



Kompetencekort

- *Kompetencekort for nyansatte opvågningssygeplejersker i Dagkirurgisk Center, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg*

Kompetencekort som oplæringsredskab for nyansatte opvågningsssygeplejersker i Dagkirurgisk Center, Sydvestjysk Sygehus Esbjerg.

Forord

Vi lever i et samfund, hvor forandringer sker kontinuerligt og hurtigere end vi tidligere har været vant til. Dette gør sig også gældende indenfor dagkirurgien. Det der tidligere fordrede indlæggelse på sengeafdelingerne, behandles i dag som dagkirurgiske operationer. Datidens patienter der iflg. ASA score (American Society of Anaesthesiologists, *ASA physical status classification system*)¹ ikke egnede sig til sammedagskirurgi, opereres I dag I dette regi. Gruppen af dagkirurgiske patienter er øget og er blevet mere komplekst end tidligere, og der er ikke noget der taler imod, at udviklingen fortsætter², hvilket stiller øgede krav til den dagkirurgiske opvågningsssygeplejerskes kompetencer end tidligere.

Patienterne stiller krav om højt kvalificeret personale, pleje og behandling. *"Vi har de seneste 10-15 år oplevet et markant løft i kvaliteten i det danske sundhedsvæsen. Men der er stadig plads til forbedringer. Borgerne skal have en behandling af endnu højere kvalitet"*³. Dette citat er forordene til de 8 nationale mål, der på nationalt, regionalt og kommunalt politisk plan er formuleret for det danske sundhedsvæsen.

For at imødekomme kvalitetskravene har *Afdelingen for Operation og Anæstesiologi* i Esbjerg, som Dagkirurgisk Center organisatorisk hører under, formuleret en strategi for udvikling af sygeplejen og målet for sygeplejen er bl.a., at den bliver baseret på evidens. At der ydes en sygepleje, der er teoretisk og forskningsmæssigt funderet samt i overensstemmelse med bedste kliniske praksis.

Vores fag har udviklet sig fra at være et fag der udelukkende blev lært gennem *sidemandsoplæring*, mesterlæren også kaldet *situert læring*⁴ en læringsform der er meget kontekstbundet, til at være en professionsbacheloruddannelse, der kræver kritisk kompetence, at den studerende *"kan træde ud af og forholde sig til praksis"*.⁵

Hvordan opkvalificerer vi oplæringen af og læringen hos den nyansatte opvågningsssygeplejerske, således at opvågningsssygeplejersken i dagkirurgisk regi kan håndtere ovennævnte krav? I international forskning om læring i en arbejdspladssammenhæng, er der bred enighed om, at refleksion indgår som en central

¹ <http://www.dasaim.dk/wp-content/uploads/2015/02/ASA-Physical-Status-Classification-System-2014-1.pdf>

² <http://dsdk.dk/wp-content/uploads/2014/10/MPL-artikel-Felsby.pdf>

³ http://www.sum.dk/~media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2016/Nationale-maal/SUM-Nationale-maal-L-april-2016.ashx

⁴ Wahlgren, Bjarne et al 2002, 5. oplag 2011. *Refleksion og læring – kompetenceudvikling i arbejdslivet*. Samfundslitteratur Frederiksberg. Side 16

⁵ Wackerhausen i Hansen og Glerup 2004. *Vidensteori, professionsuddannelse og professionsforskning*. En antologi. Syddansk universitetsforlag Odense.

del af læringen. Man kvalificerer sin læring, når man reflekterer over de erfaringer, man har gjort sig. Refleksion gør, at de etablerede strukturer bliver nedbrudt og derefter rekonstrueret. De læringselementer, man tidligere har tilegnet sig, kan indgå i nye sammenhænge. Begrebet refleksion betyder *eftertanke* og *at overveje noget*. *Refleksioner er mere eller mindre bevidste og mere eller mindre omfattende overvejelser over sammenhængen mellem vores handlinger og deres konsekvenser.*

Gennem refleksion over praksis med brug af teori og evidensbaseret viden bliver vi klogere på, hvad vi skal gøre i en bestemt situation, hvis vi skal nå et bestemt mål. Vi bliver klogere på *hvordan* vi skal handle og *hvorfor*.⁶

For at imødekomme ovenstående krav har vi I Dagkirurgisk Center valgt at udvikle et systematisk og metodisk oplæringsprogram for nyansatte opvågnings-sygeplejersker, hvori der indgår refleksion og evidensbaseret viden i form af kompetencekort, - et oplæringsprogram der er bygget op over en fast skabelon – et oplæringsprogram der konkretiserer, hvilke kvalifikationer og kompetencer, der skal være til stede hos sygeplejersken for at varetage klinisk praksis i opvågningen i DKC. Der er udviklet 7 kompetencekort. Hvert kompetencekort består af spørgsmål til viden, praktiske færdigheder og refleksion. Desuden er der opgivet litteraturreferencer. Referencerne sikrer, at den teoretiske viden bygger på nyeste og bedste evidens. Kompetencekortene skal ses som kørekort der skal "tages" og består hver for sig. Herved skulle vi gerne få:

- Et oplæringsprogram der lever op til professionens krav om kvalitet, udvikling og evidensbaseret sygepleje.
- Et oplæringsprogram der vil styrke patientsikkerheden ved at konkretiserer den dagkirurgiske opvågnings-sygeplejerskes kompetencer.
- Et oplæringsprogram der vil imødekomme patienternes og politikernes krav om kvalitet.

Som nævnt er der udarbejdet 7 kompetencekort:

- Smerter og smertebehandling
- PONV – PostOperativ Nausea and Vomiting
- Anæstesimidler og maskeventilation
- Kredsløbet og hjertestop
- Temperatur
- Dræn, forbindelse og hygiejne
- Præ- og postoperative opgaver for opvågnings-sygeplejersken

Kortene bruges til vurdering og evaluering af kompetencer af den nyansatte opvågnings-sygeplejerske i klinisk praksis og giver mulighed for adfærdskorrektion.

Der evalueres på tillært praksis ud fra viden, færdigheder og kompetencer, samt evnen til at reflektere over egen klinisk praksis.

⁶ Wahlgren, Bjarne et al 2002, 5. oplag 2011. *Refleksion og læring – kompetenceudvikling i arbejdslivet*. Samfundslitteratur Frederiksberg. Side 16

Kompetencekortene er opdelt i 3 niveauer:

1. **Teoretisk viden**
2. **Praktiske færdigheder, opvågningssygeplejersken skal være i besiddelse af for at kunne varetage arbejdsopgaver i klinisk praksis**
3. **Evnen til refleksion og problemløsning.**

Hvert kompetencekort består af spørgsmål til viden, praktiske færdigheder og refleksion. På hvert kompetencekort er angivet referencer på den litteratur, der danner det teoretiske grundlag for kompetencen. Referencerne sikrer, at den teoretiske viden bygger på nyeste og bedste evidens.

Det forventes, at alle der deltager i oplæringsopgaven er fortrolige med den opgivne litteratur.

Det er Den Kliniske Sygeplejespecialists opgave, at ajourføre litteraturen.

Litteraturen er inddelt i tre grupper:

Interne referencer:

Her henvises til politikker, retningslinjer og instrukser i Dagkirurgisk Center og tværgående på Sydvestjysk Sygehus.

Eksterne referencer:

Her nævnes litteratur der bør læses udover det eksisterende i afsnittet.

Yderligere referencer:

Her henvises til litteratur, der supplerer den interne og eksterne litteratur, men som ligger ud over pensum.

Kompetencekortet udleveres i god tid inden det tages, da referencerne ligger til grund for at tilegne sig det teoretiske grundlag for læringsområdet.

Det anbefales, at forud for en oplæringsperiode lægges en overordnet plan for, hvornår hvilke kompetencekort skal gennemføres. Datoer skal fastlægges. Dette skal sikre den nødvendige forberedelsestid til det enkelte kompetencekort.

Det er en forudsætning, at den lærende opvågningssygeplejerske har modtaget undervisning, instruktion og vejledning samt læst den relevante litteratur inden for kompetencekortets emneområde, inden kompetencekortet tages.

Ansvarlige for gennemførelsen af kompetencekortene

De primære ansvarlige for gennemførelsen af kompetencekortene er den nyansatte opvågningssygeplejerske og den oplæringssansvarlige sygeplejerske.

Den oplæringsansvarlige sygeplejerske er ansvarlig for den overordnede planlægning og afviklingen af kompetencekortene.

En nødvendig forudsætning i forhold til hver enkel kompetencevurdering er, at den lærende opvågnings- og sygeplejerske er fortrolig med de teoretiske referencer, der er angivet. Den lærende må derfor være indstillet på selvstudie.

Evalueringsmetode:

Ved hjælp af kompetencekortets skema foretages en struktureret observation og kvalitetsvurdering af den lærende opvågnings- og sygeplejerskers færdigheder i klinisk praksis.

I en efterfølgende samtale vurderes viden og refleksion over praksis.

Omfanget og niveauet af den viden, som den lærende sygeplejerske kan redegøre for i forhold til de punkter, der er angivet i skemaet, må den oplærende sygeplejerske vurdere om det er på et tilfredsstillende niveau.

I vurderingen af refleksion over praksis lægges vægt på den lærendes sygeplejerskes evne til at beskrive en dybere forståelse af de aspekter i det forløb, der gøres til genstand for refleksionen. At der reflekteres over sygeplejefaglige problemstillinger. At de praktiske handlinger begrundes med teori og at den lærende kan skelne mellem væsentligt og uvæsentligt, og kan argumentere herfor.

Der er først tale om en kompetence, når man er i besiddelse af den relevante viden og færdighed, og når man kan omsætte denne viden og disse færdigheder til adækvat handling. Kompetence indeholder et element af evaluering og dermed nogle overvejelser over kvalitetsniveauet.

Hvis kompetenceniveauet ikke er tilstrækkeligt:

Hvis kompetenceniveauet ikke er tilstrækkeligt, skal den lærende vejledes i hvorledes kompetencen kan tilegnes. Når den lærende vurderer, at dette er opnået, fastsættes en ny dato for gennemførelse af kompetencekortet.

Omsorg, kommunikation, patientens mestringsevne og etik:

I læringsområderne er der indflettet væsentlige kompetencer, der går på tværs af kompetencekortene. Disse tværgående kompetencer er: *omsorg, kommunikation, patientens mestringsevne og etik*. Der er ikke kompetencekort på disse emner, men refleksion desangående er inddraget i hvert enkelt kompetencekort. Der vil derfor være referencer og litteratur ang. emnerne, som med fordel læses inden den nyansatte begynder at tage kompetencekortene. Den primære litteratur ift. ovenstående emner er hentet fra Sydvestjysk Sygehus (SVS) *Sygeplejefaglige Referenceramme*.

Den Sygeplejefaglige Referenceramme er et fælles fundament for sygeplejen på SVS med afsæt i anerkendte teoretikers tekster. I den Sygeplejefaglige Referenceramme kan man endvidere blive inspireret til yderligere litteratur.

Interne referencer:

Sygeplejefaglig Referenceramme: <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

- Omsorg
- Kommunikation
- Etik
- Mestring.

Yderligere reference:

Birkler, Jacob 2009. ETISK håndværk – håndtering af etiske dilemmaer i klinisk sygepleje. Munksgaard Danmark, København 2009. 1. udgave, 1. oplag.

Ovenstående litteratur kan med fordel læses inden den nyansatte begynder at tage kompetencekortene.

Kompetencekortene er udarbejdet af Irene Junker Jakobsen, Klinisk Sygeplejespecialist i Dagkirurgisk Center Sydvestjysk Sygehus Esbjerg.

Smerter og smertebehandling

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning i smertebehandling til både børn og voksne.

Mål:

At opvågnings sygeplejersken har viden om og forståelse for smerter og smertebehandling, således:

- At opvågnings sygeplejersken kan udføre sygepleje til patienter (både børn og voksne) med postoperative smerter.
- At opvågnings sygeplejersken kan varetage smertebehandling til postoperative patienter (både børn og voksne).
- At opvågnings sygeplejersken kan udvise fleksibilitet i forhold til planlagt strategi ud fra patientens behov, ønsker og ressourcer.
- At opvågnings sygeplejersken kan skabe trygge rammer for opvågningspatienten.
- At opvågnings sygeplejersken kan skabe tryghed for patienten i forhold til at håndtere evt. smerter og udskrivelse.

Evalueringsmetode:

Struktureret observation og vurdering af sygeplejerskens færdigheder, viden og kompetencer, der kommer til udtryk i praksis og i den efterfølgende samtale med udgangspunkt i praksis. Nedenstående spørgsmål skal sikre en struktureret tilgang til observation og samtale.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|---|------------|------------|
| Beskriv definitionen på smerte | | |
| Beskriv den fysiologiske smertemekanisme | | |
| Beskriv hvordan du foretager en sygeplejefaglig smertevurdering af patienten | | |
| Beskriv måleinstrumenterne (NRS / VAS / FLACC) til vurdering af smerteintensitet – herunder, hvordan bruger du dem? | | |
| Beskriv de gængse analgetiske præparaters (dem der bruges i opv.) virkning, bivirkninger etc. | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| Er spørgende til om patienten har smerter (dataindsamler) | | |
| Er lyttende til patientens beskrivelse af sine smerter | | |
| Kan vurdere om det smertestillende har haft den ønskede effekt eller om der skal gives | | |

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| mere/andet/anæstesilægen skal inddrages | | |
| Benytter sig af afdelingens relevante instrukser | | |
| Udviser sikkerhed i behandlingen af patientens smerter med analgetika | | |
| Ser det hele menneske | | |
| Bruger sit sygeplejefaglige skøn | | |
| Patienten får en sufficient vejledning således, at vedkommende kan varetage smertebehandlingen efter udskrivelsen | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over mestringsstrategier -hvordan oplever du patienterne mestrer deres smerter? Kom med forskellige eksempler. | | |
| Reflekter over dine sygeplejefaglige overvejelser og interventioner, når du har en patient med smerter | | |
| Reflekter over, hvordan du forbereder patienten til at varetage smertebehandling efter udskrivelsen | | |
| Reflekter over, hvad du gør, hvis din smertebehandling er insufficient | | |

Referencer:

Interne referencer:

[Medicin – smertestillende til udlevering](#) (intern instruks).

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=31640>

[Smertebehandling til børn:](#)

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/Default.asp?From=SVS&#DokID=298496>

[Smertebehandling til voksne.](#) <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=234665>

[Smertevurdering – VAS score](#) (tværgående instruks).

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=23248>

[Sygeplejefaglig referenceramme.](#) <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågningssygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag. Kap. 8 side 124-153.

Center for Kliniske Retningslinjer. Klinisk retningslinje. 2016. [Vurdering af smerteintensiteten ved akutte smerter hos børn fra 28 dage til 18 år:](#)

<http://www.cfkr.dk/media/352594/Vurdering%20af%20smerteintensitet%20ved%20akutte%20smerter%20hos%20b%C3%B8rn%20fra%2028%20dage%20%E2%80%93%2018%20%C3%A5r.pdf>

Center for Kliniske Retningslinjer. 2012. [Klinisk retningslinje for anvendelse af lokalbedøvende creme/gel som smerteprofylakse ved stikprocedurer hos børn](http://www.cfkr.dk/media/353602/klinisk_retningslinje_for_anvendelse_af_lokalbedvende_creme/gel_som_smerteprofylakse_ved_stikprocedurer_hos_born): http://www.cfkr.dk/media/353602/klinisk_retningslinje_for_anvendelse_af_lokalbedvende_cremegel_som_smerteprofylakse_ved_stikprocedurer_hos_born.pdf

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. Kap. 13, side 281-293.

Jensen, Troels Staehelin og Dahl, Jørgen B. 2013. Smerter – baggrund, evidens og behandling, FADL's Forlag 2013. 3. udgave, 1. oplag. Kap. 2, 4, 26

Jensen, Niels-Henrik Jensen og Sjøgren, Per. 2011. Smerte behandling – praktisk klinisk. Munksgaard Danmark, Kbh. 2009. 5. udgave, 3. oplag. Den farmakologiske del, side 111-214.

Medicin.dk. De gængse analgetiske præparater samt antidoter, som bruges i opvågningen. Virkning, bivirkninger, dosering, interaktioner etc.

Vores musikalske hjerne. 2003. Lars Heslet, Overlæge, professor dr.med. – klinikchef for Rigshospitalets intensive afsnit 4131

<http://musicure.dk/Resources/Files/Research%20PDF/44.%20Vores%20musikalske%20jerne.pdf>

Yderligere referencer:

Schou, Karin; Bonde, Lars Ole. Aalborg Universitet. [Forskning i musikintervention: Smertebehandling i forbindelse med operation](#):

http://vbn.aau.dk/files/62941232/2012F_smertebehandling_operationer.pdf

Lemos, Paulo, Jarrett, Paul og Philip, Beverly. 2006. Day Surgery – Development and Practice. IAAS. 1. Udgave. Kap. 9 side 209-227.

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske

PONV – PostOperativ Nausea and Vomiting

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning i kvalmebehandling samt i akupunkturbehandling ift. Postoperativ kvalme.

Mål:

At opvågnings sygeplejersken har viden om PONV og om interventioner ift. PONV, således:

- At opvågnings sygeplejersken kan udføre sygepleje til patienter med PONV
- At opvågnings sygeplejersken kan varetage den antiematiske behandling af den postoperative patient.

Evalueringsmetode:

Struktureret observation og vurdering af sygeplejerskens færdigheder, viden og kompetencer, der kommer til udtryk i praksis og i den efterfølgende samtale med udgangspunkt i praksis. Nedenstående spørgsmål skal sikre en struktureret tilgang til observation og samtale.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|---|------------|------------|
| Beskriv definitionen på kvalme | | |
| Beskriv fysiologien bag kvalme og opkastning | | |
| Beskriv de gængse antiematiske præparaters (dem der bruges i opv.) virkning, bivirkninger etc. | | |
| Beskriv akupunkturbehandling ift. kvalme. | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| At sygeplejersken opfanger symptomerne på kvalme | | |
| Benytter sig af afdelingens relevante instruks | | |
| Bruger akupunktur mod kvalme | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over dine sygeplejefaglige overvejelser og interventioner, når du har en patient med postoperativ kvalme. | | |
| Reflekter over hvordan patienterne håndterer PONV – har de tidl. Oplevet PONV og hvordan påvirker det dem nu? | | |

Referencer:**Interne referencer:**

Postoperativ kvalme og opkastning (PONV). Fællesinstruks.
<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=436742>

Akupunkturbehandling af kvalme:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/D4Doc/book/RSDdokument.asp?DokID=23269&fBookID=318&fDokID=436742>

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågningssygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag. Kap. 9, side 154-162

Center for Kliniske Retningslinjer. 2013:

http://www.cfkr.dk/media/353611/klinisk_retningslinje_for_stimulation_af_akupunkturpunkt_et_p6_til_forebyggelse_og_behandling_af_postoperativ_kvalme_og_opkastning_ponv_hos_voksne_patienter.pdf

Yderligere referencer:

Tong J. Gan, MD, MHS, FRCA, et al. 2014. Artikel i Society for Ambulatory Anesthesiology.

Consensus Guidelines for the Management of Postoperative Nausea and Vomiting:
<http://www.anzca.edu.au/documents/2014-consensus-guidelines-for-the-management-of-po.pdf>

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske

Anæsthesimidler og maskeventilation

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden haft en følgedag med anæsthesien.

Mål:

- At opvågnings sygeplejersken tilegner sig viden om og oplever anæsthesisygeplejerskens arbejdsopgaver i praksis.
- At opvågnings sygeplejersken tilegner sig viden om anæsthesimidler og oplever anæsthesi i praksis.
- At opvågnings sygeplejersken tilegner sig viden om og færdigheder ift. maskeventilation.
- At opvågnings sygeplejersken får viden om og forståelse for patientens samlede perioperative forløb.
- At opvågnings sygeplejersken får viden om awareness og får forståelse for de psykiske konsekvenser det kan have for patienten.

Således, at opvågnings sygeplejersken:

- Kan bidrage til kontinuitet i patientforløbene
- Kan håndtere akutte situationer i opvågningen
- Kan identificere og yde sygepleje til patienter, der oplever awareness

Evalueringsmetode:

På baggrund af en følgedag med anæsthesien udarbejder sygeplejersken en skriftelig praksisbeskrivelse på ét patientforløb fra start anæsthesi på operationsstuen til patientens ankomst i opvågningen.

Ved en mundtlig refleksion over patientforløbet, danner praksisbeskrivelsen baggrund for opvågnings sygeplejerskens teoretiske refleksioner. Refleksionerne bliver et bindeled mellem teori og praksis, hvor opvågnings sygeplejerskens viden, erfaringer og holdninger kommer i spil.

Evalueringen ift. praktiske færdigheder ved maskeventilation foretages af anæsthesisygeplejersken på følgedagen.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|---|------------|------------|
| Beskriv det perioperative forløb evt. ved brug af anæsthesiskemaet. Herunder skal brugte anæsthesimidlers virkning og | | |

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| bivirkninger beskrives. | | |
| Beskriv oxygentransporten | | |
| Beskriv årsager og risici ved ved luftvejsobstruktion under og efter anæstesi (fx laryngo- og bronchospasmer) | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| Kan maskeventilere | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over hele patientforløbet og sygeplejeinterventionerne | | |
| Reflekter over patientens reaktioner på operationsstuen | | |
| Reflekter over patientens tilstand ved ank. Til opvågningen | | |
| Reflekter over anæstesisygeplejerskens interaktion med patienten. | | |
| Reflekter over hvordan du i opvågningen ville identificere patienten med awareness og din sygepleje til patienten | | |
| Reflekter over hvordan du som opvågningsygeplejerske evt. kan medvirke til optimering af sammenhængende patientforløb. | | |

Referencer:

Interne referencer:

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Anæstesimidler, awareness og respiration/frie luftveje:

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågningsygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag:

- Opvågning fra anæstesi. Side 13-14.
- Respirationen og oxygeneringsproblemer kap. 4, side 60-75.
- Awareness side 28-29

Mogensen, Jørgen Viby og Vester-Andersen, Thomas. 2003. Anæstesi. FADLs forlag A/S Copenhagen 2001. 2. udgave, 2. oplag:

- Frie luftveje, intubation, ventilation kap. 8 side 79-90.

- Anæstesimidler kap. 12. side 190-192.
- Neuromuskulært blokerende stoffer kap. 12 side 137-158 teksten skimmes 😊
- Awareness side 71, 119-120.

Medicin.dk. Propofol. Ultiva / Remifentanil. Inhalationsanæstesi: Isofluran, Desfluran og Sevofluran. Thiopental. Fentanyl. Alfentanil (Rapifen) og Sufentanil (Sufenta).

Antidoterne: Naloxon og Flumazenil

Yderligere reference:

Mogensen, Jørgen Viby og Vester-Andersen, Thomas. 2003. Anæstesi. FADLs forlag A/S Copenhagen 2001. 2. udgave, 2. oplag. Kap. 11 Inhalationsanæstetika side 121-137.

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. Akut respiratorisk svigt s. 336-345.

Aaen, Anne-Marie. 2009. Forlaget Frydenlund. 1. udgave 1. oplag. Tretten firkløvere kap. 5 og 6. Kapitlerne omhandler patientoplevelset awareness – kan fås ved Irene.

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske / Anæstesisygeplejerske

Kredsløbet og hjertestop

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning ift. emnet og bestået den obligatoriske hjertestopundervisningen på Sydvestjysk Sygehus.

Det vil også være en fordel at sygeplejersken har bestået foregående kompetencekort ang. Anæstesimidler, maskeventilation samt anlæggelse af PVK.

Mål:

- At opvåkningssygeplejersken har viden om kredsløbet og de normale vitale værdier
- At opvåkningssygeplejersken har viden om cirkulatoriske udfordringer der kan opstå postoperativt
- At opvåkningssygeplejersken kender til ABCDE princippet
- At opvåkningssygeplejersken kan læse et normalt EKG og reagere på patologiske forandringer
- At opvåkningssygeplejersken kan observere invasiv arteriel blodtryk kontinuerligt og reagere på ændringer
- At opvåkningssygeplejersken kender til principperne og aktivt deltager i behandlingen vedr. hjertestop

Således, at opvåkningssygeplejersken

- Kan observere og udføre sygepleje og behandling til/af den postoperative patient, således at cirkulatoriske udfordringer udgås.
- Kan udføre sygepleje og behandling til patienter med cirkulatoriske udfordringer.

Evalueringsmetode:

Struktureret observation og vurdering af sygeplejerskens færdigheder, viden og kompetencer, der kommer til udtryk i praksis og i den efterfølgende samtale med udgangspunkt i praksis. Nedenstående spørgsmål skal sikre en struktureret tilgang til observation og samtale.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|---|------------|------------|
| Beskriv kredsløbet (det store og det lille) | | |
| Beskriv blodtrykket | | |
| Beskriv hvad der kan være årsager til hypo/hypertension postoperativt | | |
| Beskriv ABCDE princippet | | |
| Beskriv et normalt EKG evt. ud fra et udskrift | | |

| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
|---|------------|------------|
| At sygeplejersken reagerer på monitoren alarmer/når der sker ændringer og igangsætter relevante interventioner. | | |
| At sygeplejersken kan observere patienten ved hjælp af sine sanser og igangsætter relevante interventioner | | |
| At sygeplejersken reagerer og ved hvad hun/han skal gøre, hvis patienten bliver cirkulatorisk dårlig/påvirket | | |
| Ved hvad hun/han skal gøre, hvis patienten bløder herunder bestilling af BAC-test, type og blod | | |
| Sygeplejersken ved hvad hun skal gøre i en akutsituation – hjertestopknappen - aktionscards – hjertebord - defibrillator etc. | | |
| Sygeplejersken ved, hvor hun finder akutbakkerne i DKC | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over dine sygeplejeinterventioner ifm. blødning | | |
| Reflekter over dine sygeplejeinterventioner ifm. hjertestop | | |
| Reflekter over en akutsituation, hvad skete der, hvad gjorde du etc. | | |
| Reflekter over hvordan du kommunikerer i akutte situationer ift. Samarbejdspartnere og ift. Patienten | | |

Referencer:

Interne referencer:

Blodtryksmåling, invasiv arteriel: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=23776>

Blødning - postoperative observationer:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=182617>

Defibrillator: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=30929>

Hjertestop – manual til børn. Tværgående instruks:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=381223>

Hjertestop – manual til voksne. Tværgående instruks:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=17636>

Hjertestop/actioncard: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=30935>

Hjertestopvognen, indhold i: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=96606>

Transfusion af blodkomponenter i AOA (herunder bestilling af blodtype og BAC-test):
<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=23927>

Plan2learn Transfusion for sygeplejersker:
<https://rsd.plan2learn.dk/kursist/ParticipantActivityDetails.aspx?ktid=44165>

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågnings-sygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag: Kap. 2 Monitorering, side 35-47, kap. 5 Kredsløbet og cirkulatoriske problemer, side 76-96, kap 6 Den blødende patient, side 97-109, Børn generelt, side 179-189

Mogensen, Jørgen Viby og Vester-Andersen, Thomas. 2003. Anæstesi. FADLs forlag A/S Copenhagen 2001. 2. udgave, 2. oplag. Kardiovaskulære komplikationer i opvågningsfasen side 282-283 og væske- og blodkomponentterapi i den postoperative fase side 292-294.

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. ABCDE Side 358-362, Opvågning s. 269-279

Statens Serums Institut. Central Enhed for infektionshygiejne. 2016. [For brug af intravaskulære katetre: http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20IV%20Katetre.ashx](http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20IV%20Katetre.ashx)

Yderligere reference:

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. Kap. 9 Væskebehandling og erstatning af blodtab, s. 173-189.

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske

Temperatur

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning ift. Temperatur.

Mål:

At opvågnings-sygeplejersken har viden om normal kernetemperatur, hypo- og hypertermi og interventioner i forhold hertil således:

- At opvågnings-sygeplejersken kan forebygge og afhjælpe hypo- og hypertermi.

Evalueringsmetode:

Struktureret observation og vurdering af sygeplejerskens færdigheder, viden og kompetencer, der kommer til udtryk i praksis og i den efterfølgende samtale med udgangspunkt i praksis. Nedenstående spørgsmål skal sikre en struktureret tilgang til observation og samtale.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|--|------------|------------|
| Beskriv normal legemtemperatur, hypotermi og hypertermi | | |
| Beskriv hvordan hypotermi kan forebygges | | |
| Beskriv hvordan hypertermi kan afhjælpes | | |
| Beskriv de væsentligste komplikationer til hypotermi | | |
| Beskriv shivering | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| At sygeplejersken reagerer på shivering og når patienten giver udtryk for at han/hun fryser / har det varmt og bruger afdelingens instruks | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over, hvad man gør i afdelingen præ- og peroperativt for at forebygge hypotermi og shivering | | |

Referencer:**Interne referencer:**

Hypotermi og shivering: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=234438>

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Center for Kliniske Retningslinjer. 2014. Klinisk retningslinje for nonfarmakologisk forebyggelse af perioperativ utilsigtet hypotermi: http://www.cfkr.dk/media/346016/hypotermi_final.pdf

Statens Serums Institut. **Hypotermi:** <http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Operativ.ashx>

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågnings-sygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag: side 27, 42, 48-52, 100, 138 og 188

Mogensen, Jørgen Viby og Vester-Andersen, Thomas. 2003. Anæstesi. FADLs forlag A/S Copenhagen 2001. 2. udgave, 2. oplag. Siden 73, Malign hypertermi side 272-275, side 283

Yderligere reference:**Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:**

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske

Dræn, forbinding og hygiejne

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning ift. Dræn, forbinding samt hygiejniske principper.

Mål:

At opvågnings-sygeplejersken har viden om dræn, forbinding og hygiejne således:

- At opvågnings-sygeplejersken kan observere, pleje og håndtere forbindinger og dræn, for at forebygge hæmatom, infektion samt blødningskomplikationer

ligger i kompetencekortet ang. Kredsløbet.

Evalueringsmetode:

Struktureret observation og vurdering af sygeplejerskens færdigheder, viden og kompetencer, der kommer til udtryk i praksis og i den efterfølgende samtale med udgangspunkt i praksis. Nedenstående spørgsmål skal sikre en struktureret tilgang til observation og samtale.

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|--|------------|------------|
| Beskriv smittekæden | | |
| Beskriv de hygiejniske principper | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| At sygeplejersken ved hvordan hun observerer og håndterer et dræn – og hvordan hun dokumenterer sine observationer samt handlinger | | |
| At sygeplejersken ved hvad hun skal observere ifm. Forbindinger og hvilke sygeplejeinterventioner hun skal igangsætte ved gennemsivning / blødning | | |
| At sygeplejersken kan skifte en forbinding ift. Relevante Interne instrukser | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over hvad du er opmærksom på når patienten har dræn | | |
| Reflekter over hvad du er opmærksom på når du skifter en forbinding ift. | | |

| | | |
|---|--|--|
| Hygiejne og kontaminering | | |
| Reflekter over hvordan du kan bryde smittekæden | | |

Referencer:

Interne referencer:

Blødning – postoperative observationer:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=182617>

Forbindingsskift:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/D4Doc/book/RSDdokument.asp?DokID=30591&fBookID=318&fDokID=182617>

Fjernelse af sårdræn: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=30329>

Mammae operationer med og uden dræn:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=469618>

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

Hatfield, Anthea og Tronson, Michael. 2001. Opvågningssygepleje – i teori og praksis. Dansk Sygeplejeråd og Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S 2003. 1. udgave, 1. oplag: side 16,114, 120

Jensen, Klaus. 2006. Medicinsk mikrobiologi og infektionspatologi. Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck. 12. udgave, 3 oplag. Mikroorganismernes indtrængen i værtsorganismen side 94-97, Sårinfektioner og hudinfektioner side 251-254, Hospitalsinfektioner og hospitalshygiejne side 254-268.

Statens Serums Institut. **Dræn:** <http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/Informationsmateriale/3674-99.ashx>

Statens Serums Institut. Central Enhed for infektionshygiejne. 2013. Om håndhygiejne, side 1-62. <http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Haandhygiejne.ashx>

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske

Præ- og postoperative opgaver for opvågnings-sygeplejersken

- **Assistere ved blokadeanlæggelse**
- **Anlæggelse af PVK**
- **Kateteranlæggelse**
- **Insulindrop**

Forudsætninger:

For at kunne gennemføre kompetencekortet tilfredsstillende, er det en forudsætning at have viden om kortets litteraturreferencer, SVS Sygeplejefaglige Referenceramme samt gældende vejledninger, instrukser og procedurer.

Sygeplejersken har forinden modtaget instruktion/undervisning og vejledning samt har trænet færdigheder ift. opgaven.

Mål:

At opvågnings-sygeplejersken opnår viden og færdigheder ift. Ovenstående emner således,

- At opvågnings-sygeplejersken opnår relevante kompetencer og
 - kan anlægge Perifer VeneKateter
 - kan assistere ved blokadeanlæggelse og observere patienten efterfølgende samt kan vejlede patienten ifm. Udskrivelsen
 - kan anlægge KAD og engangskaterisere
 - kan opsætte insulindrop (GIK-drop).

| Viden | Litteratur | Evaluering |
|--|------------|------------|
| Beskriv hvordan du anlægger PVK | | |
| Beskriv komplikationerne ved blokadeanlæggelse | | |
| Beskriv tegnene på hypoglykæmi | | |
| Beskriv tegnene på hyperglykæmi | | |
| Beskriv komplikationerne ved KAD | | |
| Færdigheder | Litteratur | Evaluering |
| At sygeplejersken kan anlægge PVK | | |
| At sygeplejersken kender sine opgaver ifm. At hun assisterer ved blokadeanlæggelse | | |
| At sygeplejersken i sin sygepleje, er opmærksom på, at der er lagt blokade | | |

| | | |
|--|-------------------|-------------------|
| (lejring – mobilisering etc.) | | |
| At sygeplejersken kan anlægge KAD / engangskaterisere patienten, observere samt vejlede patienten ifm. udskrivelsen | | |
| At sygeplejersken kan blærescanne patienten | | |
| At sygeplejersken kan blande et insulindrop og kender til SVS tværgående instruks ang. Perioperativbehandling af Diabetes patienter | | |
| At sygeplejersken informerer og kommunikerer med patienten undervejs, så patienten er forberedt på det der skal ske, er lyttende til patienten ønsker og behov og yder en individuel sygepleje | | |
| Kompetencer | Litteratur | Evaluering |
| Reflekter over, hvordan du forbereder patienten på, at han/hun skal have anlagt blokade, kateter eller skal have insulindrop opsat | | |
| Reflekter over hvordan du vejleder patienten der hjemsendes med KAD / Blokade eller har DM | | |

Referencer:

Interne referencer:

Perifer venekateter

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/D4Doc/book/RSDdokument.asp?DokID=167651&BookID=318&fDokID=32197>

Anlæggelse af blok: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=231395>

Diabetes Mellitus – perioperativbehandling af voksne:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=228917>

KAD og engangskateterisation: <http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=30325>

Blærescanning og behandling af postoperativ urinretention:

<http://infonet.regionsyddanmark.dk/#DokID=23282>

Sygeplejefaglig referenceramme. <http://intranet.sydvestjysksygehus.dk/wm262033>

Eksterne referencer:

PVK:

Statens serum institut – nationale infektionshygiejniske retningslinjer. For brug af intravaskulære katetre:

Kap. 4 Rekommandationer – perifere venekatetre

<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20IV%20Katetre.ashx>

Kap. 3.6.2 huddesinfektion før anlæggelse af PVK

<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Desinfektion.ashx>

KAD:

Statens Serums Institut. **Forebyggelse af urinvejsinfektion i forbindelse med urindrænage:**

<http://www.ssi.dk/~media/Indhold/DK%20-%20dansk/Smitteberedskab/Infektionshygiejne/NIR/NIR%20Urinvejsinfektion.ashx>

Blokade:

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. Kap. 8, side 143-171. Regional analgesi.

Diabetes:

Rasmussen, Lars S. og Steinmetz, Jacob. Anæstesi. 2014. FADL's Forlag Kbh. 4. udgave, 2. oplag. Kap. 11.6: Diabetes og anæstesi, side 241-245.

Yderligere reference:

Mogensen, Jørgen Viby og Vester-Andersen, Thomas. 2003. Anæstesi. FADLs forlag A/S Copenhagen 2001. 2. udgave, 2. oplag. Lokalanæstesi, kap. 14, side 163-189. Diabetes Mellitus og anæstesi, side 198-200.

Kompetencekortet vurderes tilfredsstillende gennemført:

Dato

Oplæringsansvarlig sygeplejerske