



FAGPLAN
3. STUDIEÅR

Høst - 88

Vår 89

1.0	FORORD	1
2.0	UNDERVISNINGSMÅL FOR 3. STUDIEÅR	3
3.0	OVERSIKTSPLAN/OVERSIKT OVER VEKTTALL OG TIMER . .	8
3.1	OVERSIKTPLAN OVER 3. STUDIEÅR	8
3.2	OVERSIKT OVER VEKTTALL OG TIMEFORDELING	9
3.3	OVERSIKT OVER FORDELING TEORI - PRAKSISSTUDIER I 3. STUDIEÅR	9
3.4	SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE	10
3.5	SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG	11
3.6	SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPELIGE GRUNNLAG . . .	12
4.0	SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE	13
4.1	GRUNNLAGSTENKNING	13
4.1.1	Sykepleiens historiske, filosofiske og etiske grunnlag	13
4.1.2	Grunnleggende begreper og teorier/- modeller i forhold til målgruppen . . .	14
4.2	SYKEPLEIE TIL MENNESKER MED LANGVARIG/VARIG SVIKT I BETINGELSER FOR EGENOMSORG	17
4.2.1	Menneskets behov for luft	18
4.2.2	Menneskets behov for væske og ernæring .	19
4.2.3	Menneskets behov for eliminasjon av avfallsstoffer, urin og avføring	19
4.2.4	Menneskets behov for balanse mellom aktivitet - søvn og hvile	20
4.2.5	Menneskets behov for balanse mellom sosial kontakt, og det å være alene	21

4.2.6	Menneskets behov for trygghet og sikkerhet med hensyn til liv og velvære	21
4.2.7	Menneskets behov for opplevelse av et positivt selvbilde - behov for å opprett- holde identitet og følelse av egenverd .	22
5.0	SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG	23
5.1	GERONTOLOGI	23
5.2	SYKDOMSLÆRE	23
5.3	GERIATRI	24
5.4	FARMAKOLOGI	25
6.0	SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPLIGE GRUNNLAG	27
6.1	PSYKOLOGI	27
6.2	SOSIOLOGI	27
6.3	SAMFUNNSFAG	28
7.0	PRAKSISSTUDIER	29
7.1	KRITERIER FOR STUDENTENES VEILEDETE PRAKSISSTUDIER	30
7.1.1	Introduksjon av studenter i praksis- feltet	30
7.1.2	Sykepleierhøgskolens/høgskolelærers ansvar - studentens ansvar og praksis- veileders ansvar	31
7.1.3	Retningslinjer for konstruering av studentenes vaktplaner	33
7.1.4	Hjemmesykepleie	34

7.1.5	Skriftlig arbeid i praksis - hjemmesykepleie	36
7.1.6	Skriftlig arbeid i praksis - langtids- avdeling/langtidsinstitusjon	37
7.1.7	Fordypningspraksis	38
7.1.8	Evaluering av praktisk dyktighet (eget vedlegg)	
8.0	EKSAMENER I 3. STUDIEÅR	40
8.1	KRITERIER FOR EKSAMEN I SYKDOMSLÆRE - 3. ÅR . . .	41
8.2	EKSAMEN I SAMFUNNSVITENSKAPELIGE FAG	42
8.3	KRITERIER FOR EKSAMEN I SYKEPLEIE I 3. STUDIEÅR .	43
8.4	RETNINGSLINJER FOR AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKE- PLEIEFAGET - HOVEDOPPGAVE	44
9.0	LITTERATUR (eget vedlegg)	
	Obligatorisk litteratur	
	Anbefalt litteratur	

1.0 **FORORD**

Programkomiteen legger med dette fram sitt forslag til fagplan for 3. studieår.

Programkomiteen har hatt følgende sammensetning:

Liv Lorentsen

Ståle A. Strand

Studentrepresentanter

Karen Pettersen

Beate Bierud

Representanter for praksisfeltet

Signe Kateraas

Undervisningsleder fram til 1.3.88

~~Beth Linde~~

~~Undervisningsleder fra 1.3.88~~

Arne Leland

Lærerrepresentant

Solbjørg Terjesen

- " -

Ingeborg Bjerga

Utvalgets leder og sekretær fram
til 28.10.87

Rønnaug Sellevold

Utvalgets leder

Utvalget har vært i arbeid i høstsemesteret 87/vårsemesteret 88.

Utvalget har hatt 2 møter.

I tillegg har det vært etablert et fagutvalg (arbeidsutvalg) av lærere med tilknytning til 3. studieår.

Fagutvalget har bestått av:

Ingeborg Bjerga

Arne Leland

Tordis O. Thorsen

-

senere Jan Gunnar Dale

Rønnaug Sellevold

leder og sekretær

Fagutvalget har hatt møte ukentlig og annen hver uke - tilsammen 18 møter. Alle medlemmene har bidratt med ideer, og tatt del i utredning og forberedelse av saker til møtene i fagutvalget.

Fagplanen er et forslag til utprøving for en to-årsperiode. Studenter, praksisveileder og lærere oppfordres til å komme med kommentarer til fagplanen i løpet av prøveperioden slik at vi ved prøveperiodens slutt kan få en konstruktiv evaluering.

Fagplanen skal brukes sammen med den samlede undervisningsplan.

2.0 **UNDERVISNINGSMÅL FOR 3. STUDIEÅR**

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, 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 fordypningspraksis hvor dette har fått 3 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 slutfasen.
- 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, uav-~~hengig 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:
 - a) å styrke pasientens/pårørendes evne til egenomsorg
 - b) å redusere omfanget og styrken av de belastninger
pasient/pårørende utsettes for ved langvarig eller kronisk
sykdom (lindrende aspekt)
 - c) 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 anerkjente 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 anerkjente pedagogiske prinsipper for informasjon, veiledning og undervisning.
- anvender og tilpasser anerkjente prinsipper for kommunikasjon i samhandling og samarbeid med pasienter, pårørende, medstudenter og medarbeidere.
- anvender anerkjente 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 forsvarlig
 - 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 (7u) FOKUS: - Mennesker med langvarig funksjonssvikt - Direkte sykepleiefunksjoner til målgruppen - Sykepleierens lederskapsfunksjoner	FAGOMRÅDER: - Sykepleie - Gerontologi - Sykdomslære - Sosiologi - Psykologi - Samfunnsfag	VEILEDET PRAKSIS (8u) Hjemmebasert omsorg (Hjemmesykepleien) Langtidsavdelinger (F.eks. sykehjem)	TEORI (3u) FOKUS: (som før) FAGOMR. (som før) EKSAMEN Sosiologi/Samf., f. SEMINAR/BEARB. AV PRAKSIS
--	--	--	--

EKSAMENER 3.STUDIEÅR:

HOVEDFAG:

* Eksamener i sykepleiefaget i forhold til målgruppene (5.sem)

* Avsluttende eksamen i sykepleiefaget (6.sem)

- Skriftlig oppgave
- Muntlig eksaminasjon

STØTTEFAG:

* Eksamen i Gerontologi/Sykdomslære med farmakologi

* Eksamen i sosiologi og samfunnsfag

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

Langtidsavdelinger (F.eks. sykehjem)	TEORI EKSAMEN I SYKEPLEIE	VEILEDET PRAKSIS (12u) FOKUS: - Fordypningspraksis med avsluttende eksamen i sykepleiefaget (leveres etter 6 u) - Fordypningspraksis med vektlegging på sykepleierens lederskapsfunksjon. (6u., 3 vekttall)	TEORI MUNTLLIG EKSAMINASJON PÅ AVSL. EKSAMEN
Hjemmebasert omsorg (Hjemmesykepleie)			

(Om eksamen, se også kap. 5.4)

ARBEIDSOPPGAVER:

Til de veiledende praksisperioder inngår et skriftlig arbeid som ledd i evalueringen av praksisstudiene.

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 12 uker, 480 timer teoretiske studier og 28 uker, 1120 timer praksisstudier - tilsammen utgjør dette 20 vekttall.

Vekttall angir studentenes totale arbeidsinnsats uansett studieform. 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 vil variere noe. Høgskolen har vedtatt en ramme på mellom 20 og 30 timer i uken. På dette trinn i utdanningen vil det forventes at studentene tar større ansvar for egen læring. Skolen ser dette som viktig, og i timeplanleggingen vil det derfor gis mere tid til selvstendig faglig fordypning enn tidligere i utdanningen.

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 I 3. STUDIEÅR

- * Sykepleie som kunnskapsområde og praksis (17 v.t.)
1360 timer.
 - Teori (3 v.t.) 240 timer
 - Praksisstudier (14 vt) 1120 timer
- * Sykepleiens naturvitenskapelige grunnlag (1,25 vt) 100 timer
- * Sykepleiens samfunnsvitenskapelige grunnlag (1,75 vt) 140 timer.

3.4 SYKEPLEIE SOM KUNNSKAPSOMRÅDE

- | | | | |
|---|--------------------|------------|-----------|
| * | TEORETISKE STUDIER | 3 vekttall | 240 timer |
|---|--------------------|------------|-----------|
- Orientering om programmet
 - Grunnlagstenkning:
 - Sykepleiens historisk/filosofisk grunnlag
 - Sykepleiens etiske grunnlag
 - Grunnleggende begreper og teorier/modeller
 - Sykepleie ved langvarig/varig svikt i betingelsene for egenomsorg hos mennesker i alle aldre:
 - Behov for luft,
 - Behov for væske og ernæring,
 - Behov for eliminasjon,
 - ~~Behov for balanse mellom aktivitet og hvile,~~
 - Behov for trygghet og sikkerhet m.h.t. liv og velvære,
 - Behov for opplevelse av et positivt selvbylde.
 - Sykepleierens lederskapsfunksjon
 - Den undervisende funksjon,
 - Den administrative funksjon,
 - Den fagutviklende funksjon.

- | | | | |
|---|----------------|---------------|------------|
| * | PRAKSISSTUDIER | (14 vekttall) | 1120 timer |
|---|----------------|---------------|------------|

Fokus for praksisstudier er mennesker med langvarig/varig svikt i betingelsene for egenomsorg.

Studentene vil få to veiledete turnuser å åtte uker:

- * langtids avdelinger/langtidsinstitusjoner
- * hjemmesykepleien

I tillegg vil studentene i siste semester få en veiledet praksisperiode på 12 uker (fordypningspraksis).

Avsluttende eksamen i sykepleiefaget er lagt til første halvdel i denne perioden (6 uker).

I siste del vil sykepleierens lederskapsfunksjoner bli vektlagt.

Fordypningspraksis er en del av skolens ordinære program og inngår derfor som en del av det sykepleiefaglige område der studentene skal følges opp med veiledning fra lærer og kontakt-sykepleier.

I fordypningspraksis har studentene innenfor en begrenset ramme anledning til å velge praksissted innen en av målgruppene for sykepleie, og på den måten fordype seg innen et område i hovedfaget som tidligere har vært tatt opp i programmet.

Når det gjelder det faglige innhold i praksisperioden, vil det bli lagt vekt på den undervisende, den administrative og den fagutviklende funksjon under hele praksisperioden. Imidlertid vil det i siste halvdel legges særlig vekt på disse tre funksjoner.

Av sykepleie som kunnskapsområde og praksis tas 10 timer pr. år til pedagogisk klasseråd. Dette tas fortrinnsvis fra praksis.

3.5 SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

1,25 vekttall - 100 timer

*	Gerontologi	ca. 0,25 vekttall
	de biologiske aldersforandringer	
*	Geriatri	ca. 0,34 vekttall
*	Sykdomslære	ca. 0,45 vekttall
*	Farmakologi/Farmakoterapi	ca. 0,06 vekttall
	Eksamen og studiedag før eksamen	ca. 0,15 vekttall

3.6 SYKEPLEIENS SAMFUNNSVITENSKAPLIGE GRUNNLAG

1,75 vekttall - 140 timer

* Psykologi 0,43 vekttall

- Aldringens psykologi
- Tilpasning/mestring i forhold til varige endringer i livssituasjon
- Sosialpsykologi (gruppedynamikk/egenutv. forts.)
- Lederskapspsykologi

* Sosiologi 0,43 vekttall

- Langtids/kronisk syke i institusjon
- Medbestemmelsesrett - overgrep/maktmisbruk
- Skjulte samfunn - sosial nød

* Samfunnsfag 0,63 vekttall

Fagområdet er en fellesbetegnelse for emnene:

- helse og sosiallovgivning
- helse og sosialpolitikk
- helseøkonomi/forvaltning
- vitenskapsteori/forskningsmetode og oppgaveskriving

Hovedemner:

- Organisering av kommunehelsetjenesten
- Folketrygden
- Rettsvernproblematikken
- Velferdsstaten - trygd, levekår, fattigdom
- Vitenskapsteori/forskningsmetode i forhold til oppgaveskriving - avsluttende eksamen i hovedfaget

Klasseråd

Eksamen og studiedag før eksamen 0,15 vekttall

4.1.1 Sykepleiens historiske, filosofiske og etiske grunnlag

- sykepleie til eldre mennesker med langvarig/varig egenomsorgssvikt belyst som en praksisdisiplin mellom natur- og åndsvitenskapene.
- sykepleiens utvikling innen eldreomsorgen.
- eldreomsorgen i tidligere tider, i dag og i fremtiden.
- gerontologiens/geriatriens utvikling.
- endringer i familiestrukturen og konsekvenser for de eldres situasjon.
- medisinsens utvikling - økende antall.
- samfunnets prioriteringer av eldre og mennesker med varig funksjonssvikt.
- utbygging av hjelpeordninger.
- sykepleierutdanning.
- menneskeverd - respekt for mennesket uansett alder, kjønn, yteevne og bakgrunn.
- tendens til umyndiggjøring av eldre og mennesker med varig funksjonssvikt.
- behandlingstilbud til eldre.
- hvordan sykepleierne ivaretar de eldres behov for sykepleie.

- forholdet livskvalitet/livskvantitet - spørsmål i forbindelse med døden.
- mennesker med langvarig/varig sykdom og funksjonssvikt.
- rett til medbestemmelse.
- bevare personlig integritet.
- om å avslutte/ikke iverksette behandling.
- spesielle problemer ved sykepleie og aldersforskning.

4.1.2 Grunnleggende begreper og teorier/modeller i forhold til målgruppen

- 4.1.2.1 Grunnleggende begreper i sykepleiefaget
- 4.1.2.2 Teorier/modeller i sykepleiefaget
- 4.1.2.3 Direkte sykepleiefunksjoner
- 4.1.2.4 Indirekte sykepleiefunksjoner

4.1.2.1 Grunnleggende begreper i sykepleiefaget

Aldring

- biologisk aldring
- psykososial aldring

Ressurser

- reduksjon av ressurser
- tilgang til ressurser
- sosial deltakelse
- sosialt nettverk

Stress

- miljøets betydning for stresspåvirkning
- reaksjoner på stress
- Eldres sårbarhet overfor stress

Mestring

- samhandling med miljøet
- opplevelse og tolkning
- mestringsmuligheter
- ressursmobilisering

Psykisk krise

- håpløshet
- tap/sorgreaksjoner
- endret selvbilde
- tap av selvaktelse

Det terapeutiske miljø

- trivsel
- tilrettelegging av miljøforhold
- hjelpemidler

Sosial nedbryting

- tap av referanseramme
- avhengighet
- tap av autonomi

4.1.2.2 Teorier/modeller i sykeleiefaget

- Tilbaketrekningsteori
- Det sosiale nedbrytnings- og oppbyggingssyndrom
- Ressursmodellen
- Aktivitetsteori
- Scott og Howards stressmodell
- Institusjonalisering

4.1.2.3 Sykepleierens arbeidsområde og funksjoner

Prinsipper for og praktisk anvendelse av sykepleiens hjelpemetoder i forhold til mennesker med langvarig sykdom og funksjonssvikt.

- Gjøre for/utføre for sykepleierens bruk av egne ferdigheter for at pasienten skal nå sine mål.

- Råde/veilede.
Sykepleieren som veileder.
 - Støtte (fysisk og psykisk).
Støtte pasienten til å akseptere
Støtte pasienten til å mestre
 - Skape et terapeutisk miljø.
Motivere og stimulere pasienten
Tilrettelegge muligheter
Bidra til meningsfullt innhold
 - Undervisning.
Veilede pasienter
-
- Kartlegge pasienters behov for læring
Valg av metoder som er tilpasset den enkelte pasient
Informere pårørende

4.1.2.4 Sykepleierens lederskapsfunksjon:

- Den administrative sykepleierfunksjon.
Organisering av sykepleietjenesten i langtidsavdelinger/institusjoner og hjemmesykepleien.
Organisering av pasientpleien.
Vurdering av totalsituasjon.
Samarbeide med andre yrkesgrupper/instanser.
- Den undervisende sykepleiefunksjon:
Veilede/undervise personell/elever/studenter.
Opplæring av familie/pårørende.
- Den fagutviklende sykepleiefunksjon:
Forbedring av sykepleiepraksis.
Prosjektarbeid, forskning.
Refleksjon og analyse.
Evaluerings.

4.2 SYKEPLEIE TIL MENNESKER MED LANGVARIG/VARIG SVIKT I BETINGELSER FOR EGENOMSORG

Innledning:

Denne gruppen omfatter mennesker som må omstille seg til ny livssituasjon, eller lære å mestre funksjonssvikt av ulik karakter og omfang.

Eldre med varierte pleie- og omsorgsbehov utgjør en vesentlig del av denne gruppen.

Årsaken til svikt i betingelser for egenomsorg er varierte og kan være:

- kronisk og uhelbredelig sykdom
- fysisk, psykisk eller sosial reduksjon
- gjennomlevd sykdom eller skade som har ført til langvarig/varig funksjonssvikt.

Noen i målgruppen vil være i sitt hjemme- og nærmiljø, andre i institusjoner som tidligere har preg av å være permanente bosteder.

Institusjonenes funksjon er i endring, og inngår som en del av kommunehelsetjenesten. Dette åpner for mulighet til en veksling mellom åpen omsorg og institusjonsomsorg.

Målene for sykepleie er å fremme helse og forebygge sykdom. Det er også å hjelpe syke under behandling og rehabilitering og å lindre og trøste når fremadskridende sykdomsprosesser eller aldringsprosesser som fører til døden.

Utdyping:

Det overordnede mål må gå på erkjennelse av ansvaret for å møte behovet for hjelp hos syke eldre. Sykepleien er rettet mot å styrke det enkelte menneskes egenomsorg og møte kronisk sykes behov for hjelp og støtte. Sykepleie som en problemløsende og mellommenneskelig prosess står sentralt i målsettingen.

Fordi vårt samfunn i for liten grad avspeiler den nødvendige respekt for eldre menneskers ve og vel, vil det gjennom undervisning legges opp til holdningsbearbeidelse. Pasientens/klientens opplevelser og reaksjoner, trygghet, trivsel og respekt er begreper som vil bli fremhevet både i undervisning og målsetting.

Undervisningen i sykepleie bygger på kunnskaper studentene har tilegnet seg i 1. og 2. studieår. Som foruten generell sykepleie omfatter medisinsk/kirurgisk sykepleie og sykdomslære, psykologi, psykiatri og psykiatrisk sykepleie - samt kunnskaper om den psykososiale aldringsprosess.

Fagplanene omfatter derfor felter innenfor de nevnte områder bare i den grad det er nødvendig, for å utvide kunnskapene i forhold til eldre og kronisk syke i og utenfor institusjon.

4.2.1 Menneskets behov for luft

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde når det oppstår:

- Aldersforandring og kroniske lidelser i:
luftveier og lunger
hjerte og karsystemet - sentralt - perifert

fysisk f.eks.:

- dyspnoe
- cyanose
- smerte

psykososialt f.eks.:

- angst - usikkerhet hos pasient og pårørende
- mangel på sykdomsinnsikt
- mangel på kunnskap om f.eks. aktivitet, kost, levestett.

4.2.2 Menneskets behov for væske og ernæring

Sykepleierens ansvar for funksjonsområde når det oppstår:

- aldersforandring og kroniske lidelser i fordøyelseskanalen

fysisk f.eks.:

- tygge og svelgevansker
- forstyrrelser i absorpsjon og stoffskifte
- aldersforandringens innvirkning på væske- , ernæringsbehov og elektrolyttbalanse
- svikt i ADL i forhold til matlaging/dietter

psykososialt f.eks.:

-
- nedsatt appetitt
 - endrede kostvaner
 - manglende kunnskaper om kosten som sosialt fenomen - dens sammensetning - hjemme og i institusjon.

4.2.3 Menneskets behov for eliminasjon av avfallsstoffer, urin og avføring

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde når det oppstår:

- aldersforandring og kronisk sykdom i urinveiene.

fysisk f.eks.:

- urininfeksjon
- inkontinens
- urinretensjon

psykososialt f.eks.:

- isolasjon
 - mangel på kunnskaper i forhold til plagene
 - ubekvemme toalettforhold
-
- Aldersforandring og kronisk sykdom i mage og tarmractus - obstipasjon.

fysisk, neurologisk dysfunksjon, f.eks.:

Sentralt:

- depresjon
- apoplexi
- demens
- medisinpåvirkning

Perifert:

- nerveskade på sakralrøtter
- misbruk av laxantia

Defekt i mekanisk fremdriving, f.eks.

- for lite volum
 - nedsatt peristaltikk
 - svak bukpresse
 - passasjehindring
 - inaktivitet
-

psykososialt, f.eks:

"Pseudoobstipasjon"

- vanemessig undertrykkelse av avføringstrangen
- ubekvemme toalettforhold

4.2.4 Menneskets behov for balanse mellom aktivitet - søvn og hvile

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde når det oppstår:

Aldersforandring, skade og kroniske lidelser i bevegelsesapparatet.

fysisk f.eks.:

- i skjelettet
- i muskulatur, ledd og sener
- i nervesystemet

psykososialt, f.eks.:

- bevegelseshemming
- manglende initiativ
- over/understimulering
- psykiske lidelser - uro - vandring

søvn - avvik fra normalt søvnmonster

f.eks.

- innsovningsproblem
- avbrutt søvn
- våkne tidlig

4.2.5 Menneskets behov for balanse mellom sosial kontakt, og det å være alene

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde ved:

- f.eks.
- institusjonalisering
 - langvarig/varig funksjonssvikt
 - tale/kommunikasjonsproblem
 - svikt i sanseapparatet
 - mental reduksjon

4.2.6 Menneskets behov for trygghet og sikkerhet med hensyn til liv og velvære

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde når det oppstår:

- f.eks.
- tap av kontroll over egen situasjon/funksjon
 - kroniske smerter
 - alvorlig sykdom
 - tapsreaksjoner
 - angst - utrygghet
 - åndelige spørsmål

- 4.2.7 Menneskets behov for opplevelse av et positivt selv-
bilde - behov for å opprettholde identitet og følelse
av egenverd

Sykepleierens ansvar og funksjonsområde ved/når:

- f.eks.
- rolleendring
 - tilpasningsproblemer
 - redusert livsmot
 - medbestemmelsesrett og rettsikkerheten trues
 - menneskets revir invaderes
 - privatlivets fred forstyrres
 - rett til en verdig død
-

5.0 SYKEPLEIENS NATURVITENSKAPELIGE GRUNNLAG

1.25 vekttall

100 timer

5.1 GERONTOLOGI (0,25 vekttall)

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper om de normale, biologiske aldersforandringer i livsprosessen:

- aldersforandringer på cellulær nivå
- aldersforandringer på organnivå
- aldersforandringer i fysiologiske koordinasjons- og kontrollmekanismer.

5.2 SYKDOMSLÆRE (0,45 vekttall)

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper om de vanligste sykdommer/sykdomsprosesser innen nevrologi, revmatologi, øyesykdommer, hudsykdommer og øresykdommer. 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.

Hovedemner:

- revmatologi
 - polyarthrititis chronica
 - reumatoid arthritis - LED
 - febris rheumatica
 - Bechterews sykdom
 - arthritis psoriatica
 - arthritis urica
- nevrologi
 - hodepine
 - trigeminusneuralgi
 - epilepsi
 - vertigo
 - ataksi

afasi
parkinsonisme
neuropati
myopatier
myasthenia gravis
multippel sklerose

- øyesykdommer
 - ektropium - endtropium
 - infeksjoner
 - katarakt
 - glaukom
 - senil makuladegenerasjon
 - endringer i tårekanalene
 - øyeskader
-

- ørelidelser
 - presbyacosis
 - mb. Menière
 - støytraumer
 - otosclerose
 - infeksjoner i mellomøret og i indre øre

- hudsykdommer

5.3 GERIATRI (0,34 vekttall)

Fagområdet skal gi studentene kunnskaper og erfaring i forhold til de eldres situasjon når sykdom og/eller fare for sykdom/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:

- organismens motstandskraft
- organismens sårbarhet p.g.a. nedsatt reservekapasitet
- organismens reaksjon på stressorer

- organismens reaksjon på sykdom, som f.eks. endret/uklart symptombilde
 - jernmangelanemi p.g.a. tap av jern ved skjulte blødninger og/eller utilstrekkelig tilførsel av jern
 - dehydrering
 - feilernæring - mangelfull ernæring og dens årsaker, som f.eks.:
 - fordøyelsesproblemer p.g.a. aldersforandringer i mage-tarmkanalen
 - eliminasjonsproblemer
 - psykiatriske lidelser:
 - multiinfarkt demens
 - Alzheimer
 - presenil demens
 - alderdomspsykose
-
- sirkulasjonsforstyrrelser
 - svimmelhet hos eldre
 - åndenød hos eldre
 - aldersforandringer i skjelett, osteoporose - frakturer.

5.4 FARMAKOLOGI (0,06 vektall)

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 legemiddelgruppenes anvendelsesområde

Hovedemnene i 3. studieår er satt opp i forhold til fagplanen i sykdomslære og geriatri.

Hovedemner:

- de eldres reaksjon på legemidler
- legemidlenes absorpsjon og eliminasjon 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

1,75 vektta11

140 timer

6.1 PSYKOLOGI (0,43 vektall)

Fagområdene skal gi studentene bakgrunn for forståelse av menneskets psyko/sosiale utvikling, reaksjonsmåter og tilpasningsmåter

I tredje studieår vil det bli lagt spesielt vekt på den psykologiske endring etter at mennesket har nådd den modne voksenalder.

Hovedemner:

- opplevelser av aldring
- aldringsteorier
- personlighet og tilpasning til aldring
- personlighetsutvikling og lederutvikling
- forandringer i motiver og interesser
- sansing, persepsjon og reaksjon
- innlæring, hukommelse og glemsel
- institusjonalisering
- ensomhet og depresjon, selvmord

6.2 SOSIOLOGI (0,43 vektall)

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:

- pensjonering
- rolleendring
- samfunnets holdning til eldre
- aldring i familien
- aldring på institusjon
- overgrep/maktmisbruk, forsømmelse
- økonomi

6.3 SAMFUNNSFAG (0,63 vektall)

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 sosiallov-givning, 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/temaer:

-
- ~~Lov om kommunehelsetjenesten m/aktuelle forskrifter i~~
forhold til personer med kronisk sykdom og funksjonssvikt,
og eldre friske og syke med behov for sykepleie og annen
omsorg
 - sykehjemmenes plassering og organisering i helsetjenesten
 - attføring/attføringsinstitutter
 - offentlige trygdeordninger
 - rettsvern
 - planlegging og økonomi (budsjettering).

Vitenskapsteori og forskningsmetode:

- veiledning i prosjektarbeid
- ulike metoder for innsamling av data, eks.:
sykepleieprosessen
forskningsprosessen
problemløsningsprosessen
- forskning og etisk ansvar
- vitenskapskritikk

7.0 PRAKSISSTUDIER

Innledning:

Praksisstudiene i 3. studieår utgjør 26 uker fordelt på to veiledete turnuser à 8 uker i geriatriske avdelinger og hjemmesykepleie, og en veiledet praksisperiode på 12 uker i fordypningspraksis.

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. (Se fagplan for sykepleie). I hver veiledet praksisperiode skal studentenes dyktighet som sykepleier evalueres. Det skriftlige arbeidet inngår som en del av denne evalueringen.

Det vil bli utarbeidet kriterier for godkjent/ikke godkjent praksis.

7.1 KRITERIER FOR STUDENTENES VEILEDETE PRAKSISSTUDIER

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.

- Hver praksisperiode starter med et informasjonsmøte innen det enkelte praksisfelt. Til stede på møtet er aktuelle studenter, praksisveiledere/avdelingssykepleiere og over-sykepleier/sykepleiersjef som leder møtet. Hvis mulig ~~deltar også høyskolelærer(e) knyttet til vedkommende~~ fagområde. Hensikten med møtet er å gi studenten(e) en generell oversikt over praksisfeltets tilbud/tjenester, samt informere om sykepleietjenestens organisering og funksjon innen feltet.
- Introduksjonen videreføres på den enkelte post umiddelbart, og inkluderer studentene som skal ha sin praksis på posten, praksis i institusjon. I hjemmesykepleien vil videreføring av introduksjonen skje umiddelbart ved sykepleiesjefen. Innholdet i denne delen vil f.eks. omfatte:
 - postens/feltets målsetting og tilbud
 - organisering av sykepleietjenesten ved posten
 - praktiske opplysninger om rutiner, dagsprogram o.l.
 - forberedelse av arbeid med studentenes vaktplan og individuelle målsetting
 - avtaler om veiledningskonferanser og videre introduk-sjon
- Forannevnte førstegangsintroduksjon følges opp med samtaler mellom avdelingssykepleier/praksisveiledere og studenter i løpet av hele praksisperioden. Under disse samtalene kan en f.eks. drøfte spørsmål/problemer knyttet til praksisfeltets opplegg og faglige tilbud, og ellers forhold som noen av de impliserte har behov for å få drøftet! (disse samtalene

erstatte ikke veilednings- og evalueringskonferanser knyttet til den enkelte students lærings- og utviklingsprosess.)

7.1.2 Sykepleierhøgskolens/høgskolelærers ansvar - studentens ansvar 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.
 - 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:

- utarbeide egne læringsmål for praksisperioden ut fra undervisningsmål for 3. studieår, og mål for praksisstudiene. Disse bør være både kort- og langsiktige.

- 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/sykepleielærer.
- 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 vaktplaner

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 på 40 timer i uken, skal det i praksis timeplanlegges 30 timer, mens 10 timer går til andre studieformer, f.eks. selvstudium.

Hver av ukene skal i regelen ha likt timetall (30 t), det gis derfor normalt ikke anledning til avspasering eller oppsamling av fritid. Spisepause er ikke inkludert i praksistiden. Vaktplanen bør i størst mulig grad ivareta kontinuitet i forhold til pasienter og lærersituasjon.

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

Studentene kan velge å disponere sine ukentlige 30 timer på to måter:

1. Studentene kan ha 6 timers studiedag. Praksistiden legges da på ukens fem første dager. Tiden for selvstudier blir her fordelt jevnt over alle dager.
2. Studenten kan ha 7 1/2 times studiedag. Praksistiden legges da i tidsrommet mandag - fredag, tilknyttet praksisveileders turnus. Dette gir 1-hel selvstudiedag som eksempelvis kan legges til kontaktsykepleiers ukentlige fridag.

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 til praksisstudiene. Klasserådet legges til slutten av dagen for at det skal gå minst mulig utover praksisstudiene.

Når ekstra helligdager faller i studentenes praksisstudier, er dette fritid og skal ikke tas igjen.

7.1.4 Hjemmesykepleie

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 innblikk i følgende punkter:

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.

7.1.5 Skriftlig arbeid i praksis - hjemmesykepleie

Studenten skal i løpet av praksistiden i hjemmesykepleie skrive en rapport. Denne rapporten kan:

- Omhandle forhold hos en enkelt pasient i hjemmesykepleien. En forventer at studenten tar for seg spesielle problemer - behov og utdyper disse. Rapporten skal omhandle en analyse av hvordan dette er med på å prege pasientens totale situasjon og peke på årsaker til problemet (ene) og hvilke konsekvenser dette medfører for pasienten. Rapporten avsluttes med å beskrive hvilke tiltak som er og blir iverksatt for å hjelpe pasienten på det området som er beskrevet.

- Omhandle flere pasienter, altså en pasientgruppe. I denne rapporten skal en ta for seg et tema eller et forhold som kan være aktuelt for pasientgruppen. En kan her velge å skrive om ernæringsforhold, boforhold, økonomiske forhold, trygghetsforhold - bruk av trygghetsalarm o.l.
- Forslag til tema/emne for rapporten blir presentert i 1. veiledningssamtale med læreren.
- Det skriftlige arbeidet kan være et individuelt arbeide eller 2 - 3 studenter kan gå sammen om rapporten.
- Det skriftlige arbeidet bør ikke overskride 8 - 15 A4 sider.
- Studenten oppfordres til å presentere den skriftlige rapporten. I framstillingen bør studentene benytte seg av pedagogiske AV - hjelpemidler.

7.1.6 Skriftlig arbeid i praksis - langtidsavdeling/
langtidsinstitusjon

1. Det skriftlige arbeidet skal omfatte en analyse med fokus på et problemområde hos en pasient.

Problemområdet kan dreie seg om f.eks. svikt i ernæring, smerte, kommunikasjonsvansker, aktivitetsvansker m.fl.

Analysen peker på årsaker til svikten - konsekvenser og behov hos pasienten.

2. Forslag til tema/emne blir presentert i 1. veilednings-samtale med lærer.
3. Det skriftlige arbeidet bør ikke overskride 8 - 15 A4 sider.
4. Studenten oppfordres til å presentere det skriftlige arbeidet. I presentasjonen kan studenten benytte seg av pedagogisk AV-hjelpemidler.

7.1.7 Fordypningspraksis

1. I den 2. teoriblokken blir oversikt over alternative fordypningsplasser lagt frem for studentene. Fordypningsplasser blir avgjort ved loddtrekning.

Det er skolen med hovedlærer for 3. år som legger fram liste over alternative praksissteder 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 sykepleiefaglige veiledning og at veiledning i forhold til hovedoppgavearbeid kan gjennomføres.

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.

2. Innhold

Studentene har en veiledet praksisperiode på tilsammen 12 uker. Dette er en del av skolens ordinære program og inngår derfor som en viktig del av det sykepleiefaglige område der studenten må følges opp gjennom veiledning.

I praksistiden vil studentene være fordelt på ulike praksissteder og derfor også være opptatt med ulike pasientkategorier og sykepleiefunksjoner.

1. Fordypningspraksis har to fokus:

- Fordypning med hovedoppgave 6 u. (3 v)
Det forventes at studenten i første del av praksisperioden blir kjent og "innhenter" det som er spesielt for praksisfeltet - og etter hvert fordyper seg i sykepleie i forhold til den pasientgruppe - tema som behandles i hovedoppgaven.

- Sykepleierens lederskapsfunksjon 6 u (3 v)

Med utgangspunkt i målsettingen for denne praksisperiode vil forholdene legges til rette slik at studenten får erfaring i undervisning, adm/institusjon og fagutvikling i praksis.

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 gerontologi/sykdomslære m/farmakologi avlegges i 2. uke i første praksisperiode. Dette 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 avlegges i 2. teoriblokk. Eksamen 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 avlegges i teoriuken etter 2. praksisperiode. Det er en individuell skoleeksamen og varer i 6 timer. Den er i samsvar med gjeldende eksamensvilkår. Undervisning og pensum i forhold til målgruppen danner grunnlag for eksamen.
4. Avsluttende eksamen i sykepleiefaget - Hovedoppgave er 2-delt.

Del A: Et større individuelt skriftlig arbeide hvor tema er knyttet til fordypningsområde.

Del B: Muntlig eksaminasjon med utgangspunkt i det skriftlige arbeide.

Del A avlegges i siste praksisperiode (fordypningspraksis) - leveres etter 6 uker.

Del B - Muntlig eksamen avlegges i siste teoriuka i vårsemesteret.

8.1 KRITERIER 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 skal inneholde obligatoriske og valgfrie oppgaver.

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 grupperes helseforhold
 - forståelse for hvordan helsevesenet er oppbygd og fungerer.
2. Pensum for denne eksamen er hentet fra undervisningen og pensum i samfunnsfag 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. Eksamensoppgaven vil bestå av noen obligatoriske oppgaver og noen valgfrie oppgaver.

8.3 KRITERIER 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.

Eksamen blir vurdert med graderte karakterer.

8.4 RETNINGSLINJER FOR AVSLUTTENDE EKSAMEN I SYKEPLEIEFAGET
- HOVEDOPPGAVE

(Vedtatt i lærerråd og høghskoleråd 11.04.1988, gjelder fra høstsemesteret 1988).

Avsluttende eksamen i sykepleiefaget er en todelt eksamen:

Del A: Et større individuelt skriftlig arbeide hvor tema er knyttet til fordypningsområdet, (hjemmeoppgave) - Hovedoppgave (se retningslinjer).

Del B: Muntlig eksaminasjon med utgangspunkt i Hovedoppgaven (se retningslinjer).

Del A av eksamen må være bestått før studenten kan gå opp til del B. Dersom den muntlige eksaminasjon blir vurdert til ikke bestått, må studenten avlegge hele eksamen på nytt. Begge deler av eksamen vurderes med graderte karakterer, som teller likt ved fastsetting av karakter.

MÅL

Hensikten er at den enkelte student gjennom arbeidet med hovedoppgaven skal få anledning til å:

- fordype seg i sider ved sykepleien som vedkommende student har spesiell interesse for, og som gir anledning til å anvende kunnskap fra hoved- og støttefag.
- vise saklig innsikt i et begrenset problemområde.
- oppøve evner til selvstendig, systematisk tenkning og saklig vurdering.
- trene seg til å anvende relevant kildemateriell og vise evne til kildekritikk.

- finne fram til metoder for oppgaveløsning som er egnet i forhold til valg av problemområde.
- oppøve evnen til klar og logisk framstilling av oppgavemateriellet.

Del A - Avsluttende eksamen - Hovedoppgave

1. VALG AV EMNE OG METODE

Forslag til opplegg for hovedoppgaven leveres skolen til tidspunkt som fastsettes i semesterplanen (jfr. pkt. 3). Opplegget skal inneholde en spesifisering av tema som skal undersøkes, og kort begrunnelse for hvorfor dette tema velges.

Problemstilling bør formuleres på en klar og avgrenset måte og ha form av en spørsmålstilling - antakelse - hypotese som blir retningsgivende for resten av arbeidet med oppgaven.

Studenten velger selv den metode for oppgaveløsning (prøving av problemstilling) som antas å være best egnet for å få svar på de spørsmål en stiller.

I utgangspunkt kan oppgaven løses på en av følgende måter:

1. Prosjektoppgave (empirisk)
2. Temaoppgave (teoretisk)

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.

Temaoppgave skiller seg fra prosjektoppgave ved at den tar utgangspunkt i et teoretisk materiale (f.eks. ved hjelp av

litteraturstudier). Teoriene drøftes i forhold til reell 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 tema 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.

Forslag til disposisjon innleveres skolen til nærmere fastsatt tidspunkt. Hovedoppgaveutvalget (jfr. pkt. 5) godkjenner disposisjoner før selve arbeidet med oppgaven igangsettes. Ved prosjektoppgaver skal også nødvendig godkjenning fra vedk. praksissted innhentes.

2. ARBEIDSMÅTE

Oppgaven skal være en større individuell hjemmeoppgave:

Fremdriftsplan:

Studentene får en innføring i oppgaveskrivning og en orientering om arbeidet med hovedoppgaven i teoriperiode 2 (før jul).

Studentene utarbeider forslag til en disposisjon for hovedoppgaven (se retningslinjer) som skal godkjennes av hovedoppgaveutvalget før studentene går ut i fordypningspraksis.

Studentene arbeider med hovedoppgaven i løpet av de seks første praksisukene, parallelt med praksisstudiene. Studentene kan i denne tiden bruke 1 sammenhengende uke (30 t) til direkte arbeide med oppgaven. Oppgaven leveres etter 6 uker, dato fastsettes av høgskolen.

3. Hovedoppgaveutvalget oppnevner veileder i skolens lærerstab for hver oppgave. Navn på veileder gjøres kjent for studentene samtidig med godkjenning av tema/opplegg finner sted.

Hovedoppgaveutvalget godkjenner disposisjonen for oppgavene i samråd med de enkelte veiledere.

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.

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.

4. HOVEDOPPGAVEUTVALGET

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

Utvalget får følgende mandat:

- godkjenne valg av tema, problemstilling og opplegg for gjennomføringen av oppgaven.
- oppnevne veiledere.
- oppnevne sensorer, det skal være to sensorer til hver oppgave, en intern og en ekstern.
- ved tvil om karakter, oppnevnes en tredje person.
- ta avgjørelser dersom det oppstår problemfylte forhold mellom student og veileder.
- vurdere utsettelse av innleveringsfrist ved sykdom eller andre spesielle forhold.

5. INNLEVERING/OMFANG

Oppgavebesvarelsen innleveres 6 uker etter t fordypningspraksis er startet. Nøyaktig tidspunkt fastsettes av Hovedoppgaveutvalget.

Innleveringsfrist må overholdes for at oppgaven skal godkjennes.

Hovedoppgaveutvalget kan gi dispensasjon fra tidsrammen.

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

Oppgaven bør ikke overskride 25 maskinskrevne sider (linjeavstand 1 1/2).

Retningslinjer for oppgaveskriving, se stensil 195 v.

6. SENSUR

Oppgaven vurderes med graderte karakterer, og bedømmes ut fra gitte kriterier (jfr. pkt. 9).

Sensur faller etter 6. uke.

Resultatene av den skriftlige besvarelsen gjøres kjent før muntlig eksamen.

Muntlig eksaminasjon avholdes i siste uke av 3. studieår.

7. KLAGE

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

8. FORNYEDE PRØVER

Dersom del A av oppgaven ikke er bestått har studenten anledning til å gå opp til en avsluttende eksamen en gang til. Eksamen avlegges på nytt. På bakgrunn av sensors begrunnelse leverer studentene inn tema/problemformulering til godkjenning i hovedoppgaveutvalget.

Fornye eksamener avtales med hovedoppgaveutvalget som fastsetter nye frister.

Veileder og sensorer blir oppnevnt.

Del B - Avsluttende eksamen - Muntlig eksaminasjon

Alle studenter som har avlagt avsluttende eksamen i sykepleiefaget del A - Hovedoppgave og fått denne bestått, fremstiller seg til del B - muntlig eksamen.

Hensikten med muntlig eksamen er å prøve studentenes forståelse og innsikt og kombinasjonsevne. Sensorene kan stille spørsmål fra pensum i de aktuelle fagområder som fremkommer i hovedoppgaven for å sikre at studentene har kunnskapsbredde i fagområdene.

Regler for muntlig eksamen:

1. Spørsmål vil være knyttet til metode og innhold i hovedoppgaven ut fra kriterier som stilles til oppgaven.

Sensorene kan stille spørsmål fra pensum i det aktuelle fagområdet som fremkommer i hovedoppgaven.

2. Som utgangspunkt for eksaminasjon evaluerer studenten egen besvarelse.
3. Det beregnes 15-20 min. til hver eksaminasjon.

4. Karakter på avsluttende eksamen i sykepleie vil bli fremlagt umiddelbart etter at studenten har vært oppe til muntlig eksaminasjon.
5. De som har vært sensorer på det skriftlige arbeidet - Hovedoppgaven, vil være sensorer ved muntlig.

KRITERIER FOR VURDERING AV HOVEDOPPGAVEN del A og del B.

Det er en forutsetning at valg av emne, problemstilling/hypotese skal 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:

1. Sykepleiesentrering

Hovedoppgaven tar utgangspunkt i et selvstendig valgt tema. Hovedoppgaven skal være sykepleiesentrert og inneholde en drøfting av hvilke konsekvenser ens resultater får i forhold til sykepleiefaget.

2. Selvstendighet

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

3. Grundighet

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

4. Kunnskaper

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

5. Framstilling

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

DOKUMENTASJON AV STUDIEDELTAKEDEL 3. STUDIEÅR

Hva som skal være gjenstand for obligatorisk studiedeltaking:
(Rammeplan for 3-årig grunnutdanning i sykepleie 1987).

1. Sykepleie - teori - herunder administrasjon, ledelse, pedagogikk og oppgaveskriving.
2. Temadager - timeplanlagte studiedager i praksisperioden.
3. Dokumentasjon av studiedeltakelse.

Dokumentasjon på minimum 90% studiedeltakelse gir studenten rett til å gå opp til eksamen. Studentene leverer liste med avkryssing for studiedeltakelse hver mandag. Liste fåes ved henvendelse i ekspedisjonen. Oversikt over studiedeltakelse gis for hvert semester ved oppslag på klasserommet.

Dokumentasjon av studiedeltakelse i praksis.

Dokumentasjon på minimum 90% studiedeltakelse i praksis gir studenten rett til avsluttende evaluering. Dersom det er fravær utover 10% i praksis, tas dette igjen etter avtale med høgskolelærer og praksisveileder.

