

**Exempelsamling**

**- med nivåbeskrivning och kursens lärandemål VFU Termin 2 OM121G**

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.

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 kan 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 exempelsamlingen och att din handledare har tillgång till den för att kommentera vad du har varit med om eller utfört.

För handledande sjuksköterska kan innehållet i exempelsamlingen ge ytterligare insikt i utbildningens innehåll och stöd för dig i din utbildning. Det möjliggör att handledare skriver kommentarer i dokumentet som skriftlig feedback till dig och som samtidigt informerar andra handledare om arbetsuppgifter du deltagit i.

Vi rekommenderar dig som student att spara exempelsamlingen, 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 VFU Termin 2**

Under verksamhetsförlagd utbildning ges studenten, under handledning av legitimerad sjuksköterska. möjlighet att praktiskt utöva arbetsuppgifter som en grundutbildad sjuksköterska utför inom kommunal hälso- och sjukvård inom vårdformen särskilt boende för äldre (SÄBO). För att främja inlärning bör studenten få stöd i att identifiera relevanta lärandesituationer. Efter en kort tid av introduktion är det lämpligt att fokusera omvårdnaden på en eller två patienter, antalet patienter utökas successivt.

Studenten ska tillämpa praktiska färdigheter och teoretisk kunskap inom allmän och specifik omvårdnad, inklusive vård vid exempelvis diabetes typ 2, demenssjukdom och palliativ vård. Omvårdnadsprocessen är central och innebär att studenten, under handledning, ska:

* Samla in data genom bl.a. intervjuer, observationer, journalhandlingar, vitalparametrar och relevanta bedömningsinstrument.
* Identifiera behov, risker och resurser samt utforma och genomföra en individuell omvårdnadsplan.
* Utvärdera och dokumentera omvårdnadsåtgärder samt rapportera relevant information.

Vidare ska studenten utveckla sin förmåga att kommunicera och bemöta vårdtagare och närstående professionellt och empatiskt. Ett personcentrerat förhållningssätt är centralt för att informera och undervisa vårdtagaren utifrån individuella behov. Studenten ska även träna på samverkan med andra yrkesprofessioner och få börja träna sin förmåga till arbetsledning genom att delegera uppgifter och informera och undervisa personal.

Studenter ska också tillämpa vårdhygieniska principer, arbeta patientsäkert och hantera läkemedel korrekt, inklusive att informera om effekter och biverkningar, med särskilt fokus på vanligt förekommande läkemedel hos äldre. För att säkerställa en trygg och rättssäker vård ska studenten arbeta i enlighet med gällande lagar och föreskrifter samt utveckla förståelse för sjuksköterskans juridiska och etiska ansvar. Detta innebär bland annat att bejaka tystnadsplikt, säkerställa patientens rätt till självbestämmande och informerat samtycke, samt att ta ansvar för korrekt dokumentation och rapportering av vårdåtgärder.

Det är väsentligt att inlärningsprocessen utgår från att det är universitetsstudier som är förankrade i vetenskap och beprövad erfarenhet.

|  |
| --- |
| I. Kommunikation och undervisning *Visa kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursens lärandemål*Kursens lärandemål: * - Kommunicera, bemöta, informera och undervisa vårdtagare och närstående utifrån ett personcentrerat förhållningssätt.
* - Beskriva och medverka i sjuksköterskans arbetsledande funktion samt samverka med andra inom vårdteamet.
* - Tillämpa relevanta lagar och författningar.
* - Rapportera och dokumentera omvårdnadsåtgärder utifrån en strukturerad metod
* - Hantera läkemedel på ett patientsäkert sätt och kunna informera om läkemedelseffekter och biverkningar för vanligt förekommande läkemedel hos äldre
 |
| **1. Kommunicera med och bemöta patienter** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Presentera sig och deltar aktivt och på ett empatiskt och professionellt sätt i samtal med patienten. - Visa förmåga att lyssna aktivt. - Ställa öppna och slutna frågor. - Bekräfta patientens upplevelser och känslor genom att använda ett empatiskt och respektfullt språk.- Anpassa röstläge, taltempo och ordval efter patientens kognitiva och språkliga förmåga.- Uppmuntra patienten att uttrycka sina önskemål och behov genom att skapa en trygg och tillåtande samtalsmiljö.- Vara uppmärksam på kroppsspråk och ansiktsuttryck för att tolka patientens känslor och eventuella behov av stöd. |  |
| Egna exempel |  |
| **2. Kommunicera med och bemöta familj och närstående** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Presentera sig och deltar aktivt och på ett empatiskt och professionellt sätt i samtal med familj och närstående.- Inkludera närstående i kommunikationen när det är relevant och säkerställa att de får det stöd de behöver.- Visa förmåga att lyssna aktivt på familj och närstående. - Vara lyhörd för närståendes frågor och behov samt skapa en trygg dialog för att främja delaktighet i vården.- Visa tålamod och respekt i situationer där närstående uttrycker frustration, oro eller sorg. |  |
| Egna exempel |  |
| **3. Samverka med olika instanser inom vård och omsorg** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Aktivt delta i samverkan med andra yrkesprofessioner vid exempelvis ronder, teammöten och vårdplanering. - Använder strukturerat kommunikation tex SBAR- Visar förståelse för olika yrkesprofessioners uppgifter- Telefonkontakt med andra yrkesprofessioner och instanser som tex HC och specialistmottagningar. - Beaktar tystnadsplikten i samverkan med andra instanser - Känna till och följa riktlinjer för informationsöverföring mellan vårdnivåer.- Dokumentera samverkan korrekt och tydligt i journalen enligt gällande rutiner. |  |
| - egna exempel  |  |
| **4. Informera och undervisa patienter och närstående** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Informera inför och i samband med olika omvårdnadsåtgärder, tex vid ändring av kroppsläge, omläggning, provtagning, mobilisering, kontrakturprofylax, - informera och undervisa om förebyggande åtgärder tex vid fallrisk, risk för undernäring, risk för trycksår, risk för munohälsa och sömnproblem.- Ge information till närstående om  tex hälsosituation- Förmedla information på ett tydligt och anpassat sätt utifrån patient/närståendes kunskapsnivå och känslomässiga situation.- Säkerställa att patient/närstående förstått information genom att använda metoder som "teach-back" - Beakta tystnadsplikten i samtal med familj och närstående. |  |
| - egna exempel |  |
| **5. Informera och undervisa medarbetare och studenter** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Informera handledare om tidigare erfarenheter och den personliga planen kopplat till kursens lärandemål - Rapporterar till handledare och omvårdnadspersonal om utförda och planerade omvårdnadsåtgärder och vårdmoment. - Undervisar omvårdnadspersonal i moment som tex blodtryckskontroll, omläggning, nyinsatta läkemedel m.m.  |  |
| - egna exempel |  |
| **Kommentar/sammanfattning område kommunikation & undervisning:**  |
|  **II. Omvårdnadsprocessen***Visa kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursens lärandemål***Kursens lärandemål:** * - Utföra och beskriva personcentrerad omvårdnad utifrån omvårdnadsprocessens samtliga steg med fokus på den äldre personen.
* - Tillämpa vårdhygieniska principer.
* - Tillämpa intervju- och observationsmetodik med fokus på att identifiera och bedöma resurser och behov i dagligt liv hos äldre personer.
* - Tillämpa olika skattningsskalor och riskbedömningsinstrument relevanta för omvårdnaden av den äldre personen.
 |
| **6. Beskriva patienters behov av omvårdnad** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Samla in data genom bl.a samtal med patient, kroppsundersökning och observation för att identifiera patientens behov, risker och resurser.- Bedöma omvårdnadsbehov kopplat till exempelvis stroke, diabetes typ 2, palliativ vård, demenssjukdom. - Identifiera tecken på exempelvis smärta, oro eller förvirring och rapportera till handledare.- inhämtar information från rapport, journaler, rond och andra yrkeskategorier.- Använda både subjektiva metoder (exempelvis intervjuer) och objektiva metoder (exempelvis vitalparametrar) vid bedömningar.- Genomföra riskbedömningar för exempelvis blåsdysfunktion, munhälsa, undernäring, fallrisk och trycksår. - Använda relevanta skattningsskalor, såsom Abbey Pain Scale, PHASE-20, NRS och VAS, för att säkerställa en strukturerad bedömning. - Följa basala hygienrutiner och arbeta utifrån vårdhygieniska principer för att säkerställa en patientsäker vård. |  |
| - egna exempel |  |
| **7. Planera och prioritera omvårdnadsåtgärder** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Planera och prioritera allmänna och specifika omvårdnadsåtgärder utifrån patientens identifierade behov, risker och resurser (t.ex. risk för undernäring, oro, ensamhet). - Samverka med patient, närstående och vårdteam i planeringen för att säkerställa en personcentrerad vård. - Formulera mål och åtgärder som är individanpassade och evidensbaserade- Planera omvårdnadsåtgärder kopplat till exempelvis stroke, diabetes typ 2, palliativ vård, demenssjukdomar, sänglägeskomplikationer.- Ta hänsyn till patientens autonomi och delaktighet i planeringen.- Prioritera åtgärder utifrån patientens aktuella hälsotillstånd, resurser och vårdsituation. |  |
| - egna exempel |  |
| **8. Utföra omvårdnadsåtgärder** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - utföra de omvårdnadsåtgärder som planlagts i samråd med patient och vårdteam utifrån de identifierade behoven, riskerna och resurserna- Vid omvårdnad av palliativa patienter:* Ge fysiskt, psykiskt, socialt, andligt och kulturellt stöd för att möta patientens hela behov.
* Omhänderta den avlidne på ett respektfullt och professionellt sätt, inklusive förberedelser inför transport och dödsbevis.

- Följa basala hygienrutiner och arbeta utifrån vårdhygieniska principer för att säkerställa en patientsäker och smittskyddad vård.- Ta hänsyn till patientens autonomi och delaktighet i utförandet. |  |
| - egna exempel |  |
| **9. Följa upp behov, problem och omvårdnadsåtgärder** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Reflektera över och följa upp effekten av omvårdnadsåtgärder genom att utvärdera hur väl de mötte patientens behov och föreslå justeringar eller nya åtgärder vid behov.- Följa upp hur patienten upplevde omvårdnadsåtgärderna genom att be om feedback och vara lyhörd för patientens upplevelse och eventuella förändringar i tillståndet.- Följa upp åtgärder med omvårdnadspersonal. - Utvärdera effekten av omvårdnadsåtgärder med hjälp av relevanta skalor och bedömningsinstrument, såsom NRS, VAS, Norton, och andra skattningsskalor för att objektivt mäta förbättringar eller behov av förändring. m.fl. |  |
| - egna exempel |  |
| **10. Rapportera, dokumentera och föra journal** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Dokumentera vitala parametrar, patientnära analyser (t.ex. blodsocker, vikt), samt mat- och vätskeregistreringar enligt gällande rutiner.- Rapportera och dokumentera observationer och åtgärder på ett strukturerat och tydligt sätt. - Dokumentera omvårdnadsanamnes och omvårdnadsstatus enligt omvårdnadsprocessen för att ge en helhetsbild av patientens tillstånd och behov- Skriva och uppdatera vårdplaner. - Använda strukturerad kommunikation, som SBAR, vid rapportering för att säkerställa tydlighet och effektiv informationsöverföring mellan yrkesprofessioner. |  |
| - egna exempel |  |
| **Kommentar/sammanfattning område omvårdnadsprocessen:**  |
|  **III. Undersökningar och behandlingar** *Visa kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursens lärandemål* **Kursens lärandemål:** * TIllämpa vårdhygienska principer
* Utföra och beskriva personcentrad omvårdnad utifrån omvårdnadsprocessens samtliga steg med fokus på den äldre personen
* Tillämpa relevanta lagar och författningar
* Hantera läkemedel på ett patientsäkert sätt och kunna informera om läkemedelseffekter och biverkning för vanligt förekommande läkemedel hos äldre
* Rapportera och dokumentera omvårdnadsåtgärder utifrån en strukturerad metod
 |
| **11. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Närvara/delta i förberedelser, genomförande och eftervård vid förekommande undersökningar och behandlingar.- Kontrollera vitala parametrar: puls, blodtryck, andningsfrekvens, syremättnad, temperatur och medvetandegrad.- Medverka vid exempelvis provtagning, injektioner, EKG, KAD, bladderscan, sondmatning.- Följa säkerhetsföreskrifter såsom identitetskontroll, säkerställa om det finns någon överkänslighet/allergi och visa följsamhet till basala hygienrutiner. |  |
| - Egna exempel |  |
| **12. Handha läkemedel** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Under handledning administrera läkemedel enligt ordination utifrån olika beredningsformer (tabletter, kapslar, ögondroppar, injektioner etc).- Under handledning informera vårdtagare och eventuellt närstående om läkemedelseffekter och biverkningar för vanligt förekommande läkemedel.- Diskutera vanligt förekommande läkemedel med handledare.- Under handledning dela dosett.- Läsa FASS.- Visa följsamhet till föreskrifter/lagar som berör administrering och hantering av läkemedel.- Förstå hur läkemedel ska administreras (ex oralt, intravenöst, subkutant, intramuskulärt, rektalt).- Hantering av narkotikaklassade läkemedel. |  |
| - Egna exempel |  |
| **Sammanfattning område undersökningar och behandlingar:** |
|  **IV. Arbetsledning och samarbete***Visa kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursens lärandemål***Kursens lärandemål:** * -Beskriva och medverka i sjuksköterskans arbetsledande funktion samt samverka med andra inom vårdteamet
* -Utföra och beskriva personcentrerad vård utifrån omvårdnadsprocessens samtliga steg med fokus på den äldre personen
* -Tillämpa relevanta lagar och författningar.
 |
| **13. Planera, organisera och fördela arbetsuppgifter** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Planera, organisera och prioritera arbetet i samråd med handledare och övriga medarbetare i vårdteamet baserat på patientens behov.- Öva på att fördela arbetsuppgifter.- Organisera arbetet på ett resursbesparande sätt exempelvis genom att undvika slöseri med handskar, förkläde, omläggningsmaterial. |  |
| - Egna exempel |  |
| **14. Samarbeta** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Delta aktivt i vårdteamets arbete.- Delta i diskussioner med sjuksköterskor och andra professioner kring en patients vårdplan.- Via på självinsikt och kunna ta till sig av andras åsikter och bedömningar.- Visa intresse och respekt för medarbetare.- Vara flexibel utifrån rådande förutsättningar i arbetet, exempelvis vid låg-/hög arbetsbelastning. |  |
| - Egna exempel |  |
| **15. Handlingsberedskap** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Visa beredskap att kunna agera i oväntade situationer, exempelvis vid plötsliga förändringar i patientens tillstånd.- Kunna hantera/delta vid enklare oväntade situationer. Exempelvis handla adekvat vid kräkning, person som är orolig...- Anpassa arbetstakt efter arbetsuppgifter, låg-/hög arbetsbelastning- Ha kunskap om handlingsberedskap som sjuksköterska vid exempelvis vid svimning, lågt blodsocker, allergisk reaktion/anafylaxi, feber. |  |
| - Egna exempel |  |
| **16. Säkerhetsmedvetande** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Ha kännedom om utrymningsplan, brandutrustning, akututrustning, larmfunktioner.- Säkerställa patientens identitet och om det finns någon överkänslighet/allergi i relevanta situationer.- Tillämpa ergonomiska principer och handha hjälpmedel tex lyfthjälpmedel.- Följa vårdhygienska principer och säkerhetsföreskrifter med relevans för patientsäkerheten.- Identifiera risker för vårdskador, tex fallrisk, risk för trycksår...- Förvaring av läkemedel, kemikalier.- Hantering av miljöfarligt avfall tex läkemedel, skärande/stickande.- Avvikelsehantering - Arbetar i enlighet med gällande lagstiftning  |  |
| - Egna exempel |  |
| **Kommentar/sammanfattning område arbetsledning och samarbete:** |
|  **V. Professionellt förhållningssätt***Visa kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt utifrån kursens lärandemål***Kursens lärandemål:** * - Analysera och motivera sitt handlande baserat på en vetenskaplig medvetenhet samt tillämpa grunderna i vetenskapligt skrivande.
* - Visa självkännedom, empatisk förmåga och identifiera behov av ytterligare kunskap för att fortlöpande kunna utveckla sin kompetens.
 |
| **17. Vetenskaplig medvetenhet** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Reflektera över omvårdnadsarbete utifrån evidens och beprövad erfarenhet.- Diskutera med handledare om specifika omvårdnadsåtgärder vid exempelvis risk för trycksår, undernäring...- Öva på kritisk och analytisk förmåga.- Ta reda på information från vetenskapliga och evidensbaserade källor.- Följer vårdprogram.- Läser på i Fass och vårdhandboken- Förmedla och reflektera kring teoretisk kunskap utifrån aktuell vårdverksamhet. |  |
| - Egna exempel |  |
| **18. Etisk medvetenhet** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Tillämpa etiska principer i omvårdnaden med fokus på patientens autonomi, integritet och självbestämmande.- Visa noggrannhet och pålitlighet i genomförande och uppföljning av omvårdnadsåtgärder.- Tystnadsplikt, sekretess.- Diskutera etiska dilemman med handledare och andra yrkesprofessioner. Vad göra ifall vårdtagaren inte vill äta, ta sina läkemedel eller tvätta sig? Vad göra om vårdtagaren är aggressiv? Hur tillgodoses de individuella behoven utifrån kulturell och social bakgrund?.- Praktisk tillämpning av sjuksköterskans etiska kod och omvårdnadens värdegrund |  |
| - Egna exempel |  |
| **19. Självkännedom** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Reflektera över egna styrkor och svagheter.- Visa vilja att utvecklas i teori och praktik och ger förslag på hur denna utveckling ska ske.- Diskutera med handledare vilka områden som kräver mer övning.- Visa på självkännedom.- Tar ansvar för det egna lärandet. |  |
| - Egna exempel |  |
| **20. Noggrannhet, pålitlighet och omdöme** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Följa aktuella föreskrifter i arbetet och slutföra tilldelade arbetsuppgifter.- Beakta egna begränsningar och agera därefter.- Förvissa sig om att en uppgift är rätt uppfattad. |  |
| - Egna exempel |  |
| **21. Självständighet** | **Kort beskrivning av erfarenhet eller egen reflektion** |
| - Diskutera ansvarsområde och eget handlande med handledaren.- “Hålla sig framme”, ha ett aktivt förhållningssätt.- Blir alltmer oberoende i att utföra uppgifter som berör allmän omvårdnad- Visar ansvarstagande inför-, under- och efter utförande.- Utveckla en grundläggande förmåga till självständigt arbete under handledning.- Vara medveten om sina begränsningar. |  |
| - Egna exempel |  |
| **Kommentar/sammanfattning område professionellt förhållningssätt:**  |