

FAGPLAN

3. STUDIEÅR



Skoleåret 1991-92

ARENDAL SYKEPLEIERHØGSKOLE

1.0	FORORD	1
2.0	UNDERVISNINGSMÅL FOR 3. STUDIEÅR	2
3.0	OVERSIKTSPLAN/OVERSIKT OVER VEKTALL OG TIMER . . .	7
3.1	OVERSIKTSPLAN 3. STUDIEÅR	7
3.2	OVERSIKT OVER VEKTTALL OG TIMEFORDELING	8
3.3	OVERSIKT OVER FORDELING TEORI - PRAKSISSTUDIER I 3. STUDIEÅR	8
4.0	SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE	9
4.1	GRUNNLAGSTENKNING	9
4.1.1	Sykepleiens historiske, filosofiske og etiske grunnlag	9
4.1.2	Grunnleggende begreper og teorier/ modeller i forhold til målgruppen	9
4.2	SYKEPLEIERENS ARBEIDS- OG FUNKSJONSOMRÅDE KNYTTET TIL DIREKTE PASIENTRETTET ARBEID	9
4.2.1	Forebyggende funksjon	9
4.2.2	Lindrende funksjoner	9
4.2.3	Behandlende funksjoner	10
4.2.4	Den rehabiliterende funksjon	10
4.3	SYKEPLEIERENS LEDERSKAPSFUNKSJON	
4.3.1	Den administrative sykepleierfunksjonen.	
4.3.2	Den undervisende sykepleierfunksjonen. . .	11
4.3.3	Den fagutviklende sykepleierfunksjonen . .	11
4.3.4	Bruk av EDB i sykepleien	11
5.0	SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG	12
5.1	SYKDOMSLÆRE	12
5.2	GERIATRI	13
5.3	FARMAKOLOGI	14
6.0	SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPLIGE GRUNNLAG	16
6.1	SOSIOLOGI	16
6.2	SAMFUNNSFAG	16

7.0	PRAKSISSTUDIER	18
7.1	KRITERIER FOR STUDENTENES VEILEDETE PRAKSISSTUDIER	19
7.1.1	Introduksjon av studenter i praksisfeltet	19
7.1.2	Sykepleierhøgskolens/høgskolelærers ansvar - studentens ansvar og praksisveileders ansvar	20
7.1.3	Retningslinjer for konstruering av studentenes vaktplaner	23
7.2	PRAKSISOMRÅDER	25
7.2.1	Praksisstudier i sykepleie til kronisk syke og syke eldre - hjemmebasert sykepleie	25
7.2.2	Praksisstudier i sykepleie til kronisk syke og syke eldre - i institusjon	26
7.2.3	Praksisstudier med hovedvekt på sykepleierens lederskapsfunksjoner	27
7.3	OBLIGATORISKE OPPGAVER I FORBINDELSE MED PRAKSISSTUDIER	28
7.3.1	Skriftlige arbeid i praksisstudier i sykepleie til kronisk syke og syke eldre i hjemmebasert sykepleie/institusjon	29
7.3.2	Skriftlig arbeid i praksisstudier med hovedvekt på sykepleierens lederskapsfunksjon	29
7.3.3	Kriterier for vurdering av skriftlig arbeid i praksis	30
8.0	EKSAMENER I 3. STUDIEÅR	32
8.1	KRITERIER FOR EKSAMEN I SYKDOMSLÆRE - 3. ÅR	33
8.2	EKSAMEN I SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAG	34
8.3	KRITERIER FOR EKSAMEN I SYKEPLEIE I 3. STUDIEÅR	35
8.4	RETNINGSLINJER FOR AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKEPLEIEFAGET	36
8.4.1	Mål	36
8.4.2	Valg av emne og metode	36
8.4.3	Arbeidsmåte	38
8.4.4	Hovedoppgaveutvalget	38
8.4.5	Innlevering/omfang	39
8.4.6	Sensur	40
8.4.7	Kriterier for vurdering ved avsluttende eksamen i sykepleie	40
8.4.8	Klage	41
8.4.9	Regler ved sykdom	41
8.4.10	Fornyede prøver	42

9.0	OBLIGATORISK STUDIEDELTAKEING/ FREMMØTE PLIKT	43
10.0	LITTERATURLISTE 3. STUDIEÅR	47
10.1	OBLIGATORISK LITTERATUR - SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPS- OMRÅDE	47
10.1.1	Anbefalt litteratur - sykepleien som kunnskapsområde	48
10.2	OBLIGATORISK LITTERATUR - NATURVITENSKAPELIG GRUNNLAG	49
10.2.1	Anbefalt litteratur - naturvitenskapelig grunnlag	50
10.3	OBLIGATORISK LITTERATUR - SAMFUNNSVITENSKAPELIG GRUNNLAG	51
10.3.1	Anbefalt litteratur - samfunnsvitenskapelig grunnlag	51
Vedlegg 1	EVALUERINGSSKJEMA 3. STUDIEÅR	53
Vedlegg 2	SKJEMA FOR INNLEVERING AV FORSLAG TIL HOVEDOPPGAVE	60
Vedlegg 3	SØKNAD OM TILLATELSE TIL INNHENTING AV DATA I FORBINDELSE MED HOVEDOPPGAVEN.	62
Vedlegg 4	ARBEIDSDRAKTEN	63

1.0 FORORD

Fagplanen er utarbeidet på bakgrunn av Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie, August 1987. Fagplanen skal brukes sammen med undervisningsplanen. Det henvises til undervisningsplanen når det gjelder utdanningsfilosofi og utdanningsmål.

Fagplanen for 3. studieår har vært til utprøving i studieåret 1988/89 og er nå revidert etter uttalelser fra studenter, praksisveiledere og lærere. Selv etter denne revisjonen ser vi at det er deler i fagplanen som med fordel kan omarbeides.

Fagplanen er i samsvar med Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie, august 1987, og Vilkår for offentlig godkjenning av sykepleierskoler av november 1980.

Godkjent i høgskoleråd juni 1989.

På bakgrunn av uttalelser fra studenter og lærere, og svar på spørreskjema fra studenter i 3. studieår har fagplanen blitt endret, spesielt på struktur og innhold på Sykepleiens kunnskapsområde.

Godkjent i høgskoleråd juni 1990.

På bakgrunn av endring i vekttall i Naturvitenskapelig og Samfunnsvitenskapelig område i fagplaner for 1. studieår, er vekttallet tilpasset 3. studieår i denne fagplanen.

Godkjent i høgskoleråd juni 1991.

2.0 **UNDERVISNINGSMÅL**

Fokus for undervisningen i tredje studieår er mennesker (barn og voksne) med langvarig funksjonssvikt, enten de er i eller utenfor institusjon. Dette kan være mennesker som har fått kroniske og uhelbredelige sykdommer, mennesker som etter gjennomlevet sykdom eller skade har fått endrede livsbetingelser, eller mennesker som har medfødt sykdom eller funksjonssvikt.

Felles for målgruppen er at personene ofte må omstille seg til en ny livssituasjon. Mange må lære nye egenomsorgsaktiviteter/rutiner for at de skal mestre en funksjonssvikt. Noen vil trenge omsorg og sykepleie fordi de lider av fremadskridende sykdomsprosesser som kan føre til døden.

Eldre mennesker med store og varierte pleie- og omsorgsbehov vil utgjøre en stor del av denne målgruppen.

Alle (de fire) sykepleiefunksjoner vil stå sentralt i undervisningen, den forebyggende, den behandlende, den lindrende og spesielt den rehabiliterende.

Sykepleierens lederskapsfunksjoner vil bli fokusert, og utøvelsen av denne vil bli vektlagt i alle de tre praksisperiodene i studieåret, spesielt i praksis med hovedvekt på lederskapsfunksjoner hvor dette har fått 4 vekttall.

Undervisningsmålene tar utgangspunkt i høgskolens utdanningsfilosofi/idegrunnlag og de overordnede utdanningsmål.

Målene er sentrert rundt begrepene menneske - miljø - helse - sykepleie, rundt de sykepleieferdigheter studentene bør lære i tredje studieår, og rundt studentenes aktivitet m.h.t. egen læring og utvikling.

Målene er ment som hjelpemiddel for studentene for å få oversikt over høgskolens forventninger m.h.t. utdanningsnivå, og for at studentene selv skal kunne vurdere eget behov for undervisning og veiledning.

Målet er at studenten:

MENNESKE

- utøver sykepleie basert på et helhetlig menneskesyn
- viser respekt, forståelse og gir individuell omsorg til mennesker med langvarig funksjonssvikt eller kronisk sykdom, og til mennesker der livet er i sluttfasen.
- erkjenner betydningen av et meningsfylt liv for mennesker som er varig omsorgstrengende.
- tar hensyn til at hver enkelt har rett til og krav på å være delaktig i beslutninger som gjelder ens egen person, uavhengig om pasienten får sykepleie i institusjon eller eget hjem.

MILJØ

- analyserer faktorer i pasientens indre/ytre miljø som kan føre til svikt i egenomsorg, langvarig eller kronisk sykdom.
- bruker pasientens og miljøets ressurser i planleggingen av sykepleien.

HELSE

- gjør rede for hvordan langvarig/varig forandring i livssituasjon kan påvirke individets/familiens helse
- redegjør for de helseproblemer som dominerer blant de eldre i vår befolkning.
- utøver sykepleie som tar sikte på at pasienten oppnår størst mulig grad av helse og egenomsorg.

SYKEPLEIE

- erkjenner omsorgen for langvarig/kronisk syke mennesker som en viktig sykepleierfunksjon.
- anvender kunnskaper om hvordan langvarig/varig funksjons-
svikt av ulike årsaker, virker på mennesker i forskjellige
aldersgrupper.
- anvender kunnskaper om lidelse, dødsprosess, taps- og
sorgreaksjoner i sykepleieomsorgen.
- erkjenner betydningen av å bearbeide egne holdninger i
forhold til døds- taps- og sorgreaksjoner for å kunne hjelpe
mennesker i en slik livssituasjon.
- anvender kunnskaper i gerontologi/geriatri for å analysere
de eldres rolle og situasjon i dagens samfunn, og den eldres
omsorgsbehov.
- anvender kunnskaper om rehabilitering, og bruker pasientens/
miljøets ressurser i den daglige sykepleie.
- utøver sykepleie med tanke på:
 - å styrke pasientens/pårørendes evne til egenomsorg
 - å redusere omfanget og styrken av de belastninger
pasient/pårørende utsettes for ved langvarig eller
kronisk sykdom (lindrende aspekt)
 - å overta omsorg for pasienten der egenomsorgen svikter.
- har en positiv kritisk holdning til fagutvikling og forsk-
ning i sykepleie, og anvender forskningsresultater i
sykepleiepraksis.
- har innsikt i administrasjon og ledelse av sykepleietjenes-
ten i:
 - ulike typer institusjoner
 - primærhelsetjenesten

- ser sitt fremtidige ansvar som ledere og koordinatore av den samlede sykepleietjeneste.

SYKEPLEIEFERDIGHETER

- benytter en systematisk problemløsende arbeidsmåte i sykepleiepraksis og andre studier, basert på kunnskaper og etiske prinsipper.
- identifiserer og vurderer den enkeltes kapasitet til egenomsorg, og planlegger, utfører og evaluerer sykepleien på bakgrunn av dette.
- velger sykepleiemetoder på bakgrunn av menneskets evne og muligheter til å løse egne helseproblemer, og utnytte tilgjengelige ressurser.
- anvender og tilpasser pedagogiske prinsipper for informasjon, veiledning og undervisning.
- anvender og tilpasser prinsipper for kommunikasjon i samhandling og samarbeid med pasienter, pårørende, medstudenter og medarbeidere.
- anvender administrative prinsipper i sin lederfunksjon i forhold til den enkelte pasient, en gruppe pasienter og en avdeling.

EGEN LÆRING OG UTVIKLING

- utvikler selvstendighet som sykepleier ved å:
 - a) engasjere seg i faglige og helsepolitiske problemstillinger
 - b) ha en analytisk holdning til sykepleierfunksjoner

- c) foreslå og sette iverk tiltak til forbedring av sykepleiepraksis
 - d) samarbeide profesjonelt med helseteamets medlemmer
 - e) påta seg sykepleieoppgaver og å delegere oppgaver for-
svarlig
 - f) vise etisk ansvarlighet
 - g) se sitt ansvar for videre personlig og faglig utvikling,
gjennom bruk av selvevaluering, litteraturstudier og
interesse for sykepleieforskning.
-

3.1. OVERSIKTSPLAN 3. STUDIEÅR.

Høstsemester - 18 uker.

UKE:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	TEORI 7 uker							VEILEDET PRAKSIS 8 uker								TEORI 3 uker		
	SYKEPLEIE							GR.1: HJEMMEBASERT SYKEPLEIE								SYKEPLEIE		
	NATURVITENSKAPELIGE FAG							GR.2: SYKEPLEIE I INSTITUSJON								SAMFUNNS-		
	SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAG							GR.3: FORDYPNING I LEDERSKAPS-								VITENSKAPELIGE		
								FUNKSJON								FAG		

Vårsemester - 22 uker.

UKE:	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	
	VEILEDET PRAKSIS 7 uker							TEORI	ARBEID MED HOVEDOPPGAVEN							S T U D I E T U R	VEILEDET PRAKSIS 8 uker							A V S L U T N I N G
	GR.1: FORDYPNING I LEDER- SKAPSFUNKSJON																GR.1: SYKEPLEIE I INSTITUSJON							
	GR.2: HJEMMEBASERT SYKEPL.																GR.2: FORDYPNING-LEDERSKAP							
	GR.3: SYKEPLEIE I INSTITUSJON																GR.3: HJEMMEBASERT SYKEPLEIE							
								2 uker	4 uker															

3.2 OVERSIKT OVER VEKTTALL OG TIMEFORDELING

Det tredje studieåret utgjør tilsammen 40 uker, det vil si et timetall på 1600 timer. Av dette er 16 uker, 640 timer teoretiske studier og 24 uker, 960 timer praksisstudier - tilsammen utgjør dette 20 vekttall.

Ett vekttall utgjør 2 arbeidsukers innsats fra studentenes side. En arbeidsuke er 40 timer, 2 uker er 80 timer (40 t. x 2).

I tredje studieår er det timeplanlagt 30 t. pr. uke av praksisstudiene. Timeplanlegging av den teoretiske undervisning er 20 - 24 timer.

Faktorer som tas med i vurderingen av hvor mange timer som skal timeplanlegges er:

- Fagets karakter
- Valg av velegnet undervisningsmetode
- Studentenes mulighet til delaktighet i undervisningen
- Litteraturdekning på området.

3.3 OVERSIKT OVER FORDELING TEORI - PRAKSISSTUDIER

- Sykepleie som kunnskapsområde og praksis (17 v.t.)
1360 timer.
 - Teori 4 v. 320 timer
 - Praksisstudier 13 v. 1040 timer
- Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag 1,00 v. 80 timer
- Sykepleiens samfunnsvitenskapelige grunnlag 2,00 v. 160 timer.

- 4.0 **SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE**
4 vekttall): 320 arbeidsinnsatstimer
derav ca. 160 timeplanlagte

- 4.1 **GRUNNLAGSTENKNING**

- 4.1.1 **Sykepleiens historiske, filosofiske, og etiske grunnlag**
Eldreomsorgens historie
Hjemmebasert omsorg
Langtidsavdeling - institusjonsbasert omsorg
Sykepleierutdanning - sykepleietjenester i fremtiden
Hjelpepleierutdanning
Andre helsefagutdanninger
Verdisyn i samfunnet/sykepleiefaget
Omsorg - egenomsorg i forhold til målgruppe

- 4.1.2 **Grunnleggende begreper, teorier/modeller**
Aldring
- biologisk aldring
Funksjonshemmet/funksjonshemming/kronisk syke

- 4.2 **SYKEPLEIERENS ARBEIDS- OG FUNKSJONSOMRÅDE**
KNYTTET TIL DIREKTE PASIENTRETTET ARBEID

- 4.2.1 **Forebyggende funksjon**
Hjelpeordninger for hjemmet
Hjelpemiddelsentralen
Det terapeutiske miljø i hjemmebasert sykepleie/
langtidsinstitusjon

- 4.2.2 **Lindrende funksjoner**
Omsorg for døende pasienter og deres pårørende
Åndelig omsorg for pasienten
Sykepleieren i møte med pasienter med kroniske smerter

4.2.3 Behandlende funksjoner

**Sykepleie til pasienter når det oppstår
aldersforandringer og kroniske lidelser i fysiske
funksjoner som:**

Luftveier og lunger
Hjerte og karsystemet
Fordøyelseskanalen
Bevegelsesapparatet
Urinveiene

**Sykepleie til pasienter som har langvarige endringer i
de psykiske og sosiale funksjoner:**

Sykepleie til pasienter som opplever ubalanse mellom
sosial kontakt og det å være alene.

Sykepleieren i møte med den ensomme/isolerte pasienten
i institusjonen og i hjemmet.

Sykepleieren i møte med pasienter som har svikt i
sanseapparatet.

Sykepleieren i møte med den aldersdemente pasient.

Sykepleieren i møte med pasienter med kronisk psykiske
problemer.

4.2.4 Den rehabiliterende funksjon

Rehabilitering
Tilretteleggelse av miljø
Koordinering og samarbeid

4.3 SYKEPLEIERENS LEDERSKAPSFUNKSJON

4.3.1 Den administrative sykepleierfunksjonen

Hva er administrasjon/ledelse?

Lederskapsteorier

Lederroller

Administrasjonsprinsipper

Delegering
Kontroll
Samarbeid
Beslutningsprosessen
Konfliktløsning

4.3.2 Den undervisende sykepleierfunksjon

Om læring og undervisning
Praksisveiledning
Planlagt klasse- og gruppeundervisning
- planlegging av undervisning
- undervisningsprinsipper
Undervisningsrollen
Problemorientert undervisning
Undervisningsøvelser

4.3.3 Den fagutviklende sykepleierfunksjon

Sykepleieforskning i Norge
Hva er fagutvikling? - Metoder i fagutvikling
Sykepleiefaglig veiledning
- forebygging av utbrenthet
Sykepleie teori og praksis

4.3.4 Bruk av EDB i sykepleien

Pasientinnleggingsprosedyrer basert på EDB
Praktisk bruk av EDB-systemer i sykepleiepraksis
Ethiske sider ved bruk av EDB
Juridiske sider ved bruk av EDB
(Tilpasses årsenheten i en overgangsordning).

5.0 SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

1.00 vekttall): 80 arbeidsinnsatstimer
derav ca. 50 timeplanlagte

5.1 SYKDOMSLÆRE

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper om de vanligste sykdommer/sykdomsprosesser innen nevrologi, revmatologi, øyesykdommer, hudsykdommer og øre-nese-halssykdommer. Hensikten med undervisningen er at studentene skal anvende kunnskaper i observasjon av pasienter, og som grunnlag for å forstå sykdomsprosesser og behandling. Kunnskapene vil danne en del av grunnlaget for utøvelse av sykepleie.

Farmakologi i tilslutning til sykdomslære (se pkt. 5.3).

Hovedemner:

Reumatologi

Hva er reumatologi?

Undersøkelser - diagnostikk

Innflammatoriske leddsykdommer

Innflammatoriske bindevevssykdommer

Degenerative leddsykdommer

Nevrologi

Hva er nevrologi?

Undersøkelser - diagnostikk

Nervesystemets infeksjoner

Kranietraumer - cerebrovaskulære lidelser - tumores

Sykdommer i det perifere nervesystem

Parkinsonisme

Epilepsi

Multiple Sclerose

Myasthenia gravis

Øyesykdommer

Undersøkelse - diagnostikk

Infeksjoner i øyet
Cataract
Glaukom
Tumores i øyet
Øyebunnsforandringer

Øre - nese - halssykdommer

Undersøkelser - diagnostikk
Sykdommer i ytre øret og mellomøret
Sykdommer i indre øret
Morbus meniere
Nesesykdommer
Halssykdommer
Tracheostomi
Svelgpareser

Hudsykdommer

Undersøkelse - Diagnostikk
Infeksiøse hudsykdommer
Eksem - eksembehandling
Sår - sårbehandling
Hudtumores

5.2 GERIATRI

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper og erfaring i forhold til de eldres situasjon når sykdom og/eller skade oppstår, slik at de kan ivareta det særegne ved sykepleie til eldre.

Fagområdet vil derfor omfatte følgende emner som, hvis nødvendig, belyses med eksempler fra sykdomslæren i 2. studieår:

Hva er geriatri? - Geriatri som medisinsk fag

Psykiatri

- aldersdemens, konfusjon, depresjon
- paranoide tilstander
- søvnforstyrrelser og angst

Hjerte - karsykdommer

Legemiddelbruk

Ernæring, metabolske sykdommer og maligne svulster

Infeksjonssykdommer

Symptomtilstander hos den eldre

5.3 FARMAKOLOGI

Undervisningen i farmakologi er en videreføring fra 2. studieår med sammenfallende mål, som er at studenten:

- har kunnskap om legemidlenes sammensetning
- har kunnskap om legemidlenes virkning på normale og patologiske prosesser i organismen
- anvender kunnskaper om legemidlenes virkning i observasjon av pasientene
- kjenner legemidlenes anvendelse
- har kunnskap om legemidlenes øvre doseringsgrense
- har kunnskap om de ulike legemiddelgruppens anvendelsesområde

Hovedemnene er satt opp i forhold til fagplanen i sykdomslære og geriatri.

Hovedemner:

- de eldres reaksjon på legemidler
- legemidlenes absorpsjon og eliminering hos eldre
- legemidlenes virkning og bivirkning hos eldre
- legemidlenes toksisitet

- ulike legemiddelgrupper:
 - legemidler ved parkinsonisme
 - antiflogistika
 - legemidler ved hudlidelser
 - legemidler ved øyesykdommer

Undervisningen i farmakologi foregår i tilknytning til undervisningen i sykdomslære og geriatri. Underviseren trekker inn relevante emner fra farmakologien når undervisning i sykdomslære og geriatri foregår.

6.0 SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPLIGE GRUNNLAG

2,00 vekttall): 160 arbeidsinnsatstimer
derav ca. 80 timeplanlagte

6.1 SOSIOLOGI

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper om samfunnets innvirkning på menneskets helse- og livssituasjon, slik at de kan forstå vekselvirkningen mellom enkeltmennesket og dets totale miljø.

- Emner/temaer:

Organisasjonsteori, organisasjonsutvikling,
organisasjonstyper

Hva er sosiologi - institusjonssosiologi

Hva er sosiologien opptatt med

Institusjonene i samfunnet

Samhandling mellom pasient/personalet/klient/beboere

De eldre i samfunnet sett i et sosiologisk perspektiv

(pensjonering, aldring i familie, aldring på institusjon)

Mikrososiologiske grunnbegreper og perspektiver

6.2 SAMFUNNSFAG

Undervisningen i samfunnsfag skal relateres til sykepleiefaget på de forskjellige nivåer i utdanningen. Hensikten er at studentene skal se sammenhengen mellom menneskets sosiale situasjon, helseforhold og behandlingsapparatet. I tillegg til kunnskaper i psykologi og sosiologi er en orientering om helse og sosiallovgivning, helse og sosialpolitikk og helseøkonomi/forvaltning, nødvendige forutsetninger for dette. Videre vil vitenskapsteori og etiske retningslinjer i forhold til forskningsmetode og oppgaveskriving komme inn som et viktig emne i dette faget.

- Emner/tema relatert til lovgivning:

Administrasjon og oppgaver i den kommunale helsetjeneste

Lov om helsetjeneste i kommunene

Lovgrunnlaget for helsetjenesten
Forvaltning og saksbehandling
Tilsyn/kontroll med helsetjenesten
Trygderett
Sosialomsorgsloven
Testamente/testamentvitne
Arbeidsmiljøloven. Arbeidstakers rettigheter og plikter

- Emner/temaer relatert til helseplanlegging/økonomi og politikk:
Helsetjenestens økonomi, helseøkonomi og politikk
Planlegging av helsetjeneste
Budsjettering og regnskap

- Emner/temaer relatert til vitenskapsteori og forskningsmetode:
Teorier og modeller for forskning
Operasjonalisering (validitet, reliabilitet)
Kvalitative og kvantitative målemetoder
Forskning og etikk
Framstilling av et forskningsresultat
Statistikk
Metodikk ved hovedoppgaveskriving

7.0 PRAKSISSTUDIER

Veiledet praksis er den praksisform som er klinisk rettet, og hvor studentene oppøver funksjonsdyktighet.

Studentene har 3 veiledede praksisperioder à 8 uker (4v). Av studentenes totale studietid skal det i praksis timeplanlegges 30 timer i gjennomsnitt for hver periode. Det totale timeplanlagte praksisstudiet vil derfor være på minimum 240 effektive timer gjennomsnittlig i hver veiledet praksisperiode. Regelen skal likevel være at studenten har fri bevegelige helligdager. Fokus for praksisstudiene er i sykepleie til kronisk syke/eldre i institusjon og i hjemmebasert sykepleie og praksisstudier med hovedvekt på lederskapsfunksjonen.

Studentene har 4 uker til å arbeide med hovedoppgaven. I denne perioden har studenten mulighet til å hospitere i praksis for å samle data til hovedoppgaven.

Sykepleierhøgskolen legger vekt på at studentene får praktisere den atferden som målene beskriver. Undervisningen bør tilrettelegges slik at studentene får muligheter til å anvende teoretiske kunnskaper, utvikle intellektuelle og tekniske ferdigheter og å utvikle medmenneskelige, etiske og ansvarlige holdninger.

Valg av læresituasjoner i praksis bør bestemmes ut fra:

- at læringen bygger på tidligere erfaringer og samtidig stadig utdypes (sekvens)
- at læringen ses i naturlig sammenheng med de sentrale begreper undervisningsprogrammet bygger på (kontinuitet)
- at det oppleves sammenheng mellom de forskjellige fag/emneområder og lærersituasjoner i praksis.

I hver veiledet praksisperiode skal studentene levere et skriftlig arbeid som viser at de kan anvende kunnskaper fra de

fagområder som er relevante for praksisperioden. Oppgavens form kan variere, og bestemmes av lærerne i studieåret som også tilrettelegger oppgaven. I hver veiledet praksisperiode skal studentenes dyktighet som sykepleier evalueres. Det skriftlige arbeidet inngår som en del av denne evalueringen. I hver veiledet praksisperiode arrangeres 2 temadager.

7.1 KRITEIRER FOR STUDENTENES VEILEDEDE PRAKSISSTUDIER

Veiledet praksis betinger at følgende kriterier oppfylles:

- at veiledningen skjer ved:
 - a. læreroppfølgning i praksis og
 - b. fast sykepleierkontakt til studenten.
 - at studentenes praksistid er 30 timer pr. uke i gjennomsnitt for hver periode.
 - at hver periode er på minimum 4 vekttall.
- (Rammeplanen 1987, kap. 4.4.3.2)

7.1.1 INTRODUKSJON AV STUDENTER I PRAKSISFELTET

For å ivareta studentenes behov for grunnleggende informasjon om det praksisområdet de skal inn i, legges det opp til en mest mulig felles introduksjonsrutine for alle studentene fra første dag i praksis. Denne introduksjon følges videre opp med løpende informasjon/opplysninger under hele praksisperioden.

Fordeling av praksisplassene.

I den første teoriblokken blir oversikt over alternative praksisplasser lagt fram for studentene. Tildeling av praksisplasser blir avgjort ved loddtrekning.

Det er skolen ved leder for 3. studieår som legger fram liste over alternative praksisplasser innen fylket og evt. andre praksissteder som skolen disponerer. Disse praksisstedene vil i vesentlig grad ligge innenfor et område av hovedfaget som tidligere er berørt i utdanningen, eller innen et relevant område som ikke tidligere er dekket gjennom de obligatoriske praksisstedene.

Dersom en eller flere studenter ønsker praksis som ligger utenfor skolens ordinære tilbud i fylket, kan det søkes spesielt om dette. Forutsetningen er da at det faglig ligger innenfor et emne som tidligere er berørt i skoleprogrammet, eller relatert til dette.

Skolen vil vurdere en slik søknad ut fra faglige, pedagogiske og administrative kriterier, og stille som krav at det aktuelle praksissted kan gi den nødvendige veiledning. Dersom skolen godkjenner en slik søknad, er skolen ansvarlig for den videre formelle kontakt med praksisstedet, men studenten sørger selv for å ordne det praktiske/økonomiske vedr. reise og opphold.

7.1.2 SYKEPLEIERHØGSKOLENS/HØGSKOLELÆRERS, STUDENTENS OG PRAKSISVEILEDERS ANSVAR

Høgskolelærer/sykepleierhøgskolens ansvar:

- gi studenten/praksisfeltet den nødvendige informasjon om skolens mål og program.
- drøfte/tilrettelegge undervisningsopplegget i samarbeid med praksisfeltet/studenter.
- samarbeide om å finne/bruke egnede lærersituasjoner i samsvar med skolens og studentenes mål.

- hjelpe praksisveileder å finne hensiktsmessige metoder med tanke på å veilede/evaluere studentene.
- ta initiativ til undervisning/veiledning og konferanser med student og praksisveileder, ta ansvar for at et tilstrekkelig antall konferanser finner sted i løpet av praksisperioden, samt delta i sluttevalueringen av studenten.
- kjenne studentenes egne mål for praksisperioden.
- være kjent med praksisstedets mål, arbeidsoppgaver og rutiner.
- være medansvarlig for å skape/opprettholde et faglig og sosialt stimulerende miljø mellom skole og praksisfelt.

Studentens ansvar:

- Studentene tar kontakt med praksisfeltet for å avtale tid for oppmøte.
- utarbeide egne læringsmål for praksisperioden ut fra undervisningsmål for 3. studieår, og mål for praksisstudiene. Disse bør være både korte- og langsiktige.
- målene presenteres i første veiledningssamtale med lærer.
- planlegge sin praksistid/turnus i samarbeid med praksisveileder ut fra høgskolens retningslinjer for konstruering av vaktplaner.
Høgskolelærer skal ha kopi av studentenes turnus så snart som mulig, slik at konferanser kan avtales.
- søke og utnytte læresituasjoner i praksis slik at målene kan nås.

- ta initiativ til å søke hjelp/veiledning hos praksisveileder/høgskolelærer.
- ta medansvar for å skape og opprettholde et faglig og sosialt stimulerende "klima" mellom skole og praksisfelt.

Praksisveileders ansvar:

- kjenne sykepleierhøgskolens mål og program for den aktuelle praksisperioden.
 - kjenne studentenes egne mål for praksisperioden.
 - være kjent med studentenes forberedthet, og de forventninger som stilles til studentene.
-
- planlegge og tilrettelegge aktuelle læresituasjoner i samarbeid med student/høgskolelærer.
 - gi studentene kontinuerlig veiledning og evaluering i løpet av praksisperioden.
 - ta opp spørsmål og eventuelle problemer i forhold til undervisningsopplegg, studenter og lærere.
 - gi studentene den nødvendige informasjon om avdelingens mål, arbeidsoppgaver og rutiner, og de forventninger som stilles til studenten.
 - ta medansvar for å skape og opprettholde et faglig og sosialt stimulerende "klima" mellom skole og praksisfelt.

7.1.3 RETNINGSLINJER FOR KONSTRUERING AV STUDENTENES VAKT- PLANER

Student og praksisveileder setter opp studentens vaktplan før eller umiddelbart etter at praksisstudiene starter. Vaktplanen godkjennes av avdelingssykepleier/sykepleiesjef. Kopi av vaktplan leveres/sendes til høyskolelærer snarest med tanke på avtaler om veiledning og konferanser.

Av studentenes totale studietid skal det i praksis timeplanlegges 30 timer pr. uke i gjennomsnitt for hver periode. (Jfr. 7.0) Det gis normalt ikke anledning til oppsamling av fritid. Spisepause er ikke inkludert i praksistiden. Vaktplanen bør i størst mulig grad ivareta kontinuitet i forhold til pasienter og læresituasjon.

I prinsippet har studentene fri lørdag og søndag. For at studentene skal få et innblikk i hvordan sykepleietilbudet og behandlingstilbudet opprettholdes i helgene, kan studentene ha en helgevakt pr. praksisperiode.

Vaktene kan være fordelt på dag- og kveldstid, og i spesielle tilfeller på nattetid, ut fra en vurdering for å finne best mulig læresituasjoner for studentene.

Innenfor denne tidsramme gis studentene anledning til arbeid knyttet til skriftlige oppgaver relatert til praksisstedet. F.eks. innhenting av data, informasjoner, intervjuer o.l.

Studentene disponerer 20 timer pr. år til klasseråd. Av disse kan 10 timer tas av praksisstudiene. Klasserådet legges til slutten av dagen for at det skal gå minst mulig utover praksisstudiene.

7.1.4 **RETNINGSLINJER FOR VEILEDNINGSOPPGAVER I 2. OG 3. UTDANNINGSÅR**

Ut fra kriterier for bestått praksis i 2. og 3. år skal studenten kunne veilede og undervise studenter på tidligere utdanningsnivå i sykepleiefaglige oppgaver.

Veiledningen skal være et samarbeid mellom student, praksisveileder, høyskolelærer og medstudent.

Veiledning og undervisning skal ta utgangspunkt i medstudentens behov og være i samsvar med skolens mål og studentens egne mål for praksisperioden.

Studenten må få evaluering/tilbakemelding på sin veiledning og undervisning fra praksisveileder, høyskolelærer og medstudent.

Den veiledende studenten deltar ikke ved medstudentens sluttevaluering.

Utførelsen av undervisning og veiledning har betydning ved sluttevaluering.

Veiledningsoppgaver studenter skal kunne påta seg:

- Undervisning om avdelingens rutiner
- Undervisning/veiledning i grunnleggende sykepleie
- Undervisning/veiledning i utførelse av prosedyrer
- Undervisning/veiledning på holdninger/reaksjoner
- Undervisning/veiledning i pleieplan/rapport.

7.2 PRAKSISOMRÅDER

7.2.1 PRAKSISSTUDIER I SYKEPLEIE TIL KRONISK SYKE OG SYKE ELDRE - HJEMMEBASERT SYKEPLEIE

Studentene har en praksisperiode på 8 uker. I løpet av perioden skriver studenten en hjemmesykepleierapport (se egne retningslinjer).

Praksisstudiet kan bli noe variert ut fra hvilke tilbud og hvilken organisering som brukes i den åpne omsorg i kommunene.

Studenten har en fast kontaktsykepleier i praksisperioden. Studenten skriver egen målsetting for perioden. I løpet av perioden bør studenten få følge opp "egne pasienter" over en tid. Studenten skal videre få innsikt i følgende:

1. Organisering og administrering av den åpne omsorg i kommunene.

- Historisk utvikling i hjemmebasert omsorg
- Lov om kommunehelsetjenesten
- Organisasjonsmodeller
- De ulike yrkesgrupper i den åpne omsorg (funksjon, oppgaver - samarbeid)
- De frivillige organisasjoner i hjelpeapparatet
- Organisering av hjelpetilbud til pasienter.

2. Sykepleie i hjemmet.

- Sykepleiefunksjonen - sykepleieoppgaver i hjemmet
- Pasienter i hjemmemiljøet
- Pasientkategorier i hjemmesykepleien
- De pårørende
- Boforhold

3. Kommunikasjonskanaler/Rapportsystemer

- Kommunikasjon med pas./pårørende
- Pleieplaner, rapportsystemer i hjemmesykepleien
- Samarbeidsmøter, planleggingsmøter
- Kommunikative hjelpemidler (telefon, personsøker, trygghetsalarm).

4. Økonomisk forvaltning, finansiering, utstyr og drift

- Trygdeordningen
- Teknisk utstyr, hjelpemidler
- Det sosiale hjelpeapparat
- Kommunenes oppbygging/organisering
- Kommunens administrasjon

Disse punkter blir behandlet før studentene kommer ut i praksis. Men det legges også vekt på at studenten får kjennskap til disse forhold på sitt praksissted.

Forøvrig når det gjelder utvikling i praktisk dyktighet henvises det til punktene i evalueringsskjemaet.

7.2.2 PRAKSISSTUDIER I SYKEPLEIE TIL KRONISK SYKE OG SYKE ELDRE - I INSTITUSJON

Studenten har en veiledet praksisperiode på 8 uker. I løpet av praksistiden skriver studenten en oppgave - (se retn.linjer for skriftlig arbeide i praksis).

Studenten veiledes av praksisveileder og setter opp egne mål for praksisperioden. Videre skal studenten bli kjent med pasientgruppene i langtidsinstitusjon - og få innsikt i det særegne ved sykepleie til den kronisk syke og eldre. Det legges stor vekt på den rehabiliterende funksjon - i denne omfattes også pasientens

nærmeste. Forholdene skal legges til rette slik at studenten får kunnskap om og ferdigheter i å administrere sykepleie til en pasientgruppe eller pasientene i avdelingen. Studenten skal ha ansvar for studenter og andre som er involvert i sykepleietjenesten. Det skal gis mulighet til at studenten kan bidra med kvalitetsforbedring av sykepleien

- f.eks. forbedring av rapportsystemet og pleieplaner.
- utvikling av bedre metoder.

Videre skal studenten bli kjent med langtidsinstitusjonens mål og organisering - få innsikt i at denne type institusjoner er i endring - til fleksibelt bruk mellom institusjonsomsorg og åpen omsorg. Det forventes at studenten deltar aktivt i å skape et stimulerende miljø, f.eks.:

- legge forholdene til rette slik at pas. får bruke sine ressurser
- arbeide for normalisering av miljøet
- ivareta medbestemmelsesretten
- motivere og gi aktivitetstilbud
- delta i rehabilitering av pasienten
- påvirke fleksibilitet i fastlagte rutiner.

7.2.3 PRAKSISSTUDIER MED HOVEDVEKT PÅ SYKEPLEIERENS LEDERSKAPSFUNKSJONER

Studenten har en veiledet praksisperiode på 8 uker. I løpet av perioden skriver studenten oppgave i tilknytning til sykepleierens lederskapsfunksjoner (se egne retningslinjer).

Sykepleierens lederskapsfunksjoner kan deles inn i tre hovedområder:

- den undervisende sykepleierfunksjon. En legger vekt på at studenten ser/anvender den undervisende funksjon i forhold til studenter, pleiepersonalet og andre som er involverte

i sykepleien. Dette for at studenten skal erkjenne sykepleierens ansvar for kvalitetsmessig sykepleie og faglig utvikling.

- Den administrative sykepleierfunksjon.
En vil at studenten skal lære seg å sikre hver enkelt pasient den nødvendige hjelp av kvalifisert personale og til å utnytte tilgjengelige ressurser effektivt og til pasientens beste. Sentralt i den administrative funksjon på dette nivå vil være gruppeledelse.
- Den fagutviklende sykepleierfunksjon.
En vil legge vekt på at studenten blir seg bevisst sitt framtidige ansvar for kvalitet og fagutvikling i sykepleiepraksis. Studenten skal kunne vurdere etablerte rutiner og prosedyrer, og foreslå/sette i verk tiltak til forbedring av sykepleiepraksis. Som eksempel på fagutviklende funksjoner kan nevnes at studenten anender teori i praksis og at studenten har en reflekterende analytisk holdning og har evne til evaluering og selvevaluering.

7.3 OBLIGATORISKE OPPGAVER I FORBINDELSE MED PRAKSISSTUDIER

Studentene fører administrative pleieplaner i løpet av praksisstudiene. Disse pleieplaner kan bli evaluert i forbindelse med konferanser. Studentene leverer skriftlige arbeider i forbindelse med praksisstudier (se pkt. 7.3.1).

Hver student har en undervisningsøvelse i løpet av 3. studieår. Undervisningsøvelsene legges fortrinnsvis til temadagene.

7.3.1 SKRIFTLIG ARBEID I PRAKSISSTUDIER I SYKEPLEIE TIL
KRONISK SYKE OG SYKE ELDRE I HJEMMEBASERT SYKEPLEIE/
INSTITUSJON

1. Arbeidet skal omfatte en analyse med fokus på et problemområde hos en pasient eller en pasientgruppe i den aktuelle praksisperioden. Problemområdet kan f.eks. være ernæringsforhold, smerte, kommunikasjonsvansker, aktivitetsvansker o.l.
2. Analysen skal peke på årsaker til problemet, hvilke konsekvenser og behov det medfører, og hvilke tiltak som er og evt. kan bli iverksatt for å hjelpe pasienten på det området som er beskrevet.
3. Forslag til tema kan drøftes med lærer.
4. Det skriftlige arbeidet bør være mellom 8-15 håndskrevne A4 sider.
5. Arbeidet kan leveres individuelt eller av 2-3 studenter sammen. I praksis med fokus på lederskap skal studenten gjøre et individuelt arbeid.
6. Studenten oppfordres til å presentere det skriftlige arbeidet på praksisstedet eller i skolen.
7. Oppgaven kan løses ved enten å bruke prosjektmetoden eller litteraturstudium.

7.3.2 SKRIFTLIG ARBEID I PRAKSISSTUDIER MED HOVEDVEKT PÅ
SYKEPLEIERENS LEDERSKAPSFUNKSJON

Studenten skal i løpet av praksisperioden skrive en oppgave som omhandler sykepleierens lederskapsfunksjon. Oppgaven bør være mellom 8 - 15 håndskrevne A4 sider. Studenten kan her velge mellom 3 alternativer:

1. Den administrative sykepleierfunksjon.
Studenten skriver en oppgave om sykepleierens administrative funksjon i forhold til det å være leder av sykepleietjenesten i en avdeling, i en gruppe eller som primærkontakt.
2. Den undervisende sykepleierfunksjon.
Studenten skriver en oppgave som omhandler sykepleierens undervisende funksjon. Studenten tar for seg prinsipper for undervisning og viser dette relatert til en student/medarbeider som trenger veiledning - informasjon - undervisning.
3. Den fagutviklende sykepleierfunksjon.
Studenten skriver en oppgave som omhandler sykepleierens fagutviklende funksjon. Studenten vurderer/drøfter etablerte rutiner/prosedyrer og foreslår/setter i verk tiltak til forbedring av sykepleiefaget/praksis.

7.3.3 KRITERIER FOR VURDERING AV SKRIFTLIG ARBEID I PRAKSIS

Det skriftlige arbeid vurderes av høyskolelærer og praksisveileder til Bestått/Ikke bestått. Det vil være grunnlag for Ikke bestått når et eller flere av følgende kriterier ikke er oppfylt:

1. SYKEPLEIESENTRERING
Arbeidet skal være sykepleiesentrert.
2. SELVSTENDIGHET
Arbeidet skal vise evne til saklig drøfting og selvstendige vurderinger av emnet.
3. GRUNDIGHET
Se pkt. 1, 2 og 4 i Skriftlig arbeid i praksisstudier, 7.3.1.

4. KUNNSKAPER

Arbeidet skal vise evne til å trekke inn aktuelle kunnskaper fra sykepleiefag, naturvitenskapelige og samfunnsvitenskapelige fag.

5. FRAMSTILLING

Arbeidet må bære preg av klart og tydelig språk, og følge retningslinjer for oppgaveskriving.

6. IKKE BESTÅTT OPPGAVE

Hvis oppgaven er vurdert til Ikke bestått, må dette begrunnes. Studenten leverer et nytt skriftlig arbeid. Frist for ny levering avtales med lærer.

7. RESULTAT

Resultat av vurdering noteres på evalueringsskjemaet.

8.0 EKSAMENER I 3. STUDIEÅR

Det avlegges 4 eksamener i 3. studieår - 2 i sykepleiefaget, 1 i naturvitenskapelig del og 1 i samfunnsvitenskapelig del.

1. Eksamen i sykdomslære m/farmakologi er en skriftlig prøve som strekker seg over 6 timer og er i samsvar med gjeldende eksamensvilkår. Undervisning og pensum innen sykepleiens naturvitenskapelige del i 3. studieår danner grunnlag for eksamen.
2. Eksamen i sosiologi/samfunnsfag er en skriftlig prøve som strekker seg over 6 timer og er i samsvar med gjeldende eksamensvilkår. Undervisning og pensum i samfunnsfag 2. - 3. studieår og sosiologi-undervisning i 3. studieår danner grunnlag for eksamen.
3. Eksamen i sykepleiefaget er en individuell skoleeksamen og varer i 6 timer. Den er i samsvar med gjeldende eksamensvilkår. Undervisning og pensum i forhold til målgruppen og sykepleiefunksjonen danner grunnlag for eksamen.
4. Avsluttende eksamen i sykepleiefaget - Hovedoppgave.

Avsluttende eksamen er et større individuelt skriftlig arbeid over et selvvalgt emne innen sykepleiefaget.

8.1 KRITEIRIER FOR EKSAMEN I SYKDOMSLÆRE - 3. ÅR

Hensikten med eksamen er å prøve studentens:

- kunnskaper om sykdommer og sykdomsprosesser
- forståelse for hvordan alder innvirker på sykdomsprosesser
- kunnskaper om diagnostikk, behandling og prognose
- kunnskaper om legemidlenes virkning/bivirkning
- innsikt i hvordan legemidlene anvendes i sykdomsbehandling

Eksamen i sykdomslære avlegges i samsvar med gjeldende eksamensvilkår og varer i 6 timer.

Eksamen blir vurdert med graderte karakterer.

8.2 EKSAMEN I SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAG

1. Hensikten med eksamen er å prøve studentenes forståelse for
 - enkeltindividets sosiale situasjon
 - kunnskaper om hvordan lover og regler styrer helsetilbud og helseforhold
 - kunnskaper om hvordan økonomi og planlegging virker inn på helseforhold
 - forståelse og innsikt i det sosiale nettverk rundt den enkelte og gruppers helseforhold
 - forståelse for hvordan helsevesenet er oppbygd og fungerer.
2. Pensum for denne eksamen er hentet fra undervisningen og pensum i samfunnsfag 1., 2. og 3. studieår og sosiologi 3. år.
3. Eksamen er individuell 6 t. skoleeksamen i samsvar med gjeldende eksamensvilkår. Ved bruk av hjelpemidler under eksamen, opplyses det på forhånd hvilke hjelpemidler som kan brukes.
4. Eksamen blir vurdert med graderte karakterer.

8.3 KRITEIRIER FOR EKSAMEN I SYKEPLEIE I 3. STUDIEÅR

Eksamen i sykepleie er en individuell 6 t. skoleeksamen i samsvar med gjeldende eksamensvilkår.

Eksamen omfatter oppgaver i sykepleie til mennesker med langvarig funksjonssvikt, kronisk syke og eldre med varierte pleie- og omsorgsbehov, og oppgaver i forbindelse med sykepleiernes lederskapsfunksjoner.

Eksamen blir vurdert med graderte karakterer.

8.4 RETNINGSLINJER FOR AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKEPLEIEFAGET

Avsluttende eksamen i sykepleiefaget er en eksamen som tilrettelegges i siste halvår av utdanningen.

Avsluttende eksamen i sykepleie - Hovedoppgave, er et større individuelt skriftlig arbeid over et selvvalgt emne innenfor sykepleiefaget (hjemmeoppgave). Besvarelsen blir vurdert med hel eller halv karakter.

8.4.1 MÅL

Hensikten med hovedoppgaven er å:

- gi anledning til å fordype seg i sider ved sykepleien som vedkommende student har spesiell interesse for.
- prøve studentens evne til å vurdere sykepleiefaglige problemstillinger og å anvende viten fra sykepleiens kunnskapsområde relatert til sykepleiepraksis.
- oppøve evner til selvstendighet, systematisk tenkning og saklig vurdering.
- gi anledning til å trene seg i å anvende relevant kildemateriell og vise evne til kildekritikk.
- oppøve evnen til klar og logisk framstilling av oppgavematerialet.

8.4.2 VALG AV EMNE OG METODE

Forslag til plan for hovedoppgaven skrives på eget skjema som leveres skolen til fastsatt tidspunkt.

Forslaget skal inneholde opplysning om:

- Valg av emneområde
- problemformulering
- metode for oppgaveløsning
- evt. søknad om tillatelse til innhenting av data
- evt. forslag til spørreskjema/intervjuguide
- foreløpig litteratur.

Forslaget godkjennes av Hovedoppgaveutvalget før selve arbeidet med oppgaven igangsettes.

Problemformuleringen skal være enkel, klar og avgrenset og ha form av en temaformulering, spørsmålstilling eller hypotese som blir retningsgivende for resten av arbeidet med hovedoppgaven.

Studenten velger selv metode for oppgaveløsning. I utgangspunktet kan oppgaven løses på en av følgende måter:

- * Prosjektoppgave
- * Litteraturstudium

Ved valg av prosjektoppgave forutsettes at data om aktuelle problemområde skaffes til veie gjennom undersøkelse i praksisfeltet.

Nødvendig tillatelse til gjennomføring av prosjektarbeidet må innhentes hos øverste leder av sykepleietjeneste på det aktuelle praksissted.

Litteraturstudiet tar utgangspunkt i et teoretisk materiale.

Teoriene drøftes i forhold til sykepleiepraksis og belyses ved hjelp av eksempler. Begge oppgaveformer bør sentreres rundt en problemløsende fremgangsmåte, men skiller seg fra en pleieplanoppgave ved en grundigere behandling av emnet og ved at det legges vekt på metodekritikk. Det bør også fremgå hvorvidt

de faglige slutninger som fremkommer i besvarelsen kan overføres (generaliseres) til en større enhet.

8.4.3 ARBEIDSMÅTE

Oppgaven skal være en større individuell hjemmeoppgave.

Fremdriftsplan:

Studentene får orientering om arbeidet med hovedoppgaven og oppgaveskriving.

Studentene utarbeider forslag til plan for hovedoppgaven som skal godkjennes av hovedoppgaveutvalget.

Tid til disposisjon for oppgavearbeid er 7 uker. Denne tiden beregnes fra den dag problemformuleringen er godkjent og syv uker fremover. De fire siste ukene er satt av til direkte arbeide med hovedoppgaven og studentene er ikke ute i praksis, men studenten har mulighet til å hospitere på en avdeling for å innhente data til hovedoppgaven.

Hver student har rett til minst 3 veiledningskonferanser av ca. 1 time i løpet av arbeidsperioden med oppgaven. Studenten tar selv initiativ til avtaler med veileder og møter forberedt til veiledningen. Ved bruk av metoder som inkluderer praksisfelt må det samarbeides med sykepleierne ved gjennomføringen av denne delen av oppgaven. Avdelingssykepleier kan avgjøre hvordan dette skal foregå.

8.4.4 HOVEDOPPGAVEUTVALGET

Avdelingsleder står ansvarlig for at det blir valgt et hovedoppgaveutvalg i høstsemesteret. Hovedoppgaveutvalget skal bestå av en lærer fra hver årsenhet og avdelingsleder. Avdelingsleder er leder for Hovedoppgaveutvalget.

Utvalget får følgende mandat:

- godkjenne valg av emne, problemformulering og plan for gjennomføringen av oppgaven.
- oppnevne veiledere. Veileders navn gjøres kjent samtidig med godkjenning av tema/opplegg.
- oppnevne sensorer, det skal være to sensorer til hver oppgave, en intern og en ekstern.
- ta avgjørelser dersom det oppstår problemfylte forhold mellom student og veileder.
- vurdere utsettelse av innleveringsfrist ved sykdom eller andre spesielle forhold. (Se eksamensreglement ved Arendal Sykepleierhøgskole)

8.4.5 INNLEVERING/OMFANG

Nøyaktig tidspunkt for innlevering fastsettes av Hovedoppgaveutvalget.

Innleveringsfrist må overholdes for at oppgaven skal godkjennes.

Hovedoppgaveutvalget kan gi dispensasjon f. eks. fra tidsrammen.

Besvarelsen leveres i 2 eksemplarer påført tildelt kandidatnummer. Etter at sensur har falt, og klagefristen er ute, leveres ett eksemplar tilbake til studenten.

Oppgaven bør være fra 25 - 35 maskinskrevne sider (linjeavstand 1 1/2). Se retningslinjer for oppgaveskriving. Det ligger til grunn at hver side inneholder ca. 250 - 300 ord.

8.4.6 SENSUR

Oppgaven vurderes med hel eller halv karakter.

Hovedoppgaveutvalget fastsetter dato for sensur.

8.4.7 KRITERIER FOR VURDERING VED AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKEPLEIE

Det er en forutsetning at valg av emne, problemstilling/
hypotese godkjennes av Hovedoppgaveutvalget før selve arbeidet
med oppgaven tar til. Denne del kan derfor ikke være grunnlag
for å vurdere en besvarelse til Ikke bestått.

Det vil være grunnlag for Ikke bestått når ett eller flere av
følgende kriterier ikke er oppfylt:

Sykepleiesentrering

Besvarelsen skal være klart sykepleiesentrert og inneholde en
drøfting av hvilke konsekvenser ens resultater får i forhold til
sykepleie. Dette gjelder enten besvarelsen er en litteratur-
studie - eller en empirisk undersøkelse.

Selvstendighet

Besvarelsen skal være preget av selvstendige vurderinger og vise
evne til å behandle stoffet saklig, kritisk og analytisk med
drøfting av standpunkter og påstander.

Aktuelle kilder (ressurspersoner og litteratur) skal oppgis som
referanser (se Oppgaveskriving - profesjonell skriving).

Avskrift fra andre forfattere er ikke tillatt. Det skal henvises
til tanker, funn, retningslinjer etc. når dette har betydning for
studentenes selvstendige bearbeiding av stoffet.

Direkte sitater benyttes når det er nødvendig med en konkret gjengivelse av stoffet, - eller sitatet kan være en spissformulering som er med på å understreke eller fremheve en selvstendig bearbeiding av stoffet. Sitater bør ikke være for lange eller for mange. Direkte sitat tydeliggjøres ved at det settes i anførsel med innrykk og enkel linjeavstand (se Oppgaveskriving - profesjonell skriving).

Grundighet

Besvarelsen skal være grundig og identifisere og avgrense faktorene som virker inn på det behandlede problemområdet. Den skal peke på årsaks/virkningsforhold eller meningssammenhenger mellom flere av ovennevnte faktorer. Besvarelsen skal vise evne til nøktern vurdering av data og være realistisk i konklusjonene. Besvarelsen må holde seg til tema.

Kunnskaper og kildebruk

Besvarelsen skal vise evne til å anvende kunnskaper, finne fram kildestoff, bruke kilder i behandlingen av eget materiale, og til å vise saklig kildekritikk.

Framstilling

Besvarelsen må bære preg av god skriftlig framstilling, klart og tydelig (entydig) språk, klar disposisjon og forskriftsmessig form.

8.4.8 KLAGER

For eventuell påklaging av sensur gjelder "Forskrifter for begrunnelse og klage ved eksamen m.v. ved helsefaghøgskoler".

8.4.9 REGLER VED SYKDOM

Se eksamensreglement for Arendal Sykepleierhøgskole, pkt. 1.4.

8.4.10 FORNYEDE PRØVER

Dersom avsluttende eksamen ikke er bestått har studenten anledning til å gå opp til ny avsluttende eksamen to ganger til. Ny eksamen arrangeres i påfølgende semester. Tema/problemformulering godkjennes i hovedoppgaveutvalget.

8.4.11 RETNINGSLINJER FOR VEILEDNING

Kandidaten skal ha mulighet til individuell veiledning. Hensikten med veiledning under oppgaveskriving er å gi kandidaten faglig rettleiding slik at vedkommende på selvstendig grunnlag kan bearbeide oppgaven. Veileder skal kjenne målene for utdanningen.

Veileders oppgave vil være å bidra til at oppgaven er sykepleie-relatert og hensiktsmessig i forhold til sidetallet.

Veileder skal hjelpe kandidaten til å legge opp en fornuftig framdriftsplan for oppgaveløsningen. Veileder kan, ved hjelp av spørsmålsstilling vise retning og ut fra kandidatens eget arbeid, anspore til en reflektert og selvstendig oppgavebesvarelse.

Veileder skal også gi kandidaten råd om relevant litteratur, og om de formelle sider ved oppgaveskriving (bl.a. disponering, vektlegging og oppbygging av besvarelsen). Det er ikke anledning til å gi total vurdering av ferdig skrevet oppgave eller større deler av oppgaven som utgangspunkt for veiledning. Veileder kan likevel velge å lese enkelte mindre deler av oppgaven som utgangspunkt for veiledning.

Kandidaten er selv ansvarlig for å avtale veiledningskonferanse med veileder. Kandidaten må møte forberedt til veiledning.

Kilde: NORSK SYKEPLEIERFORBUND LANDSGRUPPE AV OPERASJONSSYKEPLEIERE. Kriterier for Hovedoppgave i operasjonssykepleie.

9.0 OBLIGATORISK STUDIEDELTAKEING/FREMMØTEPLIKT.

Hele programmet, nedfelt i høgskolens undervisningsplan er obligatorisk. Det er ikke vanlig at høgskolen dispenserer fra planen.

Obligatorisk studiedeltaking vil si at studentene på en eller annen måte deltar i f. eks. obligatoriske kurs, praksisstudier, ferdighetsøvinger og ved skriftlige og praktiske oppgaver. Obligatorisk studiedeltaking kan også ivaretas ved fremmøteplikt.

I følge Rammeplanen av august 1987 skal det være fremmøteplikt til de deler av undervisningsplanen som ikke eller vanskelig kan tilegnes gjennom selvstudium, som har særlig relevans for praksis og som har betydning for pasientens sikkerhet.

Fremmøteplikt betyr at studenten er tilstede der studieaktiviteten foregår.

Ut fra dette fastsettes følgende retningslinjer for studiedeltaking :

Prinsipp.

- studier med fremmøteplikt tilrettelegges i begrenset omfang.
- kunnskaper/holdninger testes i eksamener, prøver, oppgaver og vurdering av dyktighet i praksis.

GENERELT VEDRØRENDE SYKEPLEIEFAGET.

Studier med fremmøteplikt omfatter :

- alle praksisstudier
- undervisning og ulike arbeider (oppgaver, seminarer, og klinikker) som er direkte knyttet til praksis
- undervisning i sentrale emner/områder innen de enkelte fag som er en forutsetning for å kunne forstå deres egenart og metode.

Deler av sykepleiefaget hvor det ikke er krav om fremmøteplikt testes ved :

- teoretiske eksamener og/eller passeringsprøver, - obligatorisk oppgave ifølge fagplanene
- godkjenning av tester av tekniske ferdigheter og praktiske prosedyrer

Inntil 10 % fravær kan godkjennes innen hver studieenhet med frammøteplikt.

Fravær skal taes igjen i regulerte former, d.v.s. plan for å ta igjen fravær godkjennes av høgskolen både når det gjelder teori og praksis.

Uansett om fraværet er over eller under 10 %, men berører fastsatte krav/læresituasjoner, må det sørges for at disse blir innfridd. Dette har med godkjenning av studiene å gjøre, ikke med fravær.

REGISTRERING AV FRAVÆR.

I praksis : Ved hjelp av føring og kontroll av studentenes vakt-lister.

I teori : Registrering av tilstedeværelse.

Alt. 1 : Registrering skjer ved at liste sendes rundt i klassen hvor studentene krysser av for tilstedeværelse.

Alt. 2 : Registrering skjer ved at studenten innhenter bekreftelse på studiedeltaking.

KONSEKVENSER VED OVERSKRIDELSE AV TILLATT FRAVÆR.

1. ikke tillatelse til å gå opp til eksamen, jfr. eksamensreglementet p. 1.3.
2. studenten må dokumentere kunnskaper/ferdigheter ved f. eks. test i gjeldende fag/kurs og demonstrasjoner
3. studenten må ta igjen fravær i praksisstudier som overstiger 10 %.

UNNTAK :

1. Deltaking i råd og utvalg internt i høgskolen i.h.t. intern styringsstruktur registreres ikke som fravær.
2. Studentene kan få maksimalt 12 dager permisjon for å delta i eksternt arbeid, f. eks. som valgt tillitsmann i organisasjoner eller i offentlig regi. Studiekrav må likevel innfris.
3. Hvis studenten kan dokumentere tilsvarende kunnskaper som gis i kurs hvor frammøte kreves, kan de etter søknad og med innstilling fra ansvarlige lærere få fritak fra frammøte.
4. Studenten kan etter søknad og med innstilling fra ansvarlige lærere søke fritak fra eksamen i et fag når tilsvarende krav er oppfylt ved en annen høgre utdanningsinstitusjon

PÅ FØLGENDE OVERSIKTER ER DET FORESLÅTT FREMMØTEPLIKT PÅ DE OPPSATTE OMRÅDER I DE ULIKE STUDIEÅR.

1. STUDIEÅR.

SYKEPLEIEN KUNNSKAPSOMRÅDE.

- Sykepleiens etiske grunnlag
- Demonstrasjon av metoder/prosedyrer.
Praktiske øvelser
- Sykepleierens ansvar innenfor helse-
fremmede og sykdomsforebyggende
arbeid
- Bedriftshelsetjenesten
- Sykepleie til psykisk utviklingshemmede
- Praksisforberedende timer

SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPELIGE GRUNNLAG.

- Kommunikasjon
- Kommunikasjonsprosessen
- Faktorer som påvirker kommunikasjon
- Øvelser

2. STUDIEÅR:

SYKEPLEIENS KUNNSKAPSOMRÅDE.

- Sykepleiens etiske grunnlag
- Praktiske øvelser - alle
- Førstehjelp
- Kommunikasjon inkl. øvelser, rollespill
- Praksisforberedende timer

SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

- Helserett
- Katastrofeberedskap

3. STUDIEÅR.

SYKEPLEIENS KUNNSKAPSOMRÅDE.

- Den fagutviklende sykepleiefunksjon
 - Tema/emnedager som er definert som seminar
 - Praksisforberedende timer
-

10.0 LITTERATURLISTE

10.1 SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE

Obligatorisk litteratur:

- Areklett, Einar. High tech - high touch EDB i sykepleien.
Oslo, Universitetsforlaget, 1987.
s. 23-110 ca. 85 s.
- Carlsen, Liv Berit m.fl. Sykepleiefaglig veiledning.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1986. s. 8-88 ca. 80 s.
- Ehlers, Niels m.fl. Øjesygdomme.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1978.
s. 29-39, 57, 59 og 60. ca. 13 s.
- Fjelland, Ragnar og Gjengedal, Eva. Sykepleie som vitenskap.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1990.
s. 9-183. ca. 175 s.
- Hansen, Troels Mørk. Reumatologi, Basisbog.
København, Munksgård Forlag, 1989.
s. 40-66. ca. 20 s.
- Hiim, Hilde og Hippe, Else. Undervisningsplanlegging for yrkeslærere.
Oslo, Universitetsforlaget, 1989.
s. 11-116 og s. 132-152. ca. 120 s.
- Holter, Elisabeth. Ledelse og ledere i sykehus.
Oslo, Tano Forlag, 1986.
s. 15-16, 31-35, 63-236, 255-264. ca. 150 s.
- Iversen, Anne. Hva gjør vi i hjemmesykepleien?
Oslo, Tano Forlag, 1986.
s. 15-177. ca. 160 s.
- Karoliussen, Mette og Smebye Lislerud, Kari.
Eldre, aldring og sykepleie.
Oslo, Universitetsforlaget, 1985.
Kap. 2-14. ca. 500 s.

Kompendium laget på ASH. Kan kjøpes på skolen.

1. Praksisveiledning I, II, III.
2. Utbrenning.
3. Rusproblem - et familieproblem.
4. Intensiv sårbehandling.
5. Pleie og omsorg ved kroniske smerter hos ca pasienter.
6. Aldringens psykologi.

Arendal, 1990. ca. 50 s.

Lie, Ivar. Rehabilitering. Prinsipper og praktisk organisering.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1989.

s. 10-98. ca. 85 s.

Schmidt, Henning og Nilsen, Grete. Hud og kønssykdomme.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1985.

s. 19-25, 37-38, 44-45, 75-76. ca. 12 s.

Pettersen, Ruth Turid. Overgrep eller forsømmelse?
Strukturell mishandling av gamle i institusjoner.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1986.

ca. 100 s.

Sørbye, Liv Wergeland. Trygghet ved livets slutt.
Oslo, Universitetsforlaget A/S, 1990.

s. 13-182. ca. 170 s.

Sørensen, Henning og Møller, Karen: Øre- nese- og halssykdomme.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1978.

s. 16-17, 41-44, 47, 52-53, 57-60, 72-74,
77-80, 95-105, 125-126 og 131-133. ca. 20 s.

Dørum, Karin og Østergaard-Nilsen, Grethe:
Evaluerings- og plejetungdemålings- og patientklassifikasjons-
systemer.

København, Dansk Institut for Sundheds- og
Sygeplejeforskning, Dansk Sygeplejeråd, 1987.
s. 41-51 og s. 70-74.

ca. 15 s.

Lahnstein, Geir og Henriksen, Kjell Henrik:

EDB for Helsepersonell.

Oslo, NKI Forlag, 3. utg. 1988, s. 37-42

ca. 5 s.

Solheim, Bjarte G. og Lie, Arne (red).

EDB i Helsesektoren. Den norske Legeforening.

Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1985.

Laboratoriesystemer i sykehus, s. 265-274.

ca. 10 s.

Anbefalt litteratur:

Alvsvåg, Herdis: Har sykepleien en framtid.
Oslo. Universitetsforlaget, 1981.

Christensen, Doris. Bedre liv et etter lammelse?
København, Munksgård Forlag, 1989.

Eriksson, Katie m. fl. Vårdteknologi.
Stockholm, Almaquist og Wiksell's Forlag.

Haugen, Per Kristian. Aldersdemens og behandlingstiltak.
NGI-rapport nr. 7/84.
Oslo, Norsk Gerontologisk Institutt, 1984.

Karoliussen, Mette. Sykepleie i forbindelse med nedsatt funksjonsvilje hos eldre.
Oslo, NSF 1977.

Løkenngaard, Ingebjørg. Teori og praksis i sykepleien.
Oslo, Tano Forlag, 1988.

Mace, Nancy L. og Robins, Peter V. Døgnet som aldri tar slutt.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1986.

Petlund, Carl Fredrik (red). Tekniske og ortopediske hjelpemidler for funksjonshemmede.
Oslo, Tanum, 1974.

Pettersen, Ruth Turid. Eldre i institusjoner.
Oslo, Universitetsforlaget, 1984.

Pettersen, Ruth Turid. Omsorg og egenomsorg.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1984, 3. utg.

Quamstrøm, Ulla. På dødsleiet.
Oslo, Tiden Forlag, 1982.

Boka om funksjonshemninger.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1984.

NOU 1973: 26 Eldres helse, aktivitet og trivsel.

10.2 SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

Obligatorisk litteratur:

REUMATOLOGI:

Mørk Hansen, Truels. Reumatologi Basisbog.
København, Munksgård Forlag, 1989.
ISBN 87-16-06809-2
s. 10-40 og 69-99, 100, 109, 120.

ca. 60 s

ØYENSYKDOMMER:

- Ehler, Niels og Thomsen, Karen Margrethe. Øjensygdomme.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck.
Siste utg. Kap. 6. ca. 15 s.

GERIATRI:

- Laake, Knut. Geriatri i praksis.
Oslo, Universitetsforlaget, 1988. Del II.
s. 54-63, 66-138, 155, 158-198. ca. 102 s.

NEVROLOGI:

- Clan, Lone m. fl. Nevromedisinsk
og nevrokirurgisk sundheds- og sygepleje.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1985.
s. 17-26, 31-52, 56-64, 68-70, 82-85,
s. 89-92, 104-113, 116-123 og 140-142 ca. 55 s.

HUDSYKDOMMER:

- Nielsen, Grete og Schmidt, Henning. Hud og kønnssykdomme.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck.
s. 9-18, 26-30, 32-36, 39-43, 59-70. ca. 32 s.

ØRE-NESE-HALSSYKDOMMER:

- Sørensen, Henning og Møller, Karen. Øre-nese og halssykdommer.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck. 2. utg. 1988.
s. 15-20, 22-41, 45-47, 48-52, 54-61, 63-72, 75-77,
83-85, 86-95, 113-114, 116-131, 138-142. ca. 55 s.

Anbefalt litteratur:

- Bonefeld, Inger m. fl. Behandling og pleie av pasienter
med reumatiske sykdommer. 3. rev. utg.
København, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck.
s. 13-30, 42-46, 50-77, 82-113.

- Munte og Larsen. Reumatisme, gamle plager - ny viten.
Oslo, Tano Norsk Forlag, 1987.

- Pallexen, Axel m. fl. Sykdomme i alderdommen.
Klinisk Geriatri.
København, Lægeforeningens forlag, 1987.

- Rasmussen, Peter m. fl. Nevrologi. 3. utg.
København, Munksgård Forlag, 1984.
s. 80-130.

- Sødergaard, Jørgen. Dermato/Venerologi. 2. utg.
København, Munksgård Forlag, 1984.

10.3 SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

Obligatorisk litteratur:

SOSIOLOGI:

Holter, Elisabeth. Ledelse og leder i sykehus.
Oslo, Tano Norsk Forlag, 1990.
Kap. 4

ca. 20 s.

Repstad, Pål. Institusjonssosiologi.
Oslo, Tano Norsk Forlag, 1988.
ISBN 82-518-2466-4.
Kap. 2, 5, 6, 7, 8.

ca. 80 s.

SAMFUNNSFAG:

Hellevik, Ottar. Sosiologisk metode.
Oslo, Universitetsforlaget. s. 19-77.

ca. 50 s.

Larsen, Victor Arne, Berge, Asbjørn og Boen, Ingmar.
Ledelse i helsevesenet.
Oslo, Helped A/S, 1987. ISBN 82-7309-028-0.
Kap. 4, s. 64-78, 81-83, 86-87, 88-91.
Kap. 5, s. 92-98.
Kap. 6, s. 103-111, 132-138.
Kap. 7, 2. 142-145, 156-158.
Kap. 8, s. 166-173.
Kap. 9, s. 175-196.
Kap. 11, s. 212-225.

ca. 70 s.

Kompendium: Sosialrett, Trygderett.
Stensil laget på ASH - kan kjøpes på skolen.

ca. 25 s.

Stortingsmelding nr. 41 (87-88)
Klassesett til utlån på biblioteket.
Denne vil bli brukt i undervisningsemnet:
Helsepolitikk, og i undervisning om hjelpemiddelsentralen.

Anbefalt litteratur:

SOSIOLOGI:

Aubert, Vilhelm. Sosiologi/Sosialt samspill.
Oslo, Universitetsforlaget, 1981.
2. utg. Spes. kap. 11-14.

Axelsen, Torbjørn. Det tause sykehuset.
Oslo, Universitetsforlaget, 1986.

Pettersen, Ruth Turid. Eldre i institusjon.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag, 1978.

Sundin, Bertil. Individ, institusjon, ideologi.
Oslo, Gyldendal Norsk Forlag.

SAMFUNNSFAG:

Bennecke, Gerd m/flere. Sosialrett.
Oslo, Tano Forlag, 1988.
ISBN 82-518-2443-5.

Holme, Idar Magne og Solvang, Bernt Krohn.
Metodevalg og metodebruk.
Oslo, Tano Forlag, 1986.
ISBN 82-518-2105-3.

Svensson, Elisabeth. Forskningsmetode.
Grunnbok for helsearbeidere.
Oslo, Tanum-Nordli Forlag, 1984.

Reiersen, Nina. Pasienthåndboka.
Oslo, Cappelen Forlag, Forbrukerrådet.
ISBN 82-02-10851-9.

VURDERING AV PRAKTISK DYKTIGHET 3. STUDIEÅR.

Praksisstudier i forhold til mennesker som har langvarig funksjonssvikt.

Sykepleierstudent: Årskull:

har i tidsrommet : vært i praksis ved:

.....

Fraværsdager:

Vurderingsskjemaet beskriver kriterier for Bestått/Ikke bestått.

Karakter i praktisk dyktighet baseres på kontinuerlig vurdering f
praksisveileder og lærer, og på utførelse av den/de obligatoriske
skriftlige arbeider knyttet til praksisperioden.

Studenten har utført og fått godkjent det skriftlige arbeid som e
obligatorisk i praksisperioden

Halvevaluering gjennomført

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

Ovennevnte bestemmelser er ikke til hinder for at studenten kan f
veiledet praksisperiode vurdert til Ikke bestått dersom ikke
akseptabel praksis skjer de siste 3 uker av perioden. Ved tvil c
bestått praksis henvises til høgskolens vurderingsreglement.

Etter denne praksisperioden vurderes studenten til:
Bestått/Ikke bestått.

Dato:

Praksisveileder: Høgskolelærer:.....

Student:

KRITERIER FOR BESTÅTT
PRAKSIS:

VURDERING

KRITERIER FOR IKKE
BESTÅTT PRAKSIS:

. VURDERER, UTFØRER
OG BEGRUNNER
DIREKTE SYKEPLEIE
- SLIK AT PASIEN-
TEN FÅR DEKKET
SINE GRUNNLEGGENDE
BEHOV

Det forventes at
studenten:

handler ut fra yrkes-
etiske retningslinjer
for sykepleiere,
f.eks.

* viser respekt

* sikrer pasienten
konfidensialitet

* tar opp med
veileder når
retningslinjer for
sykepleien brytes

ivaretar personers
rett til å være del-
aktige i beslut-
ninger som gjelder
egen person

identifiserer/ser
sammenheng og evt.
forandrer faktorer i
pasientens indre/
ytre miljø som kan
føre til svikt i
egenomsorg, lang-
varig eller kronisk
sykdom

-unnlater å handle ut
fra yrkesetiske
retningslinjer for
sykepleiere, f.eks.

* mangler respekt

* viser ikke toleranse

* tar ikke ansvar

* overholder ikke
taushetsløftet

* overser og vurderer
ikke pasientens og
pårørendes ønsker
og behov

* har vansker med å
overholde avtaler
med pasienter/pårør-
ende og kollegaer

* ivaretar ikke
pasientens inte-
gritet og med-
bestemmelse

-feilvurderer pasien-
tens helsesituasjon/
sykdom

-viser sviktende plan-
legging og gjennom-
føring av sykepleien

-utfører ikke hen-
siktsmessig syke-
pleie i forhold til
pasientens behov og
ressurser

KRITERIER FOR BESTÅTT PRAKSIS:	VURDERING	KRITERIER FOR IKK BESTÅTT PRAKSIS:
<ul style="list-style-type: none"> -vurderer metoder, og gjennomfører sykepleie som tar sikte på at pasienten oppnår størst mulig grad av helse og egenomsorg -gjennomfører sykepleie som tar sikte på å lindre smerte og lidelser -går aktivt inn i krevende omsorgssituasjoner som f.eks. omsorgen for døende og deres pårørende 		<ul style="list-style-type: none"> -er oppmerksom på overser smerte/lidelser hos pasienten -unngår krevende omsorgssituasjon som f.eks. omsorg for døende og de pårørende
<p>2. VURDERER OG ANVENDER PRINSIPPER FOR KOMMUNIKASJON OG SAMHANDLING</p> <p><u>Det forventes at studenten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -er klar over og bearbeider egne reaksjoner under kommunikasjon og samhandling -observerer og tar hensyn til andres reaksjoner og holdninger i kommunikasjon og samhandling -legger vekt på å skape et åpent og trygt miljø i relasjon til den enkelte situasjon 		<ul style="list-style-type: none"> -viser manglende ståelse for betydningen av egen og kommunikasjonssamhandling med pasient, pårører medarbeidere -overser/er ikke merksom på andre reaksjoner og holdninger i komm. og samhandling -går ikke inn i utviklingen av egne holdninger og ferdigheter knyttet til kommunikasjonssamhandling

KRITERIER FOR BESTÅTT PRAKSIS:	VURDERING	KRITERIER FOR IKKE BESTÅTT PRAKSIS:
<p>VURDERER OG ANVENDER PEDAGOGISKE PRINSIPPER UNDER INFORMASJON, VEILEDNING OG UNDERVISNING</p> <p>et forventes at studenten:</p> <p>gir informasjon til pasienten/pårørende om behandling, rettigheter og tilbud</p> <p>motiverer og veileder pasienten til å opprettholde/bedre sitt funksjonsnivå</p> <p>vurderer behovet for informasjon og undervisning ut fra mottakers situasjon, og anvender tilpassede metoder i sin formidling</p> <p>tar ansvar og vurderer behovet for veiledning av andre elever på tidligere utdanningsnivå</p> <p>deltar med undervisning i samlet medarbeidergruppe</p>		<p>-unnlater å gi nødvendig informasjon til pasient/pårørende</p> <p>-gir uhensiktsmessig informasjon</p> <p>-behersker ikke gjennomføringen av en planlagt strukturert undervisnings-situasjon</p> <p>-tar ikke del i undervisning og veiledning av andre</p>
<p>VURDERER OG ANVENDER PRINSIPPER FOR ADMINISTRASJON OG LEDELSE</p> <p>t forventes at studenten:</p>		

KRITERIER FOR BESTÅTT PRAKSIS:	VURDERING	KRITERIER FOR IKKE BESTÅTT PRAKSIS:
<ul style="list-style-type: none"> -har oversikt over sykepleieoppgaver og andre oppgaver han/hun har ansvar for -vurderer og utfører arbeidsoppgavene ut fra pasientens behov -samarbeider med egen og andre yrkesgrupper -planlegger, prioriterer og delegerer arbeidsoppgavene i forhold til kompetansenivå -arbeider planmessig i forhold til tid og økonomi -gir nøyaktige og klare rapporter - beskjeder -møter presis og gir beskjed om fravær 		<ul style="list-style-type: none"> -skaffer seg ikke oversikt over arbeidsoppgavene -er ikke pasientrettet i sin prioritering og gjennomføring av arbeidsoppgavene -viser manglende samarbeid med egen og andre yrkesgrupper -viser lite ansvar oppfølging i ledersituasjoner -tar lite hensyn til ressursforbruk -er unøyaktig i rapportering og delegering -overholder ikke, eller kommer ofte for sent til avtaler -uteblir fra avdelingen uten å gi beskjed
<p>5. TAR ANSVAR FOR EGEN LÆRING OG FAGLIG UTVIKLING</p> <p><u>Det forventes at studenten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -planlegger, evaluerer og evt. korrigerer læringsmål for praksisperioden -vurderer og stiller spørsmål ved etablerte rutiner og prosedyrer ved praksisstedet 		<ul style="list-style-type: none"> -har manglende planlegging og målsettning for sin praksis -viser lite initiativ til forbedring av praksis

KRITERIER FOR BESTÅTT PRAKSIS:	VURDERING	KRITERIER FOR IKKE BESTÅTT PRAKSIS:
bidrar med konstruktive forslag til forbedring av sykepleiepraksis erkjenner betydningen av forskning og forsøker å anvende relevante forskningsresultater i praksis		-søker ikke, unndrar seg nye læresituasjoner -søker ikke hjelp og veiledning når det er behov for det

Kommentar fra halvevaluering:

Kommentar fra studenten:

Studenten ønsker å prioritere i faglig utvikling:

Studenten er veiledet til å prioritere:

Kommentar fra sluttevaluering:

Kommentar fra studenten:

Studenten ønsker å prioritere i faglig utvikling:

Studenten er veiledet til å prioritere:

REGISTRERINGSNR:.....(Fylles ut av hovedoppgaveutvalget)

SKJEMA FOR INNLEVERING AV FORSLAG TIL PLAN FOR HOVEDOPPGAVE

KULL

NAVN

1 FORSLAG TIL EMNE/EMNEOMRÅDE FOR HOVEDOPPGAVEN

.....
.....
.....

2 PROBLEMFORMULERING (Temaformulering, spørsmålstilling eller hypotese):

.....
.....

3 METODE:

PROSJEKTOPPGAVE

☐

LITTERATURSTUDIUM.....

☐

LITTERATURSTUDIUM MED SPØRRESKJEMA

☐

LITTERATURSTUDIUM MED INTERVJU

☐

LITTERATURSTUDIUM MED DATA FRA OBSERVASJON

☐

Ved innhenting av data fra praksisfeltet må studenten sende spørreskjema/intervjuguide og skjemaet "SØKNAD OM TILLATELSE TIL INNHENTING AV DATA" til hovedoppgaveutvalget sammen med "FORSLAG TIL HOVEDOPPGAVE".

4 BRUK AV RESULTATET (Hvem vil det være aktuelt å formidle resultatet til?):

.....

5 FORELØPIG LITTERATUR/KILDER (Skriv opp relevant litteratur og evt. andre kilder du kan tenke deg å bruke):

.....
.....
.....
.....

Hver student har rett til 3 veiledningskonferanser av ca. 1 time løpet av arbeidsperioden med hovedoppgaven.

UTFYLLES AV HOVEDOPPGAVEUTVALGET:

KOMMENTAR FRA HOVEDOPPGAVEUTVALGET:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

HOVEDOPPGAVEUTVALGET GODKJENNER FORSLAGET MED DE KOMMENTARER SOM NEVNT ☐

HOVEDOPPGAVEUTVALGET KAN IKKE GODKJENNE FORSLAGET.

DU MÅ BEARBEIDE PUNKTENE SOM ER NEVNT I KOMMENTARENE

OG LEVERE INN NYTT FORSLAG ☐

TIDSFRIST FOR INNLEVERING AV NYTT FORSLAG

VEILEDER FOR HOVEDOPPGAVEARBEIDET VIL BLI BEKJENTGJORT

For Hovedoppgaveutvalget

SØKNAD OM TILLATELSE TIL INNHENTING AV DATA

Arendal Sykepleierhøgskole

Dato

Til

.....

SØKNAD OM TILLATELSE TIL INNHENTING AV DATA I FORBINDELSE MED
AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKEPLEIEFAGET. (HOVEDOPPGAVE)

Undertegnede student planlegger nå avsluttende eksamen i
sykepleiefaget. Undertegnede har valgt en metode for hovedopp-
gaven som nødvendiggjør innhenting av data direkte fra
institusjoner/samfunnsaktiviteter m.v., og i denne anledning søker
jeg om tillatelse til å kunne gjennomføre denne del av oppgaven ved

.....

Jeg kan gi følgende opplysning som bakgrunn for vurdering av
søknaden:

1. Kopi av skjemaet "FORSLAG TIL PLAN FOR HOVEDOPPGAVE" etter at
dette har blitt godkjent av hovedoppgaveutvalget.
2. Kopi av spørreskjema/intervjuguide som er godkjent av hoved-
oppgaveutvalget.
3. Presiseringer:
 - A. Hvem (hvilken gruppe) skal svare på spørreskjema/intervju:
.....
.....
 - B. Hvor mange er det ønskelig skal svare:
 - C. Tid for datasamling:

Ønskes ytterligere informasjon står vi til disposisjon. Eventuell
kontakt, samt svar bes sendt til avdelingsleder på skolen.

Den videre kontakt med de som vil bli berørt av undersøkelsen
formidles direkte av studenten som arbeider med oppgaven.

Med hilsen

.....
student

Disposisjonen for oppgaven er godkjent av skolen.

.....
avdelingsleder/leder av hovedoppgaveutvalget

Tillatelse gitt:
Dato Institusjon Ansvarlig

ARBEIDSDRAKTEN

Formålet med arbeidsdrakten er at den skal være bekvem og hygienisk i arbeidet. Av den grunn skal den kun brukes i arbeidssituasjoner innenfor sykehus/institusjon. Arbeidsdrakten skal også være tekkelig med hensyn til sidde og vidde. Trøye/BH og underskjørt skal brukes under arbeidsdrakten. Det skal benyttes strømper/knestrømper.

Studenten får utlevert arbeidstøy på skolen, og det skal skiftes hver dag. Arbeidsdrakten skal leveres til vask på anvist sted. Det er ikke anledning til å vaske arbeidsdrakten privat.

I de avdelinger hvor privat tøy benyttes (eks. psykiatrisk avd.) skal studentene være diskret i sin påkledning. Tøyet skal være helt og rent.

Smykker bør unngås på grunn av fare for smittespredning og fare for å skade pasientene. Diskret ørepynt og glatt ring kan tillates. Bruk av kosmetikk må være diskret. Håret må være arrangert slik at det ikke faller fram i ansiktet eller nederst på kragen. Eventuelt skjegg skal være kortklippet. Neglene skal være rene, kortklippede og uten neglelakk.

På føttene bør det brukes en god arbeidssko med nøytral farge. Skoene skal være lette å holde rene, og de skal bare brukes i arbeidssituasjonen.

Røkere må sørge for at det ikke lukter av munn eller arbeidstøy. Navnskilt skal alltid brukes til arbeidsdrakten.

Administrativ bestemmelse
August 1990.