



**Mittuniversitetet**  
MID SWEDEN UNIVERSITY

## **Komplement till verksamhetsförlagd utbildning i Termin 5 Om115G**

Innehållet är en förteckning av olika moment som du som student kan ha nytta av att känna till och komma i kontakt med under den verksamhetsförlagda delen av utbildningen (VFU). Strukturen är densamma som för AssCE\* formuläret med 21 faktorer och kan ses som ett komplement till AssCE\* formuläret.

Under varje faktor finns exempel på olika moment med utrymme att skriva ner den litteratur du läst och också notera om du varit närvarande vid, utfört under överinseende eller självständigt utfört momentet. Du skall också notera för respektive moment vad du uppfattade som speciellt viktigt, anmärkningsvärt eller en ny erfarenhet - en slags eftertanke och reflektion. Det finns även utrymme för att skriva egna exempel.

Du ansvarar själv för att fylla i detta under VFU:N och att dina huvudhandledare och handledande sjuksköterskor har tillgång till det för att kommentera vad du har varit med om eller utfört.

För huvudhandledarna och handledande sjuksköterska kan detta komplimenterande dokument ge ytterligare insikt i utbildningens innehåll och stöd för dig i din utbildning. Det möjliggör att huvudhandledare eller handledare skriver kommentarer i dokumentet som skriftlig feedback till dig och som samtidigt informerar andra handledare om arbetsuppgifter du deltagit i. En annan möjlighet är att dokumentet används av dig som student, huvudhandledare och handledande sjuksköterska som en loggbok och ett underlag när AssCE\* formuläret ska fyllas i inför halvtidsdiskussion (HD) och avslutande bedömningsdiskussion (AB).

Rekommenderar dig som student att spara dokumentet, vilket ger dig en översikt från samtliga VFU under alla tre åren. Du kan följa din utveckling gällande *kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt* (utifrån Högskoleförordningens examensbeskrivning SFS 1993:100).

### **Generell nivåbeskrivning av verksamhetsförlagd utbildning i termin 5**

Studenten skall i högre grad kunna bedöma patienter i alla åldrar, åtgärda, utvärdera och dokumentera omvårdnads-handlingar. Identifiera hälsofrämjande åtgärder, samt planera, motivera tillämpa och genomföra hälsoprevention och promotion i mötet med patienter samt synliggöra möjligheter till egenvård.

Reflektera över olika vårdperspektiv i syfte att bedriva personcentrerad omvårdnad. Studenten skall kunna uppmärksamma faktorer som påverkar det egna förhållningssättet i olika vårdsituationer.

Det läggs större krav på studentens självständighet.

## I. Kommunikation och undervisning

### Kursens lärandemål:

- *kommunicera med, bemöta, informera, undervisa patienter och närstående*

1. Kommuniera med och bemöta patienter	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren
-samtal om patients upplevelse av hälsa och sjukdom	
-stödande samtal med patient	
-samtal med patient som har kommunikationssvårigheter	
-samtal med patient som upplever skilda sinnes-stämningar	
-samtal med patient med annan kulturell bakgrund, via tolk	
-telefonrådgivning	
- bedöma patientens kontaktbarhet/tillgänglighet, välja lämpligt tillfälle för kontakt och samtal	
- tolka icke verbal kommunikation	

<b>2. Kommunera med och bemöta familj och närstående</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-information till närstående om rutiner till exempel besökstider, telefontider	
-samtal, telefonkontakt om närståendes upplevelse av sjukdomssituation, vårdtillfälle, tystnadsplikt	
- samtal, telefonkontakt med närstående med annan kulturell bakgrund, via tolk	
-bedöma och förstå närståendes behov, kunna göra närstående delaktiga i samtalet i de fall det är aktuellt.	
- erbjuda stöd men också bedöma när det inte är tillrådligt med närståendes medverkan.	
<b>3. Samverka med olika instanser inom vård och omsorg</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
<b>-kontakt med:</b> -akutmottagning, remitterande enhet	
-berörda enheter i samband med utskrivning	
-palliativ enhet	
-serviceavdelning t ex lab., röntgen, hjälpmedelscentral	
-kunskap om den öppna och slutna vårdens ansvarsfördelning.	
-delta i vårdplanering. SIP- Samordnad Individuell Plan	

-samverka med andra inom vårdteamet och med andra professioner. - Socialtjänst, LSS - Barnombudsman - Polis, Kriminalvård - Kvinno- och mansjour.	
-visa på förståelse för olika yrkesprofessioners uppgifter	
<b>4. Informera och undervisa patienter och närstående</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-kunna bedöma behov av information samt hjälpa patienten se nya vägar/möjligheter t.ex. egenvård.	
- kunna använda olika pedagogiska metoder och upplägg.	
-förmåga att nå fram med budskap samt förmågan att följa upp förståelsen och vb. upprepa eller vinkla informationen.	
- om såromläggning, förband, stomivård, inkontinenshjälpmedel, injektionsteknik	
-om kost, anpassad kost, enteral, parenteral nutrition, hjälpmedel	
- Om läkemedel: -ordinationer, effekter, biverkningar, hjälpmedel, administrering	
-om mobilisering: hjälpmedel, sänglägeskomplikationer	
-utifrån patientens situation	

## II. Omvårdnadsprocessen

### Kursens lärandemål:

- *tillämpa och genomföra intervju - och observationsmetodik med fokus på att identifiera och bedöma behov, resurser och risker hos patienter samt planera, prioritera, upprätta vårdplan och epikris i samverkan med patienten samt genomföra och utvärdera vårdplanen, medicintekniska åtgärder, beroende och oberoende omvårdnadsåtgärder, medicinskt ordinerade åtgärder, baserat på omvårdnadsprocessen*
- *identifiera behov av hälsofrämjande åtgärder, egenvård samt planera, motivera, och tillämpa förebyggande åtgärder mot ohälsa och främja hälsa i mötet med patienter samt bedöma vad som är egenvård och/eller hälso-och sjukvård*

### 6. Beskriva patienters behov av omvårdnad

**Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt**

**Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren**

-utifrån sjuksköterskans ansvarsområde bedöma patienters/brukares:  
funktionsförmåga,  
resurser, förmåga att vara hemma/ensam utan stöd, hemmiljön  
förmåga till egen medicinering,  
möjlighet till fysisk aktivitet,  
sysselsättning, arbete  
kognitiv förmåga,  
social situation  
närståendes medverkan,  
andra relationer, resurser från samhället

-utifrån ålder, kön, utvecklingsnivå samt fysiskt och psykiskt hälsotillstånd kunna samla data, identifiera och bedöma omvårdnadsbehov för ex. patient/brukare med ångestsyndrom, depressiva syndrom, suicidtankar, psykosyndrom, sömnstörning osv

- genomföra riskbedömningar utifrån skattningsskalor för datainsamling och funktionsbedömning

-utvecklingen av den egna förmågan till att lyssna och höra vad en patient/brukare berättar i samtalet	
-omvårdnadsanamnes (OVA)	
-omvårdnadsstatus (OVS)	
-upprätta vårdplan tillsammans med patienten: -formulera mål för omvårdnad	
-formulera omvårdnadsdiagnos (OVD)	
<b>7. Planera och prioritera omvårdnadsåtgärder</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren</b>
Planera omvårdnadsåtgärder tillsammans med patienten: -prioritering av behov utifrån patientstatus	
- planera/ge förslag på allmänna, specifika omvårdnadsåtgärder utifrån psykisk och fysisk hälsa/ohälsa, livsstil	
- ser samband, relatera till ex. utvecklings-, interaktions-, kriteorier.	
- tillsammans med medarbetare och patient planera och prioritera kort/långsiktigt.  Ex Vilka mål sätts? Hur/när behövs insatser? Vem ansvarar för vad?	
Risk för suicid?	
Vilken egenvård är möjlig?	
-finns behov av kognitivt stöd?	

<b>8. Utföra omvårdnadsåtgärder</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-att självständigt, under handledning kunna utföra grundläggande och specifik omvårdnad för patienter som söker psykiatri.	
-att utförandet skall vara förtroendefullt, visa på flexibilitet, vara situationsanpassat och förankrat i gällande riktlinjer, lagar och författningar	
- att beakta patientens/brukarens personliga hälsoresurser och förmågor samt att stödja autonomi	
-att uppträda på ett professionellt och respektfullt sätt i samband med vård och behandling	
-att ha förmåga att skapa och avsluta en relation samt förmåga att sätta gränser	
Omvårdnad av patient i samband med uttömningar: -assistans med bäcken, urinflaska vid sängläge, toalett-besök, suppositorier, lavemang, inkontinensskydd, hantering av uttömningar vid behandling	
Profylaktiska omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan kan göra vid risk för: -sänglägeskomplikationer -fall -obstipation -nutrition	
Hjälpa patienten med maten: - utan sväljningssvårigheter, med sväljningssvårigheter, via sond, komplikationer i munhålan	
-beräkning av vätska och näring, mat och vätskeregistrering samt förståelse	
-Sårvård av svårläkta sår, strukturerat omhändertagande	



-patient som är isolerad pga. smitta eller lågt immun-försvar, vaccinationsförfarande	
Omvårdnad av palliativ patient: -fysiskt, psykiskt, socialt, andligt, kulturellt	
-omhändertagande av avliden person	
-av närstående till avliden patient	
<b>9. Följa upp behov, problem och omvårdnadsåtgärder</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-hur upplevde patienten omvårdnadsåtgärden?	
-behov av ny planering av omvårdnadsåtgärder?	
-utvärdera omvårdnads mål	
<b>10. Rapportera, dokumentera och föra journal</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
Dokumentation av: -omvårdnadsanamnes, status, mätvärden, uppdatering av status	
Dokumentation av upprättad vårdplan: -omvårdnadsdiagnos -omvårdnads mål -omvårdnadsåtgärder -omvårdnadsresultat	
-Fördjupa förmågan att inhämta uppgifter, rapportera och dokumentera utifrån helhetssyn och utifrån det specifika i patientens hälsotillstånd.	

<p>-Rapportera på ett objektvt sätt till olika yrkeskategorier i hela vårdkedjan utan värderingar i uttryck, tonläge eller kroppsspråk.</p>	
<p>-rapportera enligt SBAR till personal, patient och andra vårdenheter</p>	

### III. Undersökningar och behandlingar

#### Kursens lärandemål:

- **tillämpa, och hantera läkemedel på ett patientsäkert sätt samt beskriva och förklara dess verkningsmekanismer och biverkningar**
- **redgöra för ansvarsfördelning vid delegering av hantering av läkemedel, formell och reell kompetens samt beskriva hur delegering av hantering av läkemedel genomförs enligt gällande lagar och författningar**

11. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren
-auskultation av andningsljud, tarm ljud med stetoskop	
-andningsfrekvens	
-pulsoximeter	
-temperaturmätning	
-blodtrycksmätning manuellt samt elektroniskt	
-pulsmätning manuellt, elektroniskt	
-vikt och längd kontroll, BMI beräkning	
-blodprovstagning, utifrån gällande författning	
-im, sc injektioner, infusioner, utifrån gällande författning	
-perifer venkateter (PVK), utifrån gällande författningar	
-centrala infarter t ex central venkateter (CVK), subcutan venport (SVP), Picc-line, utifrån gällande författning	
-kateterisering av urinblåsan, utifrån gällande författning	
-olika typer av sond,PEG utifrån gällande författning	

- Ha förmåga att skapa en trygg och säker miljö genom att ex. förhindra fall, använda skyddsutrustning, använda restriktionsmedel inom sluten psykiatrisk vård.	
- delta vid ECT	
<b>12. Handha läkemedel</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren</b>
-kunna beräkna och hantera läkemedel på ett patientsäkert	
-vara förtrogen med författning gällande delegering samt författningar och föreskrifter gällande läkemedelshantering inom sjuksköterskans ansvarsområde	
-handhavande av narkotikaklassade preparat	
-dosettdelning/ PASCAL, apodos	
-känna till verkan och biverkan av läkemedelsgrupperna; Neuroleptika, Antidepressiva, Sedativa, Ataraktika, Anxiolytika och Hypnotika samt omvårdnadsåtgärder och råd till patient/brukare i relation till dessa.	
-känna till verkan och biverkan av läkemedelsgrupper; blodtryckssänkande, statiner, antidiabetika, smärtstillande, blodförtunnande, läkemedel som förebygger osteoporos etc samt omvårdnadsåtgärder och råd till patient/brukare i relation till dessa.	

### III. Arbetsledning och samarbete

#### Kursens lärandemål:

- **medverka i sjuksköterskans arbetsledande funktion i omvårdnadsarbetet**
- **tillämpa hygieniska principer**
- **tillämpa relevanta lagar och författningar**

**kritiskt reflektera över och beskriva samverkan mellan slutenvård, primärvård och vård i hemmet vid psykiatrisk sjukdom och vård i livets slutskede, samt ansvarsfördelning mellan vårdgivarna**

13. Planera, organisera och fördela arbetsuppgifter	<b>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</b> Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren
-planering, organisering och prioritering av egna arbetsuppgifter	
-planering, organisering, prioritering och fördelning av arbetsuppgifter för enskild patient	
-blir medveten om patientens/brukarens väg i "vårdkedjan" och reflektera över ansvarsfördelning mellan vårdgivarna	
- beskriver samverkan mellan slutenvård, primärvård och vård i hemmet vid vård i livets slutskede	
- beskriver samverkan mellan slutenvård, primärvård och vård i hemmet vid psykiatrisk sjukdom	
-reflekterar över rollen som ledare och medarbetare inom psykiatrisk och öppen vård	
-i ledarskapet kunna planera, prioritera, delegera och organisera omvårdnadsarbetet samt administrativa arbetsuppgifter.	

<b>14. Samarbeta</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-har samarbete med andra yrkesprofessioner i vårdteam	
- samarbete och vara flexibel utifrån rådande förutsättningar ex. i olika stressituationer, hög - låg arbetsbelastning.	
- delta i teamarbetet. Självständigt samverka internt (olika professioner) och externt (HC, Socialtjänst, skola, arbetsplatser etc.)	
<b>15. Handlingsberedskap</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-vara aktiv i både akuta och icke akuta omvårdnadssituationer.  Dock ej delta vid risk och hotfulla situationer som bältesläggningar. Uppmärksamma och ta hand om medpatienter vid "oro".	
- kunna bedöma tidsåtgång och anpassa/omdisponera arbetsmoment.	
- arbeta effektivt vid "rutinmoment"	
-hjärtlungräddning (HLR)	
-handlingsberedskap som sjuksköterska vid hypo- och hypertension, hypo- och hyperglykemi, febril etc.	
-handlingsberedskap vid överfall och skada av föremål ex kniv, sax etc	

<b>16. Säkerhetsmedvetande</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
<p>-innehåller kunskap om hygien, smitta, hantering och omhändertagande av riskavfall utifrån gällande författningar</p> <p>-brandskydd, utrymningsplan, återsamlingsplats</p>	
<p>-handlingsberedskap vid överfall och skada av föremål ex kniv, sax etc</p>	
<p>-medvetenhet om risker hos patient/brukare såsom suicidrisk, självskadebeteende, delirium, hot/våld samt förebyggande arbete avseende rutiner kring lås, duschslang etc.</p>	
<p>- innehåller kunskap om säkerhet vid oxygenbehandling i hemmet och på sjukhus</p>	

#### IV. Professionellt förhållningssätt

##### Kursens lärandemål:

- tillämpa evidensbaserad omvårdnad och beskriva sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet samt sambandets betydelse för yrkesutövningen.
- analysera och motivera sitt handlande baserat på en vetenskaplig medvetenhet och professionellt förhållningssätt samt med utgångspunkt från självreflektion

identifiera behov av ytterligare kunskap för att utveckla sin kompetens

<b>17. Vetenskaplig medvetenhet</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
- träna kritisk och analytisk förmåga samt inventera, söka och berätta om rapporter, artiklar, avhandlingar, inom ex. psykisk, fysisk, social hälsa, livsstilsfrågor.	
-är insatt i utarbetade riktlinjer för specifika vårdåtgärder inom aktuell vårdverksamhet	
- är insatt i evidens för specifika omvårdnadsåtgärder -reflekterande och analytisk förmåga	
<b>18. Etisk medvetenhet</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-finns tillämpning av tystnadsplikten utifrån gällande författningar	
-finns tillämpning av gällande författningar vilket berör patientens rätt till information, medbestämmande och delaktighet i vården	
-är införstådd i skillnaden med empati och sympati -tillämpar empati	



- har förmågan att utifrån lagar och förordningar kunna diskutera vård på lika villkor, frihet att välja/avstå behandling, tvångsvård, överklagningsrätt, konsekvenser för patient, anhörig och samhälle	
-reflekterar kring stigmatisering	
<b>19. Självkännedom</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-är medveten om egna styrkor och egna begränsningar	
-fokuserar på det som behöver utvecklas och stärkas	
- förstår och analyserar faktorer som påverkar egna reaktioner ex värderingar, fördomar.	
- har förmågan att aktivt höja den praktiska och teoretiska kunskapsnivån -använder sig av ett problemlösande förhållningssätt på en mer självständig, professionell nivå	
<b>20. Noggrannhet, pålitlighet och omdöme</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-ansvarar för eget lärande	
-tydliggör sina individuella mål genom att skicka in dem till klinisk adjunkt och huvudhandledarna i direkt anslutning till VFU perioden för att sedan vid halvtiddiskussionen bedöma, utvärdera, uppdatera, upprätta nya individuella mål	

- visar omdöme och noggrannhet i allt som utförs ex. i omvårdnad, kontakter, aseptik, läkemedelshantering etc.	
<b>21. Själständighet</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> <b>Kort beskrivning, reflektion, feedback från handledaren</b>
-själständigt ansvarar för "egna" tilldelade patienter	
-själständigt planerar, organiserar, prioriterar för "egna" till-delade patienter för att säkerställa omvårdnaden, patientsäkerheten samt sitt lärande, presenterar planeringen för handledande sjuksköterska	
-fördelar arbetsuppgifter i det dagliga omvårdnadsarbetet inom vårdteamet	