

GODKENDELSE AF KLINISK UNDERVISINGSSTED

DETTE DOKUMENTET BESTÅR AF:

- 1. GRUNDLAG FOR GODKENDELSE TIL KLINISK UNDERVISNING**
- 2. GENEREL KLINISK STUDIEPLAN TIL MODUL 4**

GENERELLE KRITERIER FOR GODKENDELSE TIL KLINISKE UNDERVISINGSSTEDER¹

Et klinisk undervisningssted er et ledelsesmæssigt afgrænset område inden for sundhedsområdet eller det sociale område, der af uddannelsesinstitutionen er godkendt som undervisningssted for sygeplejestuderende. Ledelsen på det kliniske undervisningssted er ansvarlig for at sikre rammer og vilkår, som et godkendt klinisk undervisningssted skal leve op til.

Godkendelsen af et klinisk undervisningssted gælder for tre år og godkendelsen er skriftlig. Godkendelsen varetages på de tre uddannelsesinstitutioners vegne af den Kliniske Koordinationsenhed (KKE).

Hvis der sker ændringer i godkendelsesperioden, der får væsentlige konsekvenser for de studerendes kliniske undervisning og modtagelse af nye studerende, skal ledelsen af det kliniske undervisningssted orientere den Kliniske Koordinationsenhed herom.

Hvis der sker ændringer i godkendelsesperioden, der får væsentlige konsekvenser for de studerendes kliniske undervisning og modtagelse af nye studerende, kan uddannelsesinstitutionen trække en godkendelse tilbage. Endvidere kan en godkendelse undtagelsesvis meddeles betinget med henblik på, at det kliniske undervisningssted inden for en nærmere afgrænset periode skal indfri godkendelseskravene.

Godkendelsesdokumentet er godkendt i RKU d. 21. november 2014.

Revideret den 14.01.15.

¹ Jf. Studieordning for uddannelsen til professionsbachelor i sygepleje, afsnit 7: *Kriterier for godkendelse af klinisk undervisningssteder.*

GRUNDLAG FOR GODKENDELSE TIL KLINISK UNDERVISNING

REDEGØRELSE AF ORGANISATORISKE OG LEDELSESMÆSSIGE FORHOLD

Organisatoriske grundlag, rammer og vilkår

Betegnelse for det kliniske undervisningssted:

Rigshospitalet, Hjertecentret, Thoraxkirurgisk Klinik.

<https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/Sider/default.aspx>

Hjertekirurgisk afsnit (3153-4), Hjertekirurgisk afsnit (3061), Lungekirurgisk afsnit (3151-2)

Hvem har det ledelsesmæssige ansvar?:

Navn: Lise Henriques

Stilling: Oversygeplejerske (Master i sygepleje)

E-mailadresse: Lise.Henriques@regionh.dk

Hvem har det uddannelsesmæssige ansvar for det område der søges godkendelse til?:

Navn: Elisabeth Sievers

Stilling: Klinisk undervisningsansvarlig, (cand.cur. Lektor)

E-mailadresse: Elisabeth.Sievers@regionh.dk

Redegør for de kliniske vejlederes sygeplejefaglige og pædagogiske kvalifikationer og kompetencer²:

Klinisk undervisning i Hjertecentret er organiseret i Prægraduat team. Klinisk undervisningsansvarlig med klinisk erfaring og formelle akademiske kompetencer, fire kliniske undervisere med klinisk erfaring og formelle akademiske kompetencer, kliniske vejledere på alle afsnit med bred klinisk erfaring og mindst 1/6 diplomuddannelse i pædagogik.

Redegør for samarbejdet mellem den uddannelsesansvarlige, den koordinerende kliniske vejleder og den daglige kliniske vejleder:

Prægraduat Team er organiseret i Klinisk undervisersteam og flere kliniske vejlederteam.

Klinisk undervisersteam: Klinisk undervisersteam er sammensat af klinisk undervisningsansvarlig og fire kliniske undervisere; alle med formelle kliniske og akademiske kompetencer. Klinisk undervisersteam arbejder på tværs af Hjertecentret og er ansvarlig for at lede, organisere, tilrettelægge og udvikle undervisning og vejledning for sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistentelever.

Klinisk vejlederteam: Består af afsnittets kliniske underviser, de kliniske vejledere og afsnittets medvejledere.

Hjertecentrets Hjemmeside. <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/Sider/default.aspx>
Sygeplejestuderende. Prægraduat team. Klinisk undervisning i Hjertecentret. Samarbejde mellem kliniske undervisere og kliniske vejledere.

Redegør for hvor mange timer i gennemsnit pr. uge³ den kliniske vejleder har til rådighed til planlægning af det kliniske forløb og samarbejdet med den tilknyttede underviser:

I Hjertecentret er det de kliniske undervisere, som varetager planlægning af de studerendes kliniske forløb og samarbejdet med de teoretiske undervisere fra skolerne. De kliniske undervisere er ansat på fuld tid til denne funktion. Vi samarbejder omkring interne prøver, problematiske forløb og har to samarbejdsfora årligt.

Redegør for hvor mange timer i gennemsnit pr. uge⁴ den kliniske vejleder har til rådighed sammen med den studerende:

Prægraduat Team (klinisk underviser, klinisk vejleder, medvejleder) varetager undervisnings- og vejledningsopgaver i samarbejde.

² Minimumskravet for godkendelse er en sygeplejeuddannelse og en 1/6 diplomuddannelse.

³ Intentionen med denne oplysning er at opgaver og ressourcer er i rimeligt forhold til hinanden.

⁴ Intentionen med denne oplysning er at opgaver og ressourcer er i rimeligt forhold til hinanden.

Hvor mange timer på ugebasis vil afhænge af, hvor mange uddannelsessøgende der i pågældende periode er tilknyttet afsnittet.

Klinisk underviser: Alle 5 kliniske undervisere er fuldtidsansatte og varetager alene pædagogiske funktioner ift. undervisning og vejledning af sygeplejestuderende

Klinisk vejleder: Den kliniske vejleder har ikke på ugebasis særlige timer til rådighed til pædagogiske opgaver, men varetager undervisnings og vejledningsopgaven sideløbende med det kliniske arbejde. På alle afsnit har de kliniske vejledere funktionsdage (1-2/måned), hvor de i samarbejde med den kliniske underviser varetager pædagogiske opgaver, fx studiesamtaler

Hjertecentrets hjemmeside. <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/Sider/default.aspx>
Sygeplejestuderende. Samarbejde mellem kliniske undervisere og kliniske vejledere

Redegør for pædagogiske og faglige kvalifikationer for de sygeplejersker den kliniske vejleder evt. uddelegerer den kliniske undervisning til:

De kliniske undervisere, de kliniske vejledere og medvejledere i thoraxkirurgisk klinik samarbejder tæt omkring de studerendes kliniske forløb.

Kliniske undervisere er erfarne sygeplejersker med specialekendskab og formelle relevante akademiske kompetencer (Master eller kandidat uddannelser)

Kliniske vejledere har specialekendskab, klinisk erfaring og mindst 1/6 diplomuddannelse i pædagogik. De kliniske vejledere har ansvar og kompetencer til at planlægge og udføre egne undervisnings og vejledningsforløb for sygeplejestuderende i afsnittet.

Medvejledere er erfarne sygeplejersker indenfor afsnittets speciale med særlig pædagogisk interesse i uddannelse og vejledning af sygeplejestuderende og social- og sundhedsassistenter

Funktionsdag: Formål med funktionsdage (den tredje tirsdag i måneden) er (1) At udvikle studie- og læringsmiljø i afsnittet, (2) At planlægge, udføre, afvikle og evaluere formelle undervisningsopgaver, som beskrives i gældende bekendtgørelse, studieordning og modulbeskrivelse, (3) At understøtte og medvirke til kompetenceudvikling af de kliniske vejledere.

Om eftermiddagen er der på funktionsdagen Prægraduat teammøde, der er et pædagogisk forum for alle kliniske undervisere og vejledere i Hjertecentret

Redegør for ansvarsfordeling mellem den uddannelsesansvarlige, den koordinerende kliniske vejleder og den daglige kliniske vejleder i forhold til *klinisk undervisning og vejledning/bedømmelse ved intern prøve*, herunder deltagelse i studiesamtaler, fastlagt studieaktivitet, ansvar for inddragelse af den studerendes studieplan og Portfolio, herunder Logbog i medicinhåndtering:

Klinisk underviser: Introducerer til Hjertecentret, klasserumsundervisning ift. læringsudbytter, bed-site i klinikken, studieunit, studiesamtaler, fastlagt studieaktivitet, interne prøveforløb, problematiske forløb, samarbejde med uddannelsesinstitutionerne m.m.

Klinisk vejleder: Varetager den daglige kliniske undervisning og vejledning i afsnittet. Deltager i studiesamtaler, studieunit.

Hjertecentrets Hjemmeside. <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/Sider/default.aspx>
Sygeplejestuderende. Prægraduat team. Klinisk undervisning i Hjertecentret. Samarbejde mellem kliniske undervisere og kliniske vejledere.

Tværfaglige og tværsektorielle forhold

Redegør for de tværfaglige samarbejds muligheder, ressourcepersoner, personalegrupper og eksterne institutioner der samarbejdes med:

Hjertecentret har land- og landsdelsfunktion og arbejder tværfagligt, tværprofessionelt og tværsektorielt. Der samarbejdes på tværs af Hjertecentrets medicinske, kirurgiske og anæstesiologiske klinikker samt

Hjertecentrets ambulatorier. Desuden samarbejdes tværsektorielt med patienternes lokalsygehuse og primære sundhedstjenester, som kan være over hele Danmark, Færøerne og Grønland.

Generelle faggrupper under indlæggelse i Thoraxkirurgisk Klinik kan være sygeplejersker, læger, fysioterapeuter, diætister, radiografer, præster, psykologer, bioanalytikere og servicemedarbejdere.

REDEGØRELSE AF SYGEPLEJEFAGLIGE FORHOLD

Borger/patientsituationer og forløb

Redegør for typiske borger/patientsituationer og forløb indenfor området, der danner det faglige grundlag for, at studerende kan udvikle kompetencer i relation til læringsudbyttet:

Thoraxkirurgisk klinik modtager patienter med alle former for hjerte- og lungesygdomme til højt specialiserede kirurgiske interventioner, behandling og sygepleje. Patienterne indlægges såvel elektivt som akut, og mange overflyttes fra lokalsygehuse.

Typiske patientsituation- og forløb kunne være:

1. Patient indlagt elektivt til klapoperation eller VATS-lombektomi.
2. Patient indlagt akut med pneumothorax eller til by-pass operation

Et typisk forløb kunne være: Modtagelse af patient, præoperativ sygepleje, den fastende patient, modtagelse af patient fra intensiv afsnit efter operation og opvågning, postoperativ sygepleje (ift. mobilisering, ernæring, kvalme, smerte, kropsspleje, katheterpleje, væskebehandling, eksistentielle samtaler, hudpleje, udskillelse af affaldsstoffer, samarbejde med pårørende, overflyttelse til lokalsygehus, samarbejde med primær sundhedstjeneste, samarbejde med pårørende).

REDEGØRELSE AF UDDANNELSEMÆSSIGE FORHOLD

Samarbejdsformer og læringsmuligheder

1. Redegør for tilrettelæggelsen af den kliniske undervisning og vilkårene for den studerendes deltagelse:

- Den studerende er tilknyttet fast afsnit, men der er mulighed for at planlægge individuelle forløb
- Den studerende møder kl. 7.00 i dagvagt, deltager i ca. 5 aftenvagter, % weekendvagter.
- Gennemsnit en studiedag om ugen
- Træner sygepleje ift modulets læringsudbytter i samarbejde med kliniske vejledere, medvejledere og klinisk undervisere

Planlagte undervisningsdage i "klasseum". Aktuelt: 1) Introduktion til Hjertecentret, 2) Studiemetodisk undervisning, 3) Observation/dokumentation, 4a) Ernæring, 4b) Søvn/hvile, 5) Refleksionskonference, 6) Introduktion intern prøve.

Yderligere information og undervisningsplan kan findes på Intrapol. Modul 4. Information fra klinikstederne. Hjertecentret. Her vil du ifm med klinisk studie i Hjertecentret finde aktuel: *Klinisk undervisningsplan for sygeplejestuderende i Hjertecentret. Modul 4*

2. Redegør for samarbejdsformer/muligheder mellem den kliniske vejleder og den studerende (max 200 tegn inkl. mellemrum):

Bed-site undervisning, studieunit, før-, under- og eftervejledning, fastlagt studieaktivitet, refleksionskonference, klasseundervisning, intern prøve og studiesamtaler.

3. Redegør for hvordan den studerendes studiemetoder inddrages i læringsmulighederne.

Ved første og indledende studeamtale redegør den studerende for faglige forudsætninger, læringsforudsætninger og pædagogiske redskaber. Den studerendes læringsprofil og erfaringer med egen læring inddrages herefter i den studerendes individuelle studieplan.

- Den studerende udarbejder 2-3 læringskontrakter
- Den studerende vælger selv metoder til at skriftliggøre læring; fx logbog, praksisbeskrivelser,

mindmap m.m.

- Logbog i medicin håndtering

4. Redegør for andre tiltag, der kan understøtte den studerendes faglige læring og udvikling, herunder eventuelle krav/forventninger til den studerende (max 200 tegn inkl. mellemrum):

- Studiesamtaler x 4 med klinisk underviser og klinisk vejleder
- Studieunit
- Kliniske studiegrupper
- De studerende må gerne anvende tid til at læse / reflektere, dersom det er relevant ift. aktuelle patientsituation / læringsudbytte
- Fastlagt studieaktivitet
- Refleksionskonferencer

5. Redegør for hvilke sygepleje- og sundhedsfaglige forsknings- og udviklingsaktiviteter den studerende har mulighed for at forholde sig til, få indblik i eller deltage i (max 200 tegn inkl. mellemrum):

- **Sheppheart studie.** Projekt om betydning af tidlig rehabilitering efter CABG. Interventioner ift lungefysioterapi, gangtræning, cykeltræning, samtaler, mindfulness. Ph.D forskningsprojekt 3153-4
- **Frail-studie.** Projekt om komorbiditet hos ældre CABG-patienter. Postoperativt tilbydes patienterne kategoriseret som frail massiv fysiologisk behandling samt individuel sygeplejefaglige kliniske beslutninger ift modulprogrammer. Udviklingsprojekt 3153-4
- Projekt om rehabiliteringssamtaler til patienter med operabel lungekræft (udviklingsprojekt 3151-2)
- **Four Critical Moments.** A longitudinal exploration of 'Four Critical Moments' during treatment trajectory in patients with operable lung cancer and the feasibility of an exercise intervention (Ph.D 3151-2)

Hjertecentrets hjemmeside: <https://www.rigshospitalet.dk/afdelinger-og-klinikker/hjerte/Sider/default.aspx>
Forskning I Hjertecentret

GENEREL STUDIEPLAN TIL MODUL 4

Generel studieplan

Den generelle studieplan skal give den studerende mulighed for at udarbejde den individuelle studieplan.

Redegør for hvordan det er muligt at opnå modulets læringsudbytte⁵ og modulets fast- og planlagte studieaktivitet:

I Thoraxkirurgisk Klinik har hvert afsnit udførligt beskrevet, hvordan den studerende under det kliniske studie kan arbejde med at opnå modulets læringsudbytte. Dette materiale får den studerende udleveret ved studiestart.

For at støtte studerende i at identificere behov for sygepleje, arbejder vi i Hjertecentret systematisk med en pædagogisk refleksionsmodel, der fører studerende gennem fire områder, der er væsentlige for at kunne tage kvalificerede kliniske beslutninger.

En klinisk beslutning defineres som: *De beslutninger, der træffes på baggrund af identificerede patientaktuelle og potentielle plejeproblemer/ressourcer.* Modellen påpeger, at en kvalificeret klinisk beslutning bygger på indsigt i den enkelte patient, fagets viden, forskningsbaseret viden, resultater fra undersøgelser og observationer, professionel erfaring og den organisatoriske ramme.

På Thoraxkirurgisk klinik anbefaler vi den studerende at anvende Den pædagogiske Refleksionsmodel som model/metode i sit kliniske studie ifm læringsudbytte på modul 4.⁶

Hvor det synes oplagt og naturligt, vil der blive henvist til, hvilken del af PRM den studerende arbejder

⁵ Hvis det enkelte kliniske undervisningssted ikke kan udfolde modulets læringsudbytte kan der samarbejdes med andre afdelinger/sektoer i forhold til at opnå modulets læringsudbytte.

⁶ Bernild Camilla og Færch Jane: Kvalificering af den kliniske beslutning. *Sygeplejersken nr. 11* 2011.

særligt med ved det netop beskrevne læringsudbyttelæringsudbytte.

A) Reflektere over patientsituationer i relation til den enkeltes levevilkår, evner, muligheder samt sygeplejeinterventioner i forbindelse hermed

Få kendskab til det specifikke ved netop denne patient. (1) Tale med patienten og anvende sit kliniske blik (subjektive data). (2) Læse patientdata i KISO. (objektive data). På baggrund af dataindsamling (KISO) og interaktion med patienten forholde sig til patientens formåen ved at inddrage viden om:

- Patientens fysiske tilstand. (fx er patienten selvhjulpnen før indlæggelsen, skal pt have hjælp til personlig pleje, mobilitet, ernæringstilstand)
- Patientens psykiske tilstand. (fx motivation til at gennemgå det kirurgiske indgreb, mestringsstrategier, krisepræget, fortrøstningsfuld, talende, indelukket/privat)
- Patientens kognitive tilstand (fx erfaringer med tidligere indlæggelser, hukommelse, er patienten alderssvarende, vejledning ift postoperative restriktioner)
- Patientens levevilkår (fx uddannelse, boligforhold og arbejdsforhold, der kan have betydning for aktuelle indlæggelse og senere rehabilitering)
- Patientens præferencer (fx ift kost, døgnrytme, hjælp til hygiejne, særlig beklædning, toiletssager)
- Patientens familieforhold (fx børn, naboer, venner)

Ift PRM: (1) Patientens perspektiv.

B) At begrunde valg af sygeplejeinterventioner på baggrund af praksis-, udviklings-, og forskningsbaseret viden om grundlæggende klinisk virksomhed.

Kende til og anvende

- Den sygeplejekundskab/litteratur, som den studerende har arbejdet med på modul 1,2 og 3
- PVI'er (fx vedr. KAD-pleje, sep. KAD., BS-måling, smertescoring, PVK/CVK-pleje, drænpleje, cicatrise-pleje, sternumregime,
- Visioner og strategier for sygeplejen i Hjertecentret (2010-2015)
- Udviklingsprojekter, der særligt relaterer sig til grundlæggende sygepleje og de læringsaftaler, den studerende arbejder med
- Kliniske retningslinjer (National Clearinghouse for sygepleje)

Ift. PRM: (2) Oplevelser af at være syg. Teorier, modeller og metoder. (4) Om sygdom. Forekomst, Risiko og Interventioner.

C) At observere og identificere fænomener knyttet til fysiologiske behov og reaktioner på sygdom og lidelse.

Udvikler sit kliniske blik og identificerer fænomener ved at samtale med patienten, læse i KISO, samtale med pårørende, diskutere og reflektere sine observationer med fysioterapeuter, læger og bioanalytikere m.m.

- Respiration
 - Dypnøe (funktionsdypnøe, taledypnøe, hviledypnøe)
 - Respirationsfrekvens, forlænget ekspir, hostekraft, ekspectorat,
 - Saturation
 - Angst
- Smerte
 - Præ-, -og postoperativ smerte
 - Beskrive smerten, patientens oplevelse af smerte, NRS,
 - Psykisk smerte, åndelig smerte,
- Ernæring
 - Sult, kvalme, madlede
 - Væske og ernæringsbehov
 - Postoperativ ernæring / hjerterigtig kost
- Kredsløb
 - Puls: frekvens, styre, regelmæssig
 - Blodtryk: hypertension, normotension, hypotension, stabil, svingend
 - Temperatur
 - Patientens hud (varm, tør, svedende, klam, farve)
 - Ødemer
- Mobilisering
 - Postoperativ mobilisering, sternumregime, pt egenomsorgskapacitet ift kropspjeje

- Udskillelse
 - Obstipation relateret til sengeleje, postoperativ patient, blufærdighed
 - Diureser relateret til postoperativ behandling, manglende væskeindtag,
- At leve med en sygdom / at være patient
 - Uro og angst ifm operativt indgreb / postoperativt forløb
- Søvn/hvile
 - Træthed relateret til manglende søvn (grundet uro, smerter ect)

Ift PRM: (1) Patientens perspektiv, (2)Viden: Oplevelse af at være syg. Teorier, modeller og metoder. (3)Observationer og undersøgelser. (4)Viden: Om sygdom. Forekomst, risiko og Intervention.

D) At anvende kliniske metoder til vurdering af patientens fysiologiske tilstand, herunder ernæringstilstand.

- Måle pt. blodtryk, puls, tp, saturation og vurdere resultaterne i forhold til aktuelle patient
- Foretage EKG, herunder information af patient og opmærksomhed på blufærdighed. Vurdere EKG ift rytme, patientens aktuelle tilstand og tidlige EKG.
- Faldrisikovurdere patienten mht vurdering af patientens mobiliseringsevne og evt ændringer under aktuelle indlæggelse.
- Ernæringscreenne patienten, beregne patientens energi, protein, -og væskebehov og vurdere, om patienten får opfyldt sit ernærings. -og væskebehov
- Væskeregistrere patienten og vurdere og patienten får den væske, han/hun skal have.
- Smertevurdere patienten vha Visuel Analog Skala (VAS)

E) At identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere og dokumentere individuelle patientforløb.

Dette læringsudbytte afspejler sygeplejeprocessen, og beskriver en bestemt metode til at strukturere sit arbejde på. (Wilkerson, Judith (2000). Sygeplejeprocessen. *Klinisk sygepleje*. Ramhøj, Pia; Egerod, Ingrid; Talemand, Jens (red). P.152-182. Akademisk Forlag.

- *At identificere sygeplejebehov*; Indhenter subjektive data ved at samtale med, -og medinddrage patienten, objektive data fra KISO og kolleger, anvender PRM som metode.
 - *Immobilisation relateret til postoperative smerter og sengeleje*. Patienten har derfor behov for....
 - *Funktionsdyspnøe viser sig ved, at patienten ikke kan gå ud på badeværelset uen af SAT falder*. Patienten har derfor behov for....
 - *Patienten har postoperativ kvalme og spiser ikke sufficient*. Patienten har derfor behov for...
- *Opstiller mål*. Planlægger mål og handlinger for dagen.
 - Patienten har derfor behov for hjælp til at komme op og sidde i stolen ved alle måltider og gå ture på gangen to gange i løbet af dagvagten.
 - Patienten har derfor behov for hjælp til at få O2 med ud p badeværelset ved toiletbesøg og kropspleje. Og patienten skal tilbydes ledsagelse til små gåture på gangen.
 - Patienten har derfor behov for små mellemmåltider samt registrering af kost og væske yderligere et døgn.
- *Udfører*
 - Altid i samarbejde med sygeplejerske, klinisk vejleder, klinisk underviser. Dvs; elementer af før, -under og eftervejledning
- *Evaluerer*; dette gøres løbende hele dagen, da sygeplejeprocessen ikke er statisk
- *Dokumenterer*; den udførte sygepleje i KISO.

Ift PRM: Her inddrages alle elementer.

F) At anlægge et patientperspektiv og samarbejde med patient og fagpersoner om planlægning, udførelse og evaluering af sygeplejen.

Netop patientens perspektiv og medinddragelse er meget centralt i sygeplejen.

- Indhente subjektive oplysninger ved samtale med patienten, spørge ind til patientens livshistorie, informere, vejlede og medinddrage patienten løbende.
- Arbejde med lukkede og åbne spørgsmål; aktiv lytning.
- Inddrage viden om patientens ønsker, behov og advokere for patienten i samarbejdet med andre faggrupper relateret til aktuelle patientforløb.
- Værne om patientens integritet, værdighed og blufærdighed.

Ift PRM: (1) Patientens perspektiv, (2)Viden: Oplevelser af at være syg. Teorier, modeller og metoder.

Når den studerende **identificerer og planlægger** sker dette i samarbejde med vejlederen. Der er her tale

om før-vejledning. Når den studerende **udfører**, kan dette være både med eller uden vejleder. Dette afhænger af den studerendes faglige niveau. Hvis der er vejleder med, er der mulighed for med-vejledning. Den efterfølgende evaluering og dokumentation foregår med vejleder. Der er tale med efter-vejledning.

G) At foretage udvalgte kliniske vurderinger og instrumentelle sygeplejehandlinger.

- Kliniske vurderinger ift kropspleje, mobilisering, ernæring, søvn, respiration, cirkulation, angst, udskillelse m.m. Først i tæt samarbejde med sygeplejerske/klinisk vejleder/klinisk underviser, herefter mere selvstændigt.
- Instrumentelle sygeplejehandlinger: mundpleje, katheterpleje, EKG, cicatrisepleje, drænpleje, foretage mål til TED strømpe, Måle BT, puls, SAT, tp og blodsukker, urinstix

H) At anvende grundlæggende hygiejniske principper og overholde gældende retningslinjer.

- Grundlæggende hygiejniske principper vedrørende hånd desinfektion, håndvask og anvendelse af handsker
- Håndtering af rene og urene utensilier på sengestuer og i skyllerum.
- Håndtering af patientens urin og fæces
- E-læringskursus: Håndhygiejne og brug af handsker.

Fastlagt studieaktivitet. Klinisk underviser varetager Fastlagt studieaktivitet modul 4. Tidspunktet planlægges ved 1. studiesamtale.]

Yderligere information kan ses på Intrapol. Modul 4. Information fra klinikstederne. Hjertecentret. Her vil du ifm med klinisk studie i Hjertecentret finde aktuel: *Klinisk undervisningsplan for sygeplejestuderende i Hjertecentret. Modul 4.* Her beskrives bla Fastlagt Studieaktivitet modul 4.

Redegør for hvilke elementer fra Logbog i medicinhåndtering, der er mulighed for at deltage i på modulet:]

Vi inddrager *Logbog i Medicinhåndtering* ved (1)Introduktion til Hjertecentret, (2)Indledende studiesamtale og (3)Afsluttende studiesamtale.

Ved den indledende studiesamtale drøftes den studerendes farmakologiske forudsætninger samt medicinkompetencer ift det pågældende modul. Ved den fjerde studiesamtale dokumenteres i statusarket den studerendes medicinkompetencer i samarbejde med den kliniske underviser.]

Redegør for læringsmulighederne indenfor medicinsk⁷ og kirurgisk sygepleje⁸:

Hjertecentret er opdelt i en medicinsk, kirurgisk og anæstesiologisk klinik. Dette dokument omhandler den kirurgiske klinik. Læringsmulighederne ift. kirurgisk sygepleje er beskrevet i ovenstående.]

Evaluering og kvalitetsudvikling

Redegør for hvordan evalueringer⁹ indgår i en fortsat kvalitetssikring af klinisk undervisning, fx drøftelser med ledelsen og andet:

Ved 4 studiesamtale medbringer den studerende et udprint af UDEVA's elektroniske evalueringsskema, som drøftes mellem studerende, klinisk underviser og klinisk vejleder. De årlige opgørelser diskuteres i Prægraduats team samt afdelingsledelsen præsenteres for samme.

Udarbejdet af

Dato: 2015

⁷ Medicinsk sygepleje forstås som: Der skal være patientforløb indenfor medicinsk sygepleje. Der skal være en klinisk sygeplejerske med relevant kompetence, der kan vejlede den studerende indenfor medicinsk sygepleje.

⁸ Se medsendt bilag til inspiration: *Organisatoriske og læringsmæssige rammer for opnåelse af kompetencer i kirurgisk sygepleje – afkortet forløb.*

⁹ Her tænkes på alle former for evaluering af klinisk undervisning, herunder evalueringer udsendt fra UDEVA og fra uddannelsesinstitutionen.

Navn (e): Elisabeth Sievers og Camilla Lucht

Titel (er): Klinisk undervisningsansvarlig og klinisk underviser

E-mailadresse (r): Elisabeth.Sievers@regionh.dk og Camilla.lucht@regionh.dk

Tlf.: 35450881 og 35458320

Hvis der sker ændringer i godkendelsesperioden, der får væsentlige konsekvenser for de studerendes kliniske undervisning og modtagelse af nye studerende, skal ledelsen af det kliniske undervisningssted orientere den kliniske koordinationsenhed herom.