningsresultat i sykepleiepraksis
- har handlingsberedskap ved akutte situasjoner og førstehjelp

Innholdet i denne enhet omfatter alle sykepleieres funksjoner og ferdigheter, og de målgrupper for sykepleie som er beskrevet, inkludert alle aldersgrupper.

#### **Tema A : Filosofisk grunnlag**

Ca. 4 timeplanlagte timer.

Hensikten er at studenten forstår betydningen av å bygge på det filosofiske grunnlag fra første studieår, og ser den brobygging det må være mellom de ulike kunnskapssyn og vitenskapstradisjoner i sykepleie.

Pensum: Fagplan 2. studieår, 1.0  
Rammer punkt 1.2 - 1.6

## **Tema B : Sykepleie ved ulike patologiske tilstander**

Pensum: ca. 800 sider.  
ca. 70 timeplanlagte timer.

Hensikt: - er at studenten:

- viser respekt og forståelse, og utfører sykepleie til mennesker i alle aldre som har akutt/kritisk og mer varig svikt i betingelsene for egenomsorg på ulike områder ved å:

- \* overta egenomsorgsaktivitetene midlertidig
- \* gjenopprette/trene til full egenomsorg
- \* opprettholde egenomsorgen der det ennå ikke er svikt

- har kunnskaper og ferdigheter i sykepleiefaglig intervensjon ved ulike akutte tilstander
- har innsikt i ledelse av sykepleietjenesten
- studerer sykepleiefaget i nær relasjon til relevante støttefag
- søker forståelse og kunnskaper i faget gjennom studier i relevant tilleggslitteratur

### **Innhold:**

Emne 1: Sykepleie til pasienter med kardiovaskulære og hematologiske forstyrrelser.

Pensum: Almås, s. 333-410            77 s.

Sykepleie til pasienter med hjerneslag.

Pensum: Almås, s. 649-668            19 s.

Emne 2: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i gassutvekslingen og i væske og elektrolyttbalansen.

Pensum: Almås, s. 247-295            48 s.

Emne 3: Sykepleie til pasienter med forstyrrelser i nyrer og urinveier.

Pensum: Almås, s. 479-524            45 s.

Emne 4: Sykepleie ved forstyrrelser i fordøyelsessystemet.

Pensum: Almås, s. 411-478            67 s.

Emne 5: Sykepleie til pasienter med nedsatt funksjon i bevegelsesapparatet.

Pensum: s. 547-582            35 s.

### **Beskyttelse**

Emne 6: Sykepleie til pasienter i tilknytning til smerter, stress og mestring.

Pensum: Almås, s. 51-103            52 s.

Emne 7: Pre, per- og postoperativ sykepleie.

Pensum: Almås, s. 143-204            61 s.

Emne 8: Sykepleie i forbindelse med prøver og undersøkelser i røntgenavdelinger.

Pensum: Almås, s. 121-141 20 s.

Emne 9: Sykepleie til pasienter med skade og lidelser i sentralnervesystemet.

Pensum: Almås, s. 611-643 669-704 66 s.

Emne 10: Sykepleie til pasienter med endokrineforstyrrelser.

Pensum: Almås s. 761-805 44 s.

Emne 11: Sykepleie til pasienter med kreft.

Pensum: Almås s. 207-243 36 s.

Cullberg: Mennsker i krise og utvikling, del II  
58 s.

Emne 12: Sykepleie til pasienter med lidelser og skader i huden.

Pensum: Almås s. 809-846 37 s.

Emne 13: Sykepleie til pasienter med gynekologiske sykdommer.

Pensum: Almås s. 849-893 44 s.

Emne 14: Sykepleie til pasienter med lidelser i øye, øre, nese, munn og hals.

Pensum: Almås, s. 707-757 50 s.

Pensum Tema B:

Almås, Hallbjørg: Klinisk sykepleie. Universitetsforlaget AS 1992.

Sandvik, Walborg og Søyland, Knud: Ernæring for sykepleiere. Universitetsforlaget AS 2. utg. 6. opplag 1989, Kap. 5

Cullberg, Johan: Mennsker i krise og utvikling. Aschehoug og Co, 1981 Del III.

Sørbye, Live Wergeland: Trygderett ved livets slutt. Universitetsforlaget A/S 1990.

Kap. 4-6-9-10 s. 59

Carnevali, Doris L: Sykepleieplanlegging.

Kap. 5-6-7-11-12-13 2. utg. 1992 155 s.

### **Tema C : Kommunikasjon**

Ca. 8 timeplanlagte timer (+ praktiske øvelser).  
Hensikten er at studenten videreutvikler ferdigheter på grunnlag av kunnskaper og øvelser fra 1. år.

Pensum: Almås, s. 25-51 26 s.

Artikkel fra Årbok for sykepleiere, 1982

Qvale, Høyskel Hilde: Om non verbal kommunikasjon ca. 20 s.

Innhold:

Kommunikasjon med mennekser som har helsesvikt/sykdom.

### **Tema D : Sykepleie til pasienter med psykiske sykdommer**

Pensum: 260 sider.

Ca. 24 timers undervisning.

Hensikten med studiet er at studentene tilegner seg kunnskaper om at ubearbeidede kriser, sorg, tap og overgrep kan føre til psykiske lidelser av ulike karakter, fra lettere nervøse plager til alvorlig invalidiserende sykdom. Videre er hensikten med studiet at studentene tilegner seg kunnskaper om ulike behandlingsopplegg der sykepleieren inngår som en helt sentral behandler. Holdninger, kunnskaper og kommunikasjon inngår som sentrale begreper i denne sammenheng, i forhold til mål for sykepleie, til mennesker rammet av psykiske lidelser: Menneskeverd, livskvalitet og helse.

Innhold: Sykepleierens ansvar og oppgaver i forhold til barn og voksne med ulike psykiske problemer/tilstander som truer egenomsorgen, og hvor målet er å mestre dagliglivets aktiviteter.

- definisjon og avgrensninger.
- sykepleierens rolle og funksjon i tverrfaglig team og behandlingsmiljø
- tilrettelegging av et terapeutisk miljø
- sosialt nettverk
- prinsipper for egostyrkende sykepleie
  - \* kontinuitet og regelmessighet
  - \* nærhet og avstand
  - \* fysisk omsorg
  - \* grensesetting
  - \* skjerming
  - \* containing-function
  - \* realitetsorientering
  - \* praktiske gjøremål - samhandling
  - \* verbalisering

- \* krav og mål
- \* pedagogisk tilnærming
- \* trening i å se valgmuligheter og i å foreta valg

Pensum:

Strand, Liv : Fra kaos mot samling, mestring og helhet.  
Gyldendal Norsk Forlag A/S, 1990, 1. utg. 2. opplag  
s. 12-129, 118 sider.

Hummelvoll, Jan Kåre: Helt - ikke stykkvis og delt.  
Psykiatrisk sykepleie, AD Notam Gyldendal AS 1992  
4. utgave.

Kap. 3-7	s. 57-146	88 s.
" 13	s. 282-307	25 s.
" 14	s. 309-331	22 s.
" 19	s. 400-414	14 s.

**Tema E : Sykepleie til eldre**

Ca. 20 timeplanlagte timer.

Pensum: ca. 200 sider.

Hensikt: Har kunnskaper om de eldres situasjon når sykdom og/eller skade oppstår, slik at de kan ivareta det særegne ved sykepleie til eldre.

Innhold:

Forhold av særlig betydning i eldre år:

- aldringsprosessens konsekvenser for menneskets fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov, økt sårbarhet for påkjenninger, redusert toleranse for forandringer, forhold som virker inn på åndelige behov
- endringer ved ulike forvirrings- og demenstilstander
- endringer på grunn av medikamentbruk/medikamentell behandling, med fokus på de utfordringer dette resulterer for sykepleien

Pensum:

Laake, Knut: Geriatri i praksis  
Universitetsforlaget A/S 1993, 2. utg. Kap. 1 og 10,  
20 sider.

Solheim, Kirsti: Omsorg for aldersdemente i institusjon  
Tano, 1990 s. 19-130, 111 sider.

Heep, Ken: Samtaler i eldreomsorgen  
Kommuneforlaget, Oslo 1990 2. etg.  
s. 137-220, 83 sider.

**Tema F : Sykepleie til kronisk, langtidssyke og funksjonshemmede (psykisk og fysisk)**

15 t. timeplanlagte timer.

Pensum: ca. 200 sider.

**Hensikt:**

Hensikten med studiet er at studenten tilegner seg kunnskaper om mennesker som må omstille seg til nye livssituasjoner og mennesker med uhelbredelig sykdom. Undervisningen vil i vesentlig grad rette seg derfor mot sykepleiens lindrende, rehabiliterende og forebyggende oppgaver.

**Innhold:**

- tilpasning til ny livssituasjon for pasient og pårørende
- Kroniske tilstander
  - livskvalitet
  - håp
  - mesting
  - lindring
- Funksjonshemming
  - definisjon, hovedgrupper
  - situasjon i samfunnet
- Rehabilitering
  - definisjon
  - mål
  - retningslinjer
  - sykepleierens roller

**Obligatorisk litteratur:**

1. Almås, Hallbjørg et. al: Klinisk sykepleie.  
Kap. 28, s. 592-608, 16 sider.
2. Cullberg, Johan: Mennesker i krise og utvikling.  
del III, s. 97-158, 61 sider.
3. Lie, Ivar: Rehabilitering, Prinsipper og organisering.  
Gyldendal Norske forlag, 1989 s. 10-98, 88 sider.
4. Rustøen, Tone: Livskvalitet - en sykepleieutfordring  
Kap. 4, 16 sider.
5. Asmervik, Ogden og Rygvold: Innføring i spesialpedagogikk. Oslo, Universitetsforlaget 1991.
6. Solheim, Ragnar: Psykisk utviklingshemming.  
Utdrag. ca. 27 s.

**Tema G : Sykepleieaspekter relatert til kommunal  
helsetjeneste (1. linjetjeneste)**

Pensum: ca. 200 sider.  
Ca. 10 timeplanlagte timer.

Hensikt med studiet er at studenten tilegner seg kunnskaper om:

- de lover og regler som styrer og regulerer sykepleietjenesten i kommunene
- den administrative oppbygging av helsetjenesten
- de ulike områder som sykepleietjenesten i kommunene omfatter
- de instanser/institusjoner som samarbeider med kommunal sykepleietjeneste
- faglig ledelse og utøvelse av sykepleietjenesten

Innhold:

- \* Lover og regler som styrer sykepleietjenesten i kommunene
- \* Sykepleietjenesten som en del av kommunehelse-tjenesten:
  - Politisk oppbygging
  - Administrativ oppbygging
  - Faglig drift av sykepleietjenesten
  - Tverrfaglig samarbeid
  - Økonomisk drift
- \* De ulike pasientgruppene
- \* Formelle rettigheter for pasienter/brukere
- \* Ulike tilbud til pasientgruppene
  - Hjemmebaserte tjenester - Boformer
  - Institusjonsbaserte tjenester
  - Samarbeidende tjenester - Samarbeid 2. linjetj. o.s.v.
- \* Forebygging - Kurativ behandling - Rehabilitering
- \* Pasient - Familie - Nærmiljø
- \* Holdninger i kommunal sykepleietjeneste
- \* Faglige begrunnelser for vedtak i sykepleietjenesten

Pensum:

Larsen, Arne Victor og Berge, Asbjørn: Administrasjon og ledelse i helsevesenet. Helped, 2. utg. Oslo 1993.  
s. 79-97      19 s.

Iversen, Anne: Hva gjør vi i hjemmesykepleien?

Tano, Oslo 1991.

Kap. 3-5-24      ca. 113 s.

Artikkelsamling: (HIA) Sykepleietjenesten i Komm. helse-tjenesten. Del 1-3      68 s.

## **Tema H : Øvingsbasert undervisning**

Ca. 30 timeplanlagte timer.

Hensikten med studiet er at studenten tilegner seg kunnskaper m/og ferdigheter i de vanligste prosedyrene i praksis, slik at de kan administrere/utføre disse på en forsvarlig måte.

### **Innhold:**

- kjenner Forskrifter om legemiddelforsyning m.v. ved sykehus og andre helseinstitusjoner
- mestrer istandgjøring av medikamenter etter de rekvisisjoner eller forordninger som er gitt for den enkelte pasient
- anvender korrekt framgangsmåte ved utdeling av medisiner, væsketerapi og intravenøs medisiner, og kan gjøre rede for spesielle forhold som må vurderes i denne sammenheng
- beregner riktig styrkeforhold, blander medisiner korrekt, og viser korrekt framgangsmåte ved tillaging av medisiner, intravenøse væsker, intravenøs ernæring
- følger korrekt prosedyre når pasienten skal ha blodtransfusjoner
- tar ansvar og følger gjeldende retningslinjer i forbindelse med håndtering av spesielle legemidler, injeksjoner og intravenøse injeksjoner
- skal kunne vurdere og beregne fordeling av angitt væsketerapi i forhold til tid
- har kunnskaper om prinsippene, og trening i:
  - \* innlegging og stell av perifær venekanyler
  - \* innleggelse av permanent kateter
  - \* stell av sår, observasjon av dren, fjerning av suturer
  - \* bruk av sug v/fjerning av slim fra øvre luftveier, observasjon av O<sub>2</sub>- behandling, og nedleggelse av sonde
  - \* resusitering

### **Pensum:**

Stensiler

Roe, Berit T. Martinsen : Prosedyrebok for sykepleiere

Norsk Sykepleierforbund: "Hvem skal dele ut medisiner?, Hvem skal sette sprøyter?". Fagserie 4/90.  
s. 3-39.

Flatberg, P og Lunde, Per K. M.: Legemidler og bruken av dem.



## **Tema I : Sykepleie til barn**

Ca. 10 timeplanlagte timer.  
Pensum: ca. 150 sider.

Hensikten er at studenten skal ha kunnskaper om og forståelse for barns spesielle behov for sykepleie i ulike stadier av helse og sykdom. Studenten skal ha innsikt i hvordan barnets alder og utviklingsnivå påvirker reaksjonsmåter og egenomsorgsevne, og omsorgspersonenes betydning for barnet.

Videre skal studenten forstå hvilke konsekvenser for sykepleie det har å skulle forholde seg til det syke barn og familien som en helhet i ulike situasjoner.

### **Innhold:**

#### **\* Barnets reaksjon på sykdom og sykehusinnleggelse:**

- forberedthet/informasjon/trygghet
- sykepleiepersonen i forhold til barn
- barn og smerter
- barn og angst

#### **\* Barnets reaksjon på svikt i grunnleggende behov som:**

- vask og ernæring
- normal kroppstemperatur
- eliminasjon
- respirasjon

#### **\* Når barn blir alvorlig syke og dør, - sykepleieaspekt i forhold til barnet og pårørende**

#### **\* Sykepleie til det premature barn og familie - en generell innføring**

#### **\* Barn med psykisk utviklingshemming**

Barn fra fremmede kulturer	selvstudier
Omsorgssvikt og barnemishandling	kap. 10-13
Medikamenter til barn	

### **Litteratur:**

Tveiten, Sidsel : Barnesykepleie

s. 9-133, 124 sider, artikkel eller utdrag ca. 25 sider, ca. 150 sider tilsammen.

## **Tema J : Førstehjelp**

Ca. 7 timeplanlagte timer.

Hensikten med studiet er at studenten skal tilegne seg kunnskaper og handlingsberedskap i forbindelse med ulykker og katastrofer, for å kunne gi livreddende førstehjelp på skadestedet.

Innhold:

- sikrer frie luftveier ved kjevegrep og fleksjon av nakke
- gjenkjenner bevissløs pasient med respirasjonsstans
- legger den skadede i stabilt sideleie, både fra rygg og mageleie
- anvender prinsipper for stansing av større utvendige blødninger
- gjenkjenner tegn på sirkulasjons- og respirasjonsstans og utfører vanlig resuscitering
- iverksetter skadeavgrensede og smertelindrende behandling av brannskader
- kan oppgi forbrent hudareal i prosent
- kjenner forgiftningstyper der en skal/ikke skal fremkalle brekninger
- sikrer frie luftveier hos pasient med mulig nakkeskade
- kan sette iverk sikker forflytting av pasient med ryggskader
- gjenkjenner tegn på økt intrakranielt trykk
- setter i verk enkle nevrologiske undersøkelser og formidler videre funn til helsepersonell som overfor pasienter

Pensum:

Åbyholm m/fl: Førstehjelp. Universitetsforlaget A/S, 1981 3. utg. 1993

Alko, Antti m/fl: Katastrofemedisin. Universitetsforlaget, Oslo 1984, Kap. 1-3 (egen stensil på skolen).

## **KURS 9 : PATOFYSIOLOGI - SYKDOMSLÆRE - FARMAKOLOGI**

### **5 vekttall**

Pensum: 1000 sider.

Ca. 100 timeplanlagte timer.

Hensikten med kurset er at studenten:

- har kunnskap om medisinsk terminologi
- har kunnskaper om sykdomsprosesser av somatisk og psykososial karakter
- forstår hvordan behandling settes i verk i forhold til pasientens alder, symptomer, sykdomsprognose, og fare for evt. komplikasjoner
- kan gjøre rede for de vanligste kirurgiske inngrep
- kan gjøre rede for de forskjellige medikamentgrupper
- kjenner de vanligste preparater i de ulike medikamentgrupper
- har kunnskaper om virkning og bivirkning av medikamenter
- kan gjøre rede for prøver og undersøkelser

På bakgrunn av patologiske kunnskaper, tilegner seg en bedre forståelse for tilfredsstillende observasjon og klargjøring av pasientens tilstand/problemer.

Innhold:

#### **Tema A: Generell patofysiologi**

- \* Innledning og klargjøring av begrepet
- \* Celleskade og celledød
- \* Betennelse og infeksjon
- \* Tilheling
- \* Sirkulasjonsforstyrrelser
- \* Fysiske skader (traumer)
- \* Genetikk
- \* Miljø
- \* Vekstforstyrrelser
- \* Svulster
- \* Immunpatologi
- \* Stråler og stråleskade

#### **Tema B : Patofysiologisk og somatisk sykdomslære med spes. relatert til sykepleie (kurs 4)**

- |         |  |
|---------|--|
| Emne 1  | Hjerte-, karsykdommer og blodsykdommer |
| Emne 2  | Lungesykdommer                         |
| Emne 3  | Mage - tarmkanalen                     |
| Emne 4  | Nyre og nedre urinveier                |
| Emne 5  | Muskulatur, ben og ledd                |
| Emne 6  | Patologi av smerter                    |
| Emne 7  | Patologi og traume                     |
| Emne 8  | Metode til å påvise sykdom             |
| Emne 9  | Sykdommer i nervesystem                |
| Emne 10 | Endokrinologi                          |

Emne 11	Hud patologi (kroppssansene 1)
Emne 12	Hode og hals patologi (kroppssansene 2)
Emne 13	Mannlige kjønnsorganer - kvinnelige kjønnsorganer
Emne 14	Patologi av kreft
Emne 15	Barnesykdommer
Emne 16	Geriatrici

Pensum:

Næss, Oddvar: Sykdomslære og patologisk anatomi  
Vett og Viten AS opplag, 1993 s. 11-227 216 s.

Mørk Hansen, Truls: Revmatologi, basisbok  
1 utg. 1989

Laake, Knut: Geriatrici i praksis. Universitetsforlaget  
A/S, 2. opplag 1990. Del 3 og del 8, ca. 50 sider.  
2. utg. 1993.

Kjeldsen, Sverre Erik m. fl. Indremedisin og kirurgi  
Universitetsforlaget, 3. utg. 1989 s. 11-270  
+ kap. 12 - 4 utg. 1994.

Solheim, Kaare og Ingvaldsen, Baard: Kirugi og anestesi  
Universitetsforlaget, 3. utgave 1993, 2. opplag, 1990  
Kap. 5-6-9 + kap. 10 s. 150-175.

Larsen, J. Falch og Smith, Tove: Obstetrisk/gynækologi  
København, Munksgaard 5. udgave, 1989 s. 116-180,  
s. 249-305, ca. 120 s.

Hedegaard, Grethe m. fl.: Neuromedicinsk og neurokirurgisk  
sygepleje. Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busk, København  
1991, 7. udgave udrag, ca. 50 sider.

Sørensen, Henning og Clemmetsen, Anette: Øre, - næse- og  
halssykdomme. Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busk,  
København 1988, 2. Utdrag.

Ehlers, Niels og Thomsen, Karen Margrethe: Øjensygdomme  
Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busk, København 1991  
2. utg (Utdrag).

Faustруп, K m. fl.: Pediatricisk sygepleie - Pediatrici.  
Nordisk Forlag, Arnold Busk, København 1988, 4. utg.  
1992, s. 150 s.

Anbefalt litteratur:

Møllerberg, Hans: Kliniske laboratorieundersøkelser.  
Oslo, Tano, 1985

**Tema C - Psykiatrisk sykdomslære**  
**1 vekttall**

Ca. 20 timeplanlagte timer.

Emneoversikt:

1. Nevroser
2. Psykoser
3. Borderline
4. Misbruk
5. Depresjon
6. Psykopatier
7. Anoreksia/bulemi

Pensum: 200 sider.

Obligatorisk litteratur:

Cullberg, Johan: Dynamisk psykiatri. 3. utgave.  
København, Hans Reizels Forlag A/S, 1993.

Del IV Nevroser og nevroselignende tilstander  
kap. 10-21 s. 93-154 60 s.

Del VI Borderline/karakterforstyrrelser  
kap. 27-28 s. 182-203 22 s.

Del VII Psykoser  
kap. 29-35 s. 206-281 76 s.

Del VIII Affektive syndromer: sorg, melankoni/mani  
kap. 36-39 s. 284-307 24 s.

Del X Misbruk.  
kap. 43-46 s. 320-346 27 s.

Del XI Selvmord/selvmondsforsøk.  
kap. 47-48 s. 348-357 10 s.

Sunde, Arne: Ulykker, katastrofer, og stress  
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1985  
Utdrag side 10-18, 69-73, 76-83, 116-133. 143-160

Anbefalt litteratur:

Haugsgjerd, Svein: Grunnlaget for en ny psykiatri.  
Oslo, Pax Forlag, 1986

Haugsgjerd, Svein: Nytt perspektiv på psykiatrien.  
Oslo, Pax Forlag, 1970.

Kringlen, Einar: Psykiatri 4. reviderte utgave.  
Oslo, Universitetsforlaget, 1990

**Tema D : Farmakologi (Medikamentregning 1. år)**  
**1/2 vekttall**

10 timeplanlagte timer.

Emneoversikt: Legemidlenes virksomhetsmekanismer  
Forskjellig reaksjon på legemidler  
Legemidlenes absorpsjon og eliminasjon  
Legemidlenes virkning og bivirkning  
Legemidlenes toksisitet  
Analgetika

Pensum:  
Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell.

#### 4.0 EKSAMENER I 2. STUDIEÅR

Kurs 4      Generell sykepleiekompetanse (6,5 vt.)  
Pensum 1950 sider.  
Denne eksamen inkluderer innhold i tema i samsvar med fagplanen.

Eksamen består av en gruppeeksamen over 3 dager og en individuell skriftlig eksamen over 6 t.  
Eksamensoppgavene gis på grunnlag av totalt pensum, undervisning og studentenes erfaring.

Gruppeeksamen plasseres i uke 23, individuell skriftlig i uke 24.

Retningslinjer for gruppeeksamen :  
Hensikten med gruppeeksamen er at studenten:  
- arbeider sammen i gruppe  
- ser helhet og sammenhenger mellom flere funksjons-områder  
- får mulighet til forveksling av kunnskaper og erfaring

Det kan være maks 5 studenter i hver gruppe. Hver gruppe skal ha representanter fra alle fire praksisområder. Gruppene blir nummerert.  
Gruppeeksamens varighet:  
3 dager à 8 timer.

Besvarelsens omfang: 12-15 maskinskrevne A4-sider med linjeavstand 1 1/2.

Det refereres til retningslinjer for profesjonell skriving.

Eksamenene vektes med 40 % på gruppeeksamen og 60 % på individuell skriftlig.

Det gis gradert karakter på hver eksamensform. Det blir regnet gjennomsnittskarakter for begge eksamener som vil utgjøre en karakter i kurs 4.  
Eksamenene er uavhengig av hverandre.

Hvis en av eksamenene blir vurdert til Immatures må denne eksamen tas om igjen og bestås, før eksamen i kurs 4 er bestått.

Sensur på hver eksamen, og samlet fås på samme dag.

Kurs 9      Patologi/sykdomslære/farmakologi (5 vt.)  
Pensum 1000 sider

Eksamen er en skoleeksamen delt på 2 dager, en i uke 50-51 og den andre i uke 22-23.  
Det gis gradert karakter på hver av eksamensdagene.  
Gjennomsnittskarakteren utgjør karakteren i kurs 9.



Kurs 14 Eksamen som inkluderer utøvelse av sykepleiepraksis. Denne eksamen strekker seg over en dag og avsluttes med muntlig høring på ca. 20 minutter.

Denne eksamen avlegges i VP 2 og 3 i de medisinske og kirurgiske avdelinger studenten har sin praksis. Denne eksamen strekker seg over en dag, og hver student har ansvar for sykepleien til 1, 2 eller en liten gruppe pasienter. 1-2 studenter kan avlegge eksamen samtidig i hver post.

Hensikten med denne eksamen er å teste studentens:

- evne til å oppfatte og å vurdere sykepleie-situasjoner
- evne til å samle aktuelle data
- evne til å yte sykepleie til et gitt antall pasienter
- kunnskaper i forhold til akutt svikt i egenomsorg hos barn og voksne
- bruk av kunnskaper og erfaringer i begrunnelser og handlinger
- evne til å planlegge og utføre sykepleie i samsvar med pasientbehov
- evne til å benytte tilgjengelige og aktuelle ressurser
- evne til å delegere aktuelle arbeidsoppgaver
- evaluering av sykepleietiltak
- evne til å administrere seg selv
- evne til å gi skriftlig og muntlig rapport (adm. pleieplan)

Det oppnevnes en sensor fra posten. Dette kan være kontaktsykepleier eller praksisveileder. Lærer og sensor velger i samarbeid pasienter som skal være studentens utfordring på eksamensdagen. Studenten får beskjed om pasient(er) ved vaktens begynnelse på eksamensdagen.

#### Studentens ansvar:

Studenten skal ha ansvar for den sykepleien han/hun utøver til pasienten(e).

Studenten utøver sykepleie til pasienten(e) i samsvar med pasientens behov, og rapporterer skriftlig og muntlig til sensor ved slutten av eksamen

Studenten vurderer eventuelle behov for assistanse, råd og veiledning.

Studenten evaluerer sin egen prestasjon

Sensors ansvar:

Sensor står ansvarlig for at den sykepleie studenten utøver er forsvarlig. Sensor skal observere om hensikten med eksamen oppnås.

Sensor deltar ved studentens rapportgiing ved slutten av eksamensdagen, og ved muntlig høring og evaluering av studenten.

Lærers ansvar:

Lærer avtaler i samråd med sensor tid for å avlegge eksamen.

Lærer er tilstede/skaffer seg kjennskap til pasientene og deres behov for sykepleie.

Lærer deltar ved studentens rapportgiing ved slutten av eksamensdagen. Lærer har ansvar for muntlig høring og evaluering av studenten sammen med sensor.

Eksamen blir vurdert til Bestått/Ikke bestått i forhold til hensikten med eksamen og ut fra det trinn studenten er på i utdanningen.

Ved vurdering av eksamen benyttes skjema Eksamen som inkluderer utøvelse av sykepleiepraksis hvor lærer og sensor kommenterer i rubrikken Helhets-vurdering, og gir den endelige konklusjonen.

Ved vurdering til Ikke bestått arrangeres ny eksamen innen utløpet av praksisperioden.

Det refereres forøvrig til høgskolens eksamensreglement.

**EKSAMEN I SYKEPLEIEFAGET SOM INKLUDERER UTØVELSE AV  
SYKEPLEIEPRAKSIS**

	<b>HELHETSVURDERING</b>
1. Samle relevante data ut fra den foreliggende situasjon pasienten er i.	
2. Vurderer konsekvensen av det aktuelle medisinske og kirurgiske problem for pasienten og konsekvenser for sykepleien. Bruker kunnskaper fra tidligere og nåværende semester til å iverksette en sykepleieplan.	
3. Iverksetter sykepleietiltak i forhold til de mål studenten har satt for pleien og de problemer/ressurser pasienten har.	
4. Evaluerer til enhver tid de sykepleietiltak som iverksettes.	
5. Gir skriftlig og muntlig rapport.	
6. Administrerer eget arbeid tilfredsstillende og ser seg selv som en del av et større arbeidsteam.	
7. Ser sine begrensninger i forhold til oppgavene, og trekker inne det øvrige helseteam i løsningen.	

SYKEPLEIEEKSAMEN ER GJENNOMFØRT AV STUDENT:

\_\_\_\_\_ Kull: \_\_\_\_\_

Sensor: \_\_\_\_\_

Høgskolelærer: \_\_\_\_\_

Student: \_\_\_\_\_

Konklusjon: Bestått/Ikke bestått

Dato: \_\_\_\_\_