qwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmrtyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwwertyuiopasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnmqwertyuiopåasdfghjklæøzxcvbnm

|  |
| --- |
| Introduktions- og oplæringsprogram for nyansatte på intensive afsnit  rnlogo |

**Baggrund**

Dette introduktionsprogram er udarbejdet i et samarbejde mellem sygeplejersker med særlig klinisk funktion ”uddannelse-undervisning-udvikling”[[1]](#footnote-1), de afsnitsledende sygeplejersker på de intensive afsnit og uddannelseskonsulenten med ansvar for specialuddannelsen i intensiv sygepleje i Region Nordjylland. Programmet tager udgangspunkt i, hvad en nyansat sygeplejerske i intensive afsnit skal introduceres til og oplæres i for at kunne varetage den basale intensive sygepleje samt for at kunne indstilles til ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje”.

Da uddannelseskapaciteten er begrænset, er det ikke sådan, at du kan forvente at påbegynde specialuddannelsen umiddelbart efter endt introduktionsperiode. På trods af dette anser vi det alligevel for vigtigt, at alle gennemgår sammenlignelige introduktionsforløb.

Introduktionen varetages dels af afsnittenes klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske samt af den/de tilknyttede kontaktsygeplejersker. Nærværende introduktionsprogram vil blive suppleret med det afsnitsspecifikke undervisningsprogram.

Du vil som nyansat sygeplejerske i introduktionsperioden være tilknyttet en eller flere kontaktsygeplejersker, som sammen med dig og den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske har ansvaret for, at introduktionsperioden gennemføres på tilfredsstillende måde.

Information vedrørende ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje” findes på Personalenet under ”Kurser og Kompetenceudvikling”, vælg Sundhedsfaglige kurser, vælg ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje”.

Du kan også finde denne information på internettet via nedenstående link:

<http://www.rn.dk/Regionen/Uddannelse/SpecialudannelserForSygeplejersker/SpecialuddannelseIntensivSygepleje.htm>

**Introduktion**

**Velkomst**

Orientering om praktiske forhold

Orientering om oplæringsprogrammet

**Målsætning**

Afsnittets mål for sygeplejen

**Patienter**

Patient kategorier

Identifikation af patienter

Tavshedspligt

Almene observationer

**Personalemæssige forhold**

Ansættelsesmæssige forhold

Afsnittets organisation

Normering / bemanding

”Dagsplan”

Tjenestetidsplanlægning

Ferieplanlægning

Aftaler vedrørende afvigelser fra arbejdsmiljølov / lokalaftale

Syge- og raskmelding

Personalepolitikker

**Arbejdsmæssige forhold**

Plejeform

Døgnrytmeplan

Stuegang

Sygeplejedokumentation

Observationsskema

Rapport

Mødeaktivitet i afdelingen

Konferencer

Kommunikation

**Sikkerhedsmæssige forhold**

Arbejdsmiljøorganisationen

Ergonomiske forhold omkring den intensive seng

Løfte- og forflytningsinstruks

Arbejdsulykker, herunder anmeldelse af arbejdsskade

Utilsigtede hændelser (UTH), herunder fejlmedicinering.

Hjertestopbehandling

Beredskabsplan, herunder personalets adresser og telefonnumre

Brandinstruktion, obligatorisk og e-learning

Hygiejniske forhold

Højrisikoapparatur

**Undervisning**

Bedside

Teoretisk undervisning

Anden undervisning

PRI-dokumenter (Politikker, Retningslinjer, Instrukser)

Afsnittets litteratur

Kommunikationssystemer, herunder e-mail politik og etik i forbindelse med anvendelse af Facebook og ved privat mobiltelefoni

**Rundvisning i afsnittet**

Hilse på tilstedeværende personale

Kort introduktion til patientstuerne og rundvisning på resten af afsnittet.

**Rundvisning på sygehuset**

Eksempelvis:

Røntgenafdeling

Klinisk kemisk afdeling

Aflevering af prøver til KMA

Bloddepot

Andre relevante afdelinger

Ledelsens kontor(er)

Skade-modtagelsen samt relevante operationsafsnit

Personalekantinen

**Profil af de intensive afsnit**

***Intensivt Afsnit R, Aalborg Universitetshospital afsnit Syd***

Afsnittets speciale er almen intensiv terapi samt dialyse og abdominal kirurgi

Afsnittet er beliggende på 9. sal på Aalborg Sygehus Syd

Kapaciteten er 10 intensive sengepladser.

***NOTIA, Aalborg Universitetshospital afsnit Syd***

Afsnittets speciale er traumatologi, neuromedicinske og -kirurgiske sygdomme

Afsnittet er beliggende på 1. sal på Aalborg Sygehus Syd

Kapaciteten er 6 intensive sengepladser.

***TIA, Aalborg Universitetshospital afsnit Syd***

Afsnittets speciale er hjerte-, thorax- og karkirurgi samt hypotermibehandling til patienter med hjertestop.

Afsnittet er beliggende på 1. sal på Aalborg Sygehus Syd

Kapaciteten er 7 intensive sengepladser.

***Intensivt afsnit 103, Aalborg Universitetshospital afsnit Nord***

Afsnittets speciale er pædiatri, gynækologi og obstetrik samt urologi.

Afsnittet er beliggende på 3. sal på Aalborg Sygehus Nord

Kapaciteten er 4 intensive sengepladser, 2 døgn-opvågningspladser samt 7 opvågningspladser i dagtimerne på hverdage.

***Intensivt afsnit Hjørring, Regionshospital Nordjylland***

Afsnittets speciale er almen intensiv terapi samt dialyse.

Afsnittet er beliggende på 4. sal.

Kapaciteten er 6 intensive sengepladser, 4 intermediære pladser, 2 døgn-opvågningspladser samt yderligere 10 opvågningspladser dag/aften på hverdage.

***Intensivt afsnit, Regionshospital Nordjylland, Thisted***

Afsnittets speciale er intensiv observation og almen intensiv terapi.

Afsnittet er beliggende på 1. sal, Akutbygningen.

Kapaciteten er 3 intensive sengepladser og 2 intermediære pladser

**Introduktionsperioden**

**Formål**

At du som nyansat sygeplejerske får indsigt i og viden om de sygeplejemæssige opgaver, som kendetegner den intensive sygepleje.

At du får genopfrisket, konsolideret og styrket den basale viden i anatomi, fysiologi og sygdomslære i relation til den intensive patient.

Perioden skal sikre, at både du og afsnittet sammen kan vurdere, om du efter afsluttet introduktionsperiode er i stand til selvstændig varetagelse af den ukomplicerede intensive sygepleje samt om du vil og kan indstilles til ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje”.

**Mål**

At du, under vejledning og med stigende selvstændighed med udgangspunkt i faglig refleksion, kan observere, analysere, vurdere og på baggrund heraf planlægge og udføre plejen til den intensive patient med et mindre kompliceret forløb.

At du har indlevelsesevne og i dine handlinger viser forståelse og respekt for at bevare patientens integritet og blufærdighed.

At du kan begrunde og prioritere de valgte sygeplejehandlinger og viser forståelse for eget ansvars- og kompetence område.

At du i dine handlinger kan demonstrere viden om de fysiologiske og patofysiologiske forhold, samt viden om de mest anvendte medicinske præparaters virkning, bivirkning og interaktion.

At du kan kontrollere, anvende og medvirke til vedligeholdelse af det mest almindelig anvendte tekniske udstyr i afdelingen.

At du demonstrerer vilje og evne til samarbejde med kolleger og andre faggrupper. At du kan sikre en sufficient dokumentation af observation, pleje og behandling.

At du opnår forståelse for og kendskab til den intensive patients behov for sygepleje og rehabilitering.

**Forventningssamtale**

Inden for den første uge afholdes en forventningssamtale sammen med din kontaktsygeplejerske og den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske. Her skal du tydeliggøre dine egne forventninger og tidligere sygeplejeerfaringer samt give udtryk for, hvordan du forventer at tilegne dig viden omkring den intensive sygepleje.

**6 ugers statussamtale**

Afholdes efter fire til seks uger. Der vil blive talt om, hvor langt du og din kontaktsygeplejerske synes du er i forhold til de opstillede mål. Endvidere skal der ses på, hvilke patientgrupper, du om muligt, skal fokusere på derefter eller hvilke emneområder, du specielt skal arbejde med derefter.

**10 ugers status samtale**

Er målene nået? Hvilke patientgrupper har du ikke haft mulighed for at pleje? Føler du dig klar til selvstændigt at varetage plejen af en intensiv patient med et ukompliceret forløb? Såfremt du og din kontaktsygeplejerske føler behov for at forlænge perioden, hvor du går tæt sammen med en anden sygeplejerske, vil der være mulighed for dette. Afsnitsledende sygeplejerske kan deltage i denne evaluering.

**6 måneders statussamtale**

Der tages ved denne samtale stilling til, om du er interesseret i og findes egnet til at påbegynde intensiv specialuddannelsen. Afsnitsledende sygeplejerske og den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske deltager i samtalen.

**Afsnittets forventninger til dig**

Vi har en forventning om, at du er åben, ærlig og viser evne til at arbejde indenfor samt udvikle eget ansvars- og kompetenceområde. Du skal udvise interesse i at tilegne dig praktiske færdigheder og teoretisk viden, som ligger til grund for den intensive sygepleje. Vi forventer, at du er engageret og deltager i det faglige og sociale praksisfællesskab i afsnittet. Endvidere forventer vi, at du er bevidst om oplæringsperiodens mål og arbejder målrettet på at opfylde disse.

**Forventninger til kontaktsygeplejersken**

Kontaktsygeplejersken skal have været i afdelingen i minimum 2 år. Kontaktsygeplejersken følger den nyansatte sygeplejerske i oplæringsperioden og deltager i forventningssamtale samt 6 ugers statussamtale og efter behov 10 ugers og 6 måneders status samtale. Kontaktsygeplejersken er ansvarlig for at tilrettelægge oplæringsforløbet i samarbejde med den nyansatte sygeplejerske, således at denne i løbet af perioden bliver i stand til at varetage plejen af den intensive patient. Kontaktsygeplejersken skal løbende være opmærksom på målene for introduktionsperioden, og der skal demonstreres en kobling mellem teori og praksis via bedside undervisning.

Kontaktsygeplejersken skal være opmærksom på, hvordan den nyansatte udvikler sig fagligt, og hvordan den nyansatte trives socialt i afsnittet. Kontaktsygeplejersken skal sammen med den nyansatte sygeplejerske planlægge dagens opgaver samt være ansvarlig for evaluering af dagens forløb ved afslutning af vagten. Kontaktsygeplejersken kan søge råd og vejledning hos den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske for at optimere funktionen som kontaktsygeplejerske.

**Forventninger til den kliniske undervisningsansvarlige sygeplejerske**

Den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske skal sikre en målrettet praktisk og teoretisk oplæring i afsnittets basale og specielle sundheds- og sygepleje i samarbejde med kontaktsygeplejersken. Der planlægges dage med specielle teoretiske emner, som kræver en nærmere gennemgang, hvortil der henvises til tilgængelig relevant litteratur. Den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske planlægger og deltager i både forventnings-, status og slutevalueringssamtalerne, samt støtter og viser interesse for den nyansatte sygeplejerskes læring og almene velvære.

**Forventninger til afsnitsledende sygeplejerske**

Afsnitsledende sygeplejerske er ansvarlig for at medvirke til at skabe rammer, så det er muligt at opnå målene for introduktionsperioden. Afsnitsledende sygeplejerske kan efter behov deltage i 10 ugers og 6 måneders status samtalen.

**Teoridage**

Følgende teoridage afvikles med fast planlagte intervaller. Dagene planlægges af de klinisk undervisningsansvarlige sygeplejersker og uddannelseslederen for ét år ad gangen. Det er ikke en forudsætning at deltagelse i dagene sker i kronologisk rækkefølge.

For hver teoridag vil der være tilknyttet en ansvarlig kontaktperson. Der udsendes årligt liste over hvilke temaer, der afvikles hvilke dage samt navnet på den ansvarlige kontaktperson. Det påhviler herefter den undervisningsansvarlige sygeplejerske på de respektive intensive afsnit pr. mail at tilmelde de nye sygeplejersker til den ansvarlige kontaktperson. For at teoridagen afvikles skal der som minimum være tilmeldt 5 sygeplejersker. Undervisningen starter klokken 09.00 og slutter klokken 15.15. Der serveres morgen- og eftermiddagskaffe.

**Målgruppe**

Nyansatte sygeplejersker på de intensive afsnit i Region Nordjylland.

Sygeplejersker, der har den intensive specialuddannelse, eller har tidligere ansættelse på intensivt afsnit, er således ikke omfattet af målgruppen.

Undervisningsniveauet er tilrettelagt efter, at sygeplejerskerne deltager i teoridagene indenfor det første halve år af ansættelsen på intensivt afsnit. Deltagelse i dagene kan ske i vilkårlig rækkefølge.

**Udvælgelse af deltagere**

De klinisk undervisningsansvarlige sygeplejersker deltager i udvælgelsen af deltagere og planlægning af, i hvilken takt de nyansatte sygeplejersker skal deltage.

**1. Teoridag**

Respirationsfysiologi, ventilation, perfusion

Pleuradræn/hæmothorax/pneumothorax/empyem

Syre-base balance

**2. Teoridag**

Respiratorbehandling, modusformer, tryk og PEEP-forhold

Lungesygdomme, pneumoni, COLD, ARDS, VAP, lungestase

Tuber, sugning og mundpleje.

**3. Teoridag**

Hæmodynamik og inotropi

Gennemgang af CO, hjertefrekvens, slagvolumen (Starling effekt), preload, afterload, kontraktilitet

Forskellige shockformer

EKG og arytmier samt behandling af disse

**4. Teoridag**

Sepsis

**5. Teoridag**

Omsorg for patient og pårørende

Intensiv delir

Ophør af behandling

**Af bilag 1 fremgår forberedelse, læringsudbytte og litteratur for alle teoridage**

**Oversigt over introduktionsperioden**

|  |  |
| --- | --- |
| Periode |  |
| Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske |  |
| Kontaktsygeplejerske |  |
| Kontaktsygeplejerske |  |

For alle samtaler gælder, at der udformes et kort referat hvoraf indgåede aftaler fremgår.

**Forventningssamtale**

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

Deltagere ved samtalen:

**6 ugers statussamtale**

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

Deltagere ved samtalen:

**10 ugers statussamtale**

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

Deltagere ved samtalen:

**6 måneders statussamtale**

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

Deltagere ved samtalen:

**Introduktion til de sikkerhedsmæssig forhold er gennemført uden fejl og mangler**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Dato |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Underskrift afsnitsledende sygeplejerske | Nyansat sygeplejerske |

**Skønnes sygeplejersken egnet til at påbegynde ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i Intensiv sygepleje” ?**

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | Dato |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Underskrift afsnitsledende sygeplejerske | Nyansat sygeplejerske |

**Tjekliste**

Der er i tjeklisten angivet introduktion samt to kompetenceniveauer. Introduktionen dækker over de første uger, hvor du stifter bekendtskab med det intensive speciale.

Dette introduktionsprogram er dit arbejdsredskab, indtil du evt. har gennemført specialuddannelsen. Introduktionsprogrammet kan suppleres med ”Klinisk kompetencevurdering og evaluering”. Dette er et redskab, der er obligatorisk under ”Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje”.

Da der er forskel på kompleksiteten i patienternes sygdomsforløb samt på hvilke(t) speciale (r) de forskellige intensive afsnit modtager patienter fra, vil der også være forskel på hvilke kompetencer, den enkelte sygeplejerske opnår under ansættelsen/uddannelsen.

Vurderingen af kompetencer tager udgangspunkt i følgende sprogbrug, som karakteriserer det du efter 6 måneders introduktion/oplæring i specialet skal opnå.

|  |  |
| --- | --- |
| Mål for: | Efter 6 måneders oplæring |
| Viden | Viden om  Indsigt i  Beskrivelser |
| Færdighed | Iagttager  Assisterer  Handler ud fra standarder |
| Kompetencer | Er kendetegnende ved at den nyansatte i problemløsende opgaver har behov for at  følge kliniske retningslinjer og instrukser, og ikke stiller spørgsmåls tegn ved organisationens underliggende værdier og holdninger.  Arbejder ud fra råd og vejledning til kobling af enkeltdele til helhed. Mangler overblik, hvilket kan gøre det svært at prioritere. Anskuer sygeplejen ud fra enkeltdele. På niveau 1 opløses komplekse opgaver i delopgaver. Har behov for vejledning til bevidst refleksion  Arbejder selvstændigt med stabile genkendelige situationer. Har behov for få valgmuligheder i akutte, kritiske og uforudsete situationer.  Er i en proces hvor der bevidst skal arbejdes med udvikling af faglige kompetencer. |

Arbejdet med hvert læringsområde fortsættes ind til den nyansatte sygeplejerske/kursisten har opnået et ”tilfredsstillende” kompetenceniveau.

Undervisning og måling af kompetencer skal i de tilfælde, hvor sådanne findes, tage udgangspunkt i kliniske retningslinjer og instrukser, det være sige både lokale og generelle.

**Den intensive patientstue**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Gennemgang af standardudstyr på patientplads |  |  |
| Gennemgang af hensigtsmæssige ergonomi omkring den intensive patient |  |  |
| Betjeningsmanualer til apparatur |  |  |
| Øvrigt anvendt udstyr i afdelingen |  |  |
| Betjening og kontrol af teknisk udstyr |  |  |
| Rengøringsprocedurer af udstyr og plads |  |  |
| Procedurebakker |  |  |
| Defibrillator og skammel |  |  |
| Akut medicin |  |  |
| Standard medicin |  |  |
| Hjælpemidler til mobilisering af patient |  |  |
| Den intensive seng, madras typer |  |  |
| Registrering og opbevaring af patientejendele / værdier |  |  |
| Dokumentationssystem |  |  |
| Instrukser og procedurebeskrivelser  Retningslinjer |  |  |

**Medicin administration**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** | |
| Håndtering af medikamenter  - rammeordinationer og procedurer |  | |  | |
| Dokumentation  - registrering |  | |  | |
| Ordinationsregler (pr. skrift, pr. telefon)  - juridiske principper |  | |  | |
| Reaktion  - anafylaktisk shock, interventioner | |  | |  | |
| Specielle personale hensyn  - Brug af personlige værnemidler | |  | |  | |
| Destruktion af medicinaffald | |  | |  | |

**NIV behandling**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr**  **Dato / Sign.** |
| Årsager til respirations insufficiens |  |  |
| Indikation og komplikationer ved NIV behandling |  |  |
| Symptomer på respirations insufficiens |  |  |
| Sikring af frie luftveje / lejring |  |  |
| Fugtning af inspirationsluften |  |  |
| Iltterapi |  |  |
| Inhalationsterapi |  |  |
| Sygepleje til den respirationsdeprimerede patient |  |  |

**Intubation og tracheotomi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Indikation for intubation |  |  |
| Indikation for tracheotomi |  |  |
| Forskellige tubetyper |  |  |
| Intubationsprocedurer  - forberedelse og assistance til udførelse |  |  |
| Komplikationer til intubation / tracheotomi |  |  |
| Forberedelse af patient |  |  |
| Kontrol af tubeplacering |  |  |
| Kontrol af cufftryk |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tubefiksation |  |  |
| Ventilation på maske/tube |  |  |

**Endotracheal sugning**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Indikationer for sugning  - oralt, nasalt og trachealt |  |  |
| Forberedelse af patient før sugning |  |  |
| Sugeprocedurer  - åbent og lukket system |  |  |
| Mobilisering af sekret |  |  |
| Rekrutteringsprocedurer |  |  |
| Komplikationer ved sugning |  |  |
| Sekret undersøgelser  - prøvetagning og forsendelse |  |  |

**Respirator behandling**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Indikationer for respiratorbehandling |  |  |
| Komplikationer til respiratorbehandling |  |  |
| Ventilationsmode  - anvendelse, indstilling og observationer |  |  |
| Patientoplevelser under respiratorbehandling |  |  |
| Kommunikation med den intuberede patient |  |  |
| Observation af den intuberede og respiratorbehandlede patient |  |  |
| Forståelse af sammenhæng mellem respiratorværdier, arteriepunktur og observationer |  |  |
| Inhalationsmedicin under respiratorbehandling |  |  |
| Tube-, mund- og næsepleje hos respiratorpatient |  |  |
| Lejring og mobilisering af respiratorpatient |  |  |
| Observation af cufftryk |  |  |

**Respiratoraftrapning**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Strategi og kriterier for respirator aftrapning – herunder flowchart |  |  |
| Tegn på respiratorisk stress under aftrapning |  |  |
| Mobiliseringens betydning for aftrapning |  |  |
| Metabolismens betydning for aftrapning |  |  |
| Sedation og smertebehandling i.f.t. aftrapning |  |  |
| Observation af patient under respirator- aftrapning |  |  |
| Observation og aflæsning af respiratorværdier |  |  |
| Døgnrytmeplan |  |  |

**Extubation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Principper for extubation  - udtrapning af respirator |  |  |
| Komplikationer og observationer i forbindelse med extubation |  |  |
| Respiratoriske problemer efter langvarig intubation |  |  |
| Procedurer ved extubation |  |  |
| Fremstilling af udstyr til respirationsunderstøttende behandling |  |  |
| Samarbejde med patient før, under og efter extubation |  |  |

**Hæmodynamisk ustabile patienter**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Observationer |  |  |
| Behandlingsformer til kredsløbsinsufficient patient |  |  |
| Monitoreringsformer og hæmodynamiske målinger |  |  |
| Inotropi |  |  |
| Arytmier |  |  |
| Pacemaker |  |  |
| DC-konvertering: akut og planlagt |  |  |

**Hjertestop og respirationsstop**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Årsag og observationer |  |  |
| Diagnosticering af hjertestop |  |  |
| Alarmering |  |  |
| Avanceret genoplivning – behandling |  |  |
| Aktiv nedkøling af patient: betjening af apparatur, observation af patient |  |  |
| Administration af farmaka |  |  |
| Komplikationer til behandling |  |  |
| Det tværfaglige samarbejde omkring patienten – inklusiv etiske overvejelser |  |  |
| Pårørende |  |  |

**Neurokirurgi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Årsager til intracraniel trykstigning |  |  |
| Undersøgelser og observationer |  |  |
| Medicinsk og kirurgisk behandling |  |  |
| Neurologisk status |  |  |
| Glasgow Coma Score |  |  |
| Incarceration / hjernedød |  |  |
| Donation |  |  |
| Håndtering af urolige patienter  - herunder den neurokirurgiske opvågningspatient |  |  |

**Neurologi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Neuromedicinske lidelser  - observation og pleje |  |  |
| Kramper  - observation og behandling |  |  |
| Neurorehabilitering |  |  |
| Basal stimulation |  |  |
| Anvendte farmaka, administration og procedurer |  |  |

**Sedation og smertebehandling af den intensive patient**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Indikation og kontraindikation for smertebehandling |  |  |
| Adm og virkning af anvendte farmaka |  |  |
| Bivirkninger  - herunder abstinenser |  |  |
| Sedationsscore (RASS) |  |  |
| Smertescore (CPOT) |  |  |

**Nefrologi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Nyreinsufficiens  - symptomer, pleje og behandling |  |  |
| Indikationer for dialysebehandling  - Dialyseformer  - Fordele og ulemper ved de forskellige behandlingsformer |  |  |
| Ernæring til dialysepatienter |  |  |
| Væsketerapi til dialysepatienter |  |  |
| Betjening af dialyseapparatet  - pleje og observationer |  |  |
| Administration af medicin til dialysepatienter  - Antikoagulationsbehandling |  |  |
| Komplikationer |  |  |

**Ernæring til den intensive patient**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Ernæringsberegning |  |  |
| Vejning af patient |  |  |
| Valg af ernæringsprodukt |  |  |
| Administration af enteral ernæring |  |  |
| Sonder: Anlæggelse og pleje |  |  |
| Administration af parenteral ernæring |  |  |
| Komplikationer |  |  |
| Blodsukkerkontrol |  |  |
| Lejring |  |  |

**Sepsis og multiorgansvigt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro.**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Patofysiologi og kliniske markører ved sepsis og septisk shock |  |  |
| Patofysiologi og kliniske markører ved multiorgan dysfunktion syndrom (MODS) |  |  |
| Administration af sepsisbehandling |  |  |
| Komplikationer til sepsis |  |  |
| Kliniske hæmodynamiske observationer som grundlag for særlige plejebehov |  |  |
| Særlige observationer og plejebehov hos patienter med CIP/CIM (Critical Illness Polyneuropati/ Myopati) |  |  |
| Særlige observationer og plejebehov til patienter med DIC (Dissimineret Intravaskulær Coagulation) |  |  |

**Patienter med en infektionsmedicinsk lidelse**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Observationer og monitorering af patienten |  |  |
| Prøver til dyrkning og resistensundersøgelse |  |  |
| Afsnittets isolationsregimer |  |  |
| Behandling, herunder profylakse til risikogrupper |  |  |
| Kontakt til embedslægen samt samarbejde med pårørende til den intensive patient. |  |  |

**Patienter med væske- og elektrolytforstyrrelser**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Klinisk vurdering af væskebehov og væskeregulation |  |  |
| Syrebaseforskydninger |  |  |
| Elektrolytforandringer, komplikationer og behandlinger heraf |  |  |
| Intravenøse væsker, -typer og administration |  |  |
| Blodkomponentterapi |  |  |
| Praktisk planlæggelse, udførelse og dokumentation af blod, væske- og elektrolytindgift |  |  |
| Observation og håndtering af perifere og centrale venekatetre |  |  |

**Sår, dræn eller stomier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Observationer |  |  |
| Komplikationer |  |  |
| Sårpleje, forbindingsskift |  |  |
| Fjernelse af suturer og agraffer |  |  |
| Drænpleje |  |  |
| Stomipleje |  |  |
| VAC – pleje og observation |  |  |

**Hygiejne**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Håndhygiejne |  |  |
| Skifteprocedurer: cvk, a-nål, pvk jf. gældende PRI dokument |  |  |
| Den intensive patients infektionsrisiko |  |  |
| Den immunsupprimerede patient |  |  |
| Smitte profylakse |  |  |
| Isolation - herunder rengøring efter ophævelse af isolation |  |  |
| Hygiejniske retningslinjer jf. PRI |  |  |
| Bortskaffelse af affald |  |  |

**Forgiftninger**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Typer af forgiftninger |  |  |
| Komplikationer til forskellige typer af forgiftning – respiratorisk, kardiovaskulært, organ- og bevisthedsmæssigt |  |  |
| Omsorg og behandling af den suicidal truede patient |  |  |
| Tvangsbehandling af patient |  |  |

**Opvågningspatienten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Forskellige anæstesiformer |  |  |
| Komplikationer efter anæstesi |  |  |
| Observation og pleje af den postoperative patient |  |  |
| Smerteregistrering  - Scoringsmodeller (VAS) |  |  |
| Smertestillende behandling  - Medicin, lejring og psykologisk støtte |  |  |

**Patienten i det intensive miljø**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Patientoplevelser og betydning af det intensive miljø |  |  |
| Intensiv Care Syndrome/ Intensiv delir, PTSD, PICS |  |  |
| Dataindsamling, døgnrytmeplan |  |  |
| Scoringssystemer |  |  |
| Posttraumatisk Stress-Syndrom (PTSD) |  |  |
| Post Intensiv Care Syndrom (PICS) |  |  |
| Dagbog / aftercare |  |  |
| Udvise empati, takt og respekt for patienten |  |  |
| Patientrettigheder, klagemuligheder |  |  |
| Etiske dilemmaer |  |  |

**Pårørende på intensiv afdeling**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Tavshedspligt |  |  |
| Børn som pårørende |  |  |
| Voksne som pårørende |  |  |
| Informationsmateriale til pårørende  - Opfølgningssamtale |  |  |
| Omsorg for pårørende, evt. suppleret med øvrige støtteforanstaltninger  - Psykolog, præst, andre |  |  |
| Principper vedr. pårørendes tilstedeværelse hos patient  Overnatningsmuligheder for pårørende |  |  |
| Pårørendes adgang til dagbogsnotater |  |  |
| Psykisk støtte til patient og pårørende |  |  |

**Den immobile patient**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Forebyggelse af kontrakturer |  |  |
| Forebyggelse af decubitus |  |  |
| Lejringsprincipper i seng og stol |  |  |
| Forflytning af patient |  |  |
| Sansestimulation |  |  |
| Basal stimulation, herunder kropsvask |  |  |
| Neurorehabilitering, lejringsprincipper |  |  |
| Mobilisering |  |  |
| Genoptræning |  |  |

**Kommunikation og samarbejde**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Kommunikation i akutte situationer |  |  |
| Det verbale og nonverbale sprog |  |  |
| Konflikthåndtering |  |  |
| At give og anmode om støtte i forhold til kolleger |  |  |
| Støtteforanstaltninger  - Debriefing, supervision, mm. |  |  |
| Tværfaglig konference |  |  |
| Etiske dilemmaer i forhold til den intensive patient |  |  |
| Etiske dilemmaer i forhold til pårørende |  |  |

**Patientens åndelige og eksistentielle behov**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Sygeplejerskens rolle i åndelig omsorg for patienter |  |  |
| Religiøse handlinger i afdelingen, symboler |  |  |
| Præstens funktion i afdelingen |  |  |
| Angst, skyld, mening og håb under kritisk sygdom |  |  |

**Transport og overflyttelse af den intensive patient**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Psykologiske og fysiske reaktioner ved overflytning |  |  |
| Forberedelse/ info til modtagende afdeling |  |  |
| Forberedelse/ info til patient og pårørende |  |  |

**Kvalitetsudvikling og dokumentation af sygeplejen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Emne** | **Intro**  **Dato / Sign.** | **Efter 6 mdr.**  **Dato / Sign.** |
| Grundig introduktion til søgning i PRI |  |  |
| Nationale kvalitetsmål |  |  |
| Udvikling af afdelingens sygepleje |  |  |
| Anvendelse af afsnittets dokumentationsredskab |  |  |
| Litteratursøgning og henvisninger |  |  |
| Patientsikkerhed  - identifikation ved skadenummer |  |  |
| Utilsigtede hændelser, indberetning |  |  |

**Bilag 1 Teoridage**

**Teoridag 1 – Respiration og syre-base**

**Forberedelse**

For at få udbytte af undervisningen forudsættes det, at den nyansatte inden teoridagen har viden om og forståelse for:

* Basal anatomi og fysiologi vedr. respirationen
* Transport af ilt og kuldioxid
* Syre- basebalance

**Mål for læringsudbytte**

* Kan forklare respirationens regulation samt fysiologiske begreber og forhold i relation til ventilation, perfusion, diffusion og forstyrrelser i forholdet mellem ventilation og diffusion
* Kan gengive fysiologiske forhold omkring deadspace og pulmonal shunt
* Har forståelse for fysiologien omkring luftvejsmekanik og -dynamik samt compliance og resistance
* Har forståelse for betydning af lejring og regionale ændringer
* Har forståelse for iltforbrug, ilttransport og dissociationskurven og for forhold i relation til hypoxi, anoxi og cyanose
* Har indsigt i fysiologiske forhold om kuldioxidproduktion og – transport
* Har viden om principperne i kroppens syge- baseregulation
* Kan forholde sig til blodgasværdier, herunder afvigelser fra normale værdier
* Kan forstå basale principper for pleuradrænage

**Obligatorisk litteratur**

Læs op på lungernes anatomi og fysiologi, gerne bøger fra sygeplejestudiet.

Bakkelund Jon & Thorsen Bernt; *Respirationssvikt;* I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag- Gunnar (red) (2015). Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 1 oplag,side 389-395 og 440-446.

**Supplerende litteratur**

Hedenstierna, Göran*; Respirationsfysiologi*; I Larsson, Anders & Rubertsson, Sten (red.) (2008): Intensiv Medicin, FADL´s Forlag, 1. udgave, 1. oplag, side 175-190

**Teoridag 2 – Respiratorbehandling**

**Forberedelse**

For at få udbytte af undervisningen forudsættes det, at den nyansatte inden teoridagen har viden om og forståelse for:

* Basal anatomi og fysiologi vedr. normal respiration, herunder trykforhold
* Transport, optag og frigivelse af ilt og kuldioxid

**Mål for læringsudbytte**

* Kan forklare lungernes/luftvejenes funktion. Den anatomiske opbygning og fysiologien, transport af ilt og kuldioxid.
* Har indsigt i de forskellige forhold omkring patologien i forhold til lungerne/luftvejene, samt forklare indikation for respirator behandling.
* Har viden om trykforhold samt ventilationsforhold, herunder deadspace, i forhold til respiratorbehandling.
* Har kendskab til respiratorens påvirkning af ventilationsforhold i lungerne samt påvirkningen af kroppen/kredsløb.
* Kan gengive risici ved respiratorbehandling.
* Har kendskab til respiratorens virkning, samt de forskellige modi, herunder viden om håndventilation.
* Kan gengive proceduren i forhold til intubation, herunder medicin.
* Har kendskab til kriterierne for respiratoraftrapning, flowdiagrammet og kender til de forskellige hjælpemidler til respiratoraftrapning.
* Kan forklare vigtigheden af fugterbehandling, aktiv/passiv, under respiratorbehandling.
* Kan gengive retningslinjer samt procedure for trachealsugning.
* Kan forklare det specielle omkring mundpleje til den intuberede patient.
* Kan observere og vurdere patienten før, under og efter respiratorbehandling.

**Obligatorisk litteratur**

Bakkelund Jon & Thorsen Bernt; *Respiratorbehandling;* I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag-Gunnar (red) (2015). Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag**,** side 470- 525

**Teoridag 3 – Hæmodynamik og EKG/Arytmi**

**Forberedelse**

For at få udbytte af undervisningen forudsættes det, at den nyansatte inden teoridagen har viden om og forståelse for:

* Basal anatomi og fysiologi vedr. hjerte og kredsløb
* Hjertes ledningssystem

**Mål for læringsudbytte**

* Har kendskab til noninvasive og invasive metoder til monitorering og bedømmelse af patientens kredsløb herunder BT, MAP, CVP, SAT, Swan-Ganz, PICCO, Vigeleo, EV 1000, herunder blandet venøs saturation, CO, CI
* Har viden om og forståelse for forholdet mellem pumpefunktion og BT
* Har viden om og forståelse for begreberne SVV, MV, CO, CI, preload, afterload, Starling-kurven og reguleringsmekanismer
* Har viden om og forståelse for forskellige shocktyper
* Kan beskrive symptomer og observationer i relation til shock
* Har kendskab til behandlings- og plejestrategier hos patienter med hypovolæmisk og anafylaktisk chok
* Har kendskab og forståelse af hjertets elektriske ledningssystem
* Har viden og forståelse for det normale EKG Har viden og forståelse for forstyrrelser i hjertets aktivitet og kontraktilitet/arytmier.
* Har viden og forståelse for monitorering af hjertes elektriske impulser
* Har kendskab til behandlingsmuligheder ved arytmier
* Har kendskab til de overordnede principperne for pacemakerbehandling

**Obligatorisk litteratur**

Eikeland Anne et. al*.; Kardiovakulær monitorering og hemodynamisk overvåkning*; I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag-Gunnar (red) (2015): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag,side 371-384

Eikeland Anne et. al*.;Sirkulasjonssvikt;* I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag-Gunnar (red) (2015): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag,side 534-599

**Supplerende litteratur**

Wikström Bernt G & Hassager Christian*; Akut kardiologi*; I Larsson, Anders & Rubertsson, Sten (red.) (2008): Intensiv Medicin, FADL´s Forlag, 1. udgave, 1. oplag, side 161-174

Larson, Anders; *Akut respiratiorisk svigt*; I Larsson, Anders & Rubertsson, Sten (red.) (2008): Intensiv Medicin, FADL´s Forlag, 1. udgave, 1. oplag, side 215-222

**Teoridag 4 – Sepsis**

**Forberedelse**

For at få udbytte af undervisningen forudsættes det, at den nyansatte inden teoridagen har viden om og forståelse for:

* Basal anatomi og fysiologi vedrørende hjerte og kredsløb, respiration, nyrer, mavetarmkanal og det endokrine system – nærmere betegnet organismens reaktion på shock.

**Mål for læringsudbytte**

* Har viden om forskel på sepsis og septisk shock.
* Har indsigt i hvilke forhold, der kan udløse MODS
* Har kendskab til delkomponenterne af det inflammatoriske respons dvs. cytokinernes påvirkning af leukocytter, endothelceller, koagulationssystemet, myocardiefunktionen og det endokrine system.
* Kan gengive de forskellige organpåvirkninger ved shock ift hjerte, hjerne, lunger, lever, nyrer, GI kanal og blodet.
* Kan beskrive det kliniske billede af en septisk patient.
* Har kendskab til behandlingsalgoritmen ved sepsis.

**Obligatorisk litteratur:**

Stubberud Dag- Gunnar: *Sepsis*; I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag-Gunnar (red) (2015): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag, side 690-699.

Pri dokument: Regional retningslinje for initial behandling af sepsis, svær sepsis eller septisk shock hos voksne.

Sjölin Jan; *Septisk shock og sepsisinduceret multiorgandysfunktion*; I Larsson, Anders & Rubertsson, Sten (red.) (2008): Intensiv medicin, FADL´s Forlag, 1. udgave, 1. oplag, side 589 – 616

Larsson, Anders og Tønnesen, Else K.: Sepsis patogenese – statusartikel. Ugeskrift for læger 15. maj 2000

**Teoridag 5 – Omsorg for patient og pårørende, intensiv delir, ophør af behandling**

**Forberedelse**

For at få udbytte af undervisningen forudsættes det, at den nyansatte inden teoridagen har viden om og forståelse for:

* Hvor komplekst det kan opleves at være intensiv patient
* Det intensive miljøs påvirkning af den alvorligt syge patient
* En værdig afslutning på livet

**Mål for læringsudbytte**

* Har viden om hvordan det kan opleves at være intensiv patient
* Har forståelse for patientens psykiske og kommunikative udfordringer og behov i forbindelse med intubation, respiratorbehandling samt tracheal sugning.
* Kendskab til symptomer, behandling og risici ved intensiv delirium samt kendskab til CAM-ICU.
* Viden om mulighederne for brug af basalstimulation, døgnrytmeplan og dagbøger i plejen til den intensive patient
* Kendskab til sygehuspræstens erfaringer med arbejdet med svære samtaler med patienter og pårørende
* Refleksion over de udfordringer, der kan opstå i samspillet med pårørende i krise.
* Viden om behandlingsophør hos den intensive patient samt forståelse for muligheder for at hjælpe patienten til en værdig afslutning på livet.

**Obligatorisk litteratur**

Svenningsen, Helle*; Delirium hos kritisk syge patienter*; I BaktoftBirte & Wolder Lise (red), (2016); Intensivsygepleje. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 1 udgave, side 69-79

Kaasby, Karin; *Kommunikation med intensivpatienter og pårørende*; I BaktoftBirte & Wolder Lise (red), (2016); Intensivsygepleje. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 1 udgave, side

Stubberud Dag- Gunnar; *Pasientens psykososiale behov*; I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag- Gunnar (red), (2016): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag**,** side 77-116

Stubberud Dag- Gunnar; *Delirium*; I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag- Gunnar (red), (2016): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag**,** side 272-284

**Supplerende litteratur**Stubberud Dag- Gunnar: *Pårørende*: I Guldbrandsen Tove & Stubberud Dag- Gunnar (red) (2016): Intensivsykepleie**.** Akribe. 3 udgave, 2 oplag**,** side 124-140

1. Fremover alene benævnt som klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske [↑](#footnote-ref-1)