

BESKRIVELSE AF KLINISK UNDERVISINGSSTED

Klinisk undervisningssted	Intensiv Åbenrå		
Adresse	Kresten Phillipsensvej 15, 6200 Aabenraa		
Telefon	79974330	Mail:	Sanne.Nowack@rsyd.dk, Hajrije.Gajtani@rsyd.dk
Klinisk vejleder	Sanne Nowack og Hajrije Gajtani		
Dato	03-09-2018		

1. Organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

Præsentation af sygeplejefaglige, organisatoriske og ledelsesmæssige grundlag, rammer og vilkår, herunder:

- 1a) Undervisningsstedet betegnelse, organisation og struktur
- 1b) Værdigrundlag og målsætning for sygeplejen
- 1c) Det kliniske områdes patient/bruger kategorier
- 1d) Organisering af sygeplejen

1a)

Intensiv er organisatorisk placeret under Bedøvelse og Intensiv som består af følgende afsnitte: Bedøvelse i Sønderborg, Bedøvelse og Operation i Aabenraa, Intensiv Aabenraa og Intensiv Sønderborg. Bedøvelse og Intensiv ledes af en ledende overlæge og en oversygeplejerske. Afsnittene ledes af afdelingssygeplejersker samt specialeansvarlige overlæger.

Intensiv er indrettet i lyse og rummelige lokaler fra 2004. Intensiv er normeret til 5 intensive pladser i enestuer og 2 intermediære pladser i en fælles stue. Derudover hører Sygehusets Opvågnings afsnit under Intensiv og er normeret til 8 patienter. Intensiv har i øvrigt tæt samarbejde med det Præhospitale enhed.

Intensiva modtager patienter, der er akut kritisk syge og har behov for intensiv terapi. Intensive patienter er karakteriserede ved at have specielt respiratoriske og/eller cirkulatoriske problemer forårsaget af et eller flere organsystemiske svigt. En stor del af patienterne behandles med respirator eller non-invasiv ventilation. Arbejdet på Intensiv er præget af mange akutte situationer, hvor der stilles krav til personalet om at kunne handle hurtigt og effektivt. Sygeplejeopgaverne på Intensiv kan karakteriseres som en blanding af grundlæggende - og specifikke teknologiske pleje og behandlingstilbud til "den hele" patient. Man må som sygeplejerske og/eller studerende således forholde sig til en bred palet af sygeplejefaglige udfordringer.

1 b)

Intensiv stræber efter at patienter og pårørende oplever kvalitet og sammenhæng i pleje og behandling døgnet rundt. Det fysiske og psykiske arbejdsmiljø er et fokusområde, som vægtes højt.

Intensiv opfatter den kliniske praksis og det pædagogiske miljø som uadskillige og hinandens forudsætninger. Vi lægger stor vægt på at læring, feedback og refleksion indgår som en naturlig del af hverdagen (læring som social praksis). Intensiv modtager ud over sygeplejestuderende også sygeplejersker i praktik som led i specialuddannelsen til intensivsygeplejerske. Intensiv uddanner til stadighed et antal af sine egne sygeplejersker til intensivsygeplejersker.

1c)

Intensiv modtager patienter der har behov for særlig behandling, pleje og/eller observation. Intensive patienter er karakteriserede ved at have påvirket/truet respiration og/eller kredsløb. Afdelingen kan modtage akutte patienter fra stort set alle afdelinger i huset, fx traumepatienter, patienter med medicinske problemer og postoperative komplikationer. Ofte

	<p>ses samtidigt medicinske og kirurgiske problemer hos patienterne. Opvågningen er åben hele døgnet. 1d) Den kliniske sygepleje på Intensiv er organiseret i form af Primary Nursing, som betyder, at den enkelte sygeplejerske har det primære ansvar for en, evt. to patienter. Medinddragelse af patienten og dennes pårørende vægter meget højt på afsnittet. At sparre med kollegaerne både fagligt og i forbindelse med fordelingen af opgaver og ressourcer er en del af den kultur der hersker på intensiv. I hver vagt er en erfaren koordinatorsygeplejerske ansvarlig for fordelingen af opgaver og ressourcer i samarbejde med den vagthavende anæstesilæge.</p>
<p>Præsentation af uddannelsesmæssige grundlag, rammer og vilkår, herunder:</p> <p>1f) Kliniske vejleders formelle pædagogiske kompetence svarende til klinisk vejlederuddannelse og anden pædagogisk uddannelse, fx. 1/6 diplomuddannelse</p> <p>1g) Uddannelseskoordinatorers og kliniske sygeplejelæreres faglige og pædagogiske uddannelse</p> <p>1h) Den generelle sygeplejefaglige ekspertise, eksempelvis klinisk erfaring og efter-/ videreuddannelse</p> <p>1i) Ansvarsfordeling i forbindelse med klinisk undervisning, vejledning og bedømmelse</p> <p>1j) Strategiplan for pædagogisk kvalificering af de kliniske vejledere/undervisere</p>	<p>1f) Intensiv har 2 kliniske vejledere, Sanne Nowack, der har en psykologisk diplomuddannelse og Master i voksnes læring og kompetence udvikling, samt Hajrije Gajtani, der er i gang med en sundhedsfaglig diplomuddannelse med pædagogisk vinkel.</p> <p>1g) Flere af afsnittets sygeplejersker har, eller er i gang med en diplomuddannelse og master uddannelse. Alle sygeplejersker med specialuddannelsen i intensivsygepleje har et korterevarende kursus i vejledning og pædagogik.</p> <p>1h) 1i) Afsnittets personale består dels af intensivsygeplejersker med mange års intensiv erfaring og af en del forholdsvis nyuddannede sygeplejersker, der er under uddannelse til intensivsygeplejerske. Dette giver en blanding af lang klinisk erfaring og en mere teoretisk tilgang til sygeplejen.</p> <p>Flere sygeplejersker har specialfunktioner. Områder som daglig koordinator, teknisk udstyr, specialuddannelsen i intensiv sygepleje og klinisk vejleder kan nævnes. Vi har også sygeplejersker som varetager nøglefunktioner indenfor områder som smertebehandling, hygiejne, medicin, arbejdsmiljø, dialysesygepleje, sygepleje til patienter med respiratoriske problemstillinger, kvalitet og forflytning.</p> <p>1j) De kliniske vejledere er sammen med den studerende ansvarlig for planlægningen og gennemførelsen af den studerendes praktik i afsnittet. Dette betyder at klinisk vejleder deltager i alle samtaler i praktikken for at sikre kontinuitet i forløbet. Typisk vil der være koblet flere daglige vejledere på i hverdagen.</p> <p>1k) Det tilstræbes at alle sygeplejersker med en specialfunktion har eller er i gang med en diplomuddannelse. Daglige vejledere tilbydes vejlederkursus.</p>

2. Sygeplejefaglige forhold

<p>Præsentation af de sygeplejefaglige, tværfaglig og tværsektorielle forhold, herunder:</p> <p>2a) Typiske patientsituationer, patientfænomener og patientforløb</p> <p>2b) Sygeplejefaglige opgaver, problemstillinger og metoder</p> <p>2c) Personalesammensætning og</p>	<p>2a) Patienter på Intensiv/Intermediær er akut kritisk syge med et eller flere organsvigt. Patienterne har truet eller svigtende respiration og/eller kredsløb, og indlægges typisk akut med livstruende tilstande. Intensiv behandling omfatter typisk respiratorbehandling eller non-invasiv støtte af respirationen. Kredsløbspåvirkede patienter behandles med intensiv væsketerapi og/eller transfusion samt kredsløbsstimulerende medicin og</p>
---	--

<p>samarbejdspartnere 2d) Sygeplejefaglige udviklingsaktiviteter</p>	<p>antibiotika. Eksempler på patientkategorier på intensivklinikken er patienter med infektioner - typisk pneumoni - og deraf (truende) sepsis, patienter med blødning fra mave-tarmsystemet, ortopæd- og parenkymkirurgiske patienter med komplicerede postoperative forløb, traumepatienter samt patienter, der skal stabiliseres før overflytning til viderebehandling på andet sygehus eller før operation. På Opvågningen ligger operationspatienter til postoperativ overvågning af forskellig varighed. Under indlæggelsen vil patienten genvinde sin sundhed på et niveau, hvor han kan flyttes til stamafdeling. I andre situationer er sundhedssvigtet så omfattende, at behandlingen er udsigtsløs og afsluttes. Indlæggelsestiden for intensive patienter varierer fra få timer til flere uger/måneder. Typiske patientfænomener er: - svigtende respiration - svigtende kredsløb - forstyrrelser i væske- og elektrolytbalancen - smerter - manglende evne til at indtage ernæring og væske - unormal kropstemperatur - immobilisation - kommunikation og vejledning - omsorg for pårørende - død.</p> <p>2b) Intensiv sygepleje er karakteriseret ved en blanding af grundlæggende sygepleje til patienter, der ikke selv er i stand til at varetage deres behov og mange specielle sygeplejeopgaver - samt anvendelsen af medicoteknisk udstyr (respirator, overvågningsudstyr, infusionspumper m.v.). Patienterne er akut og/eller kritisk syge, og behøver tæt overvågning af de vitale parametre m.v. Tilstanden kan ændres pludseligt og livstruende, hvilket stiller krav til personalet om at kunne bevare overblikket og handle hurtigt i et effektivt samarbejde. Pårørendesamarbejdet er en vigtig del af sygeplejen på intensiv, dels er pårørende en ressource for patienten - dels er indlæggelse på intensiv ofte forbundet med bekymring, krise, lidelse, usikkerhed om fremtiden eller uventet død. Kommunikation og vejledning er områder, der får en helt særlig betydning på Intensiv, da mange patienter er tilkøbt respirator og derfor ikke kan tale. Indlæggelse på intensiv kan være forbundet med store psykiske belastninger for både patient og pårørende, hvilket stiller særlige krav til personalet om at kunne tale om svære emner som lidelse, tab og død. Pårørende er ofte meget påvirkede af situationen og kan have behov for ekstra opmærksomhed og vejledning. Sygeplejen i Intensiv tager sit udgangspunkt i Virginia Hendersons teori om almenmenneskelige behov, og der lægges op til at studerende inddrager denne teori i deres læringsplaner. Der er i Intensiv et særligt fokus på den naturvidenskabelige del af sygeplejen, især anatomi/fysiologi og sygdomslære. Patientsituationerne er ofte komplekse, og der er i øvrigt muligheder/behov for at sætte en bred vifte af teorien fra fagene på sygeplejeskolen i spil.</p> <p>2c) Afsnittets læger er alle anæstesilæger, der bl.a. sammen med de stamafdelingens læger har ansvaret for patienten under indlæggelsen. Plejepersonalet består dels af sygeplejersker med den 2-årige specialuddannelse til intensivsygeplejerske, dels af</p>
--	--

basissygeplejersker med mindst 2 års klinisk erfaring. Der er til stadighed flere sygeplejersker, som er i gang med specialuddannelsen til intensiv-sygeplejerske. På afsnittet er der desuden 4 social-og sundhedsassistenter, der arbejder ud fra en særlig funktionsbeskrivelse, samt 1 serviceassistent..

Intensiv terapi omfatter mange faglige områder, og der er derfor mange samarbejdspartnere: laboratoriet, røntgen, portører, fysioterapi, diætister, anæstesi- og operationsklinik, stamklinikker, sygehusapotek, ambulance syd m.v.

2d)

Intensiv udvikler/reviderer løbende pleje- og behandlingstilbud, således at disse kan begrundes i nationale og internationale evidensbaserede retningslinjer/standarder, og afsnittet kan leve op til SHS og Bedøvelse og Intensivs strategier.

3. Uddannelsesmæssige forhold

Præsentation af den studerendes studievilkår og –muligheder i relation til modulernes foreskrevne kompetencer (jf. den generelle studieplan for modulet):

3a) Organisering og tilrettelæggelse af klinisk undervisning i relation til den studerendes individuelle studieplan

3b) Studieforhold og læringsmiljø, der pædagogisk understøtter den studerendes faglige og personlige læreprocesser

3c) Studiemetoder og undervisningsfaciliteter, herunder anvendelse af IKT

3d) Kliniske vejleders funktion og planlagte tjenestetid i forhold til den studerende (6 timer pr. uge pr. studerende anbefales)

3e) Strategi for kvalitetssikring af den kliniske undervisning baseret på systematisk evaluering

3a)

Omdrejningspunktet for praktikken i Intensiv Aabenraa, er den studerendes læringsplan. Studieordningen fastlægger for hver praktik hvor mange læringsplaner, der skal arbejdes med. Den enkelte studerende vil før sin praktikperiode modtage klinikkens uddybende materiale vedrørende dette. Derudover tilbyder vi kompetencekort som supplement til at styrke læringen i afdelingen.

3b)

Det er klinisk vejleder, der er den primære kliniske vejleder, og den studerende vil derfor ofte følges med hende i det daglige arbejde. Det tilstræbes, at den studerende følges med den samme sygeplejerske gennem flere dage, for på den måde at skabe kontinuitet i læringen.

Læring foregår i en social praksis, hvilket forudsætter at deltagerne er åbne og interesserede i udvikling. Læring sker både gennem praktisk handling og refleksion.

forventningssamtalen afklares det med den studerende, om der er særlige ønsker eller behov vedrørende læringsstil og -metoder f.eks. før-/under-/eftervejledning.

Det forventes at den studerende er villig til at reflektere over egen og andres handlinger og praksis. Den studerende bliver opfordret til og støttet til dette med udgangspunkt i konkrete oplevede patientsituationer. Det tilstræbes, at vejleder og den studerende kort evaluerer dagen ved afslutningen af hver arbejdsdag.

Intensiv tilstræber at afholde daglige morgen - og middagskonferencer á ca. en halv time. Her deltager plejepersonalet og drøfter et eller flere relevante faglige emner - gerne med udgangspunkt i aktuel patient. En gang ugentlig er der en times undervisning i afdelingen. Undervisere er enten læger, plejepersonale eller udefrakommende "specialister". Her undervises i emner indenfor sygepleje, sygdomslære, behandling, nye tiltag o.s.v.. Studerende i 1, 2, og 6 (evt.7) semestre må regne med at få ansvar for afvikling af en middagskonference eller undervisningstime.

3c)

Intensiv råder over en del relevant faglitteratur, som er tilgængelig i arbejdstiden, og henviser i øvrigt til opdaterede procedurer og håndbøger på intranettet. En del specialerelevant litteratur hentes opdateret via internettet. På SHS Aabenraa arrangeres der fælles refleksionsseancer af 2-3 timers varighed for hvert hold studerende. Refleksionen tager udgangspunkt i de forskellige studerendes

praksisbeskrivelser. Der deltager vejledere fra de forskellige afdelinger. Den studerende vil få udleveret yderligere materiale vedrørende dette. Tilbuddet er en mulighed for at få struktureret teori - praksis sammenhængen.

Studerende i Intensiv har mulighed for at følge patienter til operation og røntgen- eller ultralydsundersøgelser, ligesom der er mulighed for uddybende samtaler med fysioterapeut, diætist, laborant m.v. Når det er relevant, kan studerende komme en periode på Opvågningen. Det vil typisk være i relation til observation af vitale parametre, smertebehandling, katerisation m.v.

3d)

Den studerendes arbejdsplan planlægges med udgangspunkt i de tildelte sygeplejerskers plan, sådan at man følges mest muligt. Der kan ske relevant læring i både dag- og aften- samt weekendvagter, mens studerende kun deltager i enkelte nattevagter efter eget ønske. Studerende skal forvente at arbejde enkelte weekender, dette for at følges mest muligt med klinisk vejleder.

Dagvagt: 07.00 - 15.15

Aftenvagt: 15.00 - 23.15

Nattevagt: 23.00 - 07.15

Det er i videst muligt omfang klinisk vejleder, der følges med den studerende. Når der er flere studerende på afdelingen, følges den studerende med klinisk vejleder eller den tilknyttede daglige vejleder. I hverdagen arbejder den studerende med kompetencekort, og alle sygeplejersker i afdelingen kan vejlede i forhold til disse.

Klinisk vejleder deltager i alle formelle samtaler med den enkelte studerende, og er ansvarlig for at der foreligger skriftlige evalueringer af læringskontrakter og praktikophold. Hun deltager regelmæssigt i møder vedrørende sygeplejerskeuddannelsen, for eksempel møder og arrangementer med sygeplejeskolen, praktikstedsgodkendelser, fagdage for vejledere arrangeret af sygeplejeskolen eller HRafdelingen. De kliniske vejledere har på SHS Aabenraa et netværk, der udover at arrangere refleksion, holder møder 10 gange årligt.

3e)

Studerende skal ifølge studieordningen aflevere evalueringsskema til praktikstedet ved afslutningen af hver praktikperiode. Der skal også evalueres til sygeplejeskolen, og vi opfordrer til at den studerende anvender samme skema til sygeplejeskolen og til os, gerne med uddybende kommentarer. Herudover skal der evalueres til SHS, HR-afdelingen udsender log-in til elektronisk evaluering.

Intensiv drøfter evalueringerne internt og bestræber sig på at revidere forhold, der påtales.

Eventuelle link til det kliniske undervisningssteds hjemmeside: