

Velkommen til praksis
Sørlandet sykehus

Kirurgiske senger SSK
Post 3A

Student på 3A!

Det er spennende og viktig for oss å ha studenter på posten vår. 3A er en aktiv sengepost med store muligheter for å lære mye. Vi håper du får en god praksisperiode hos oss.

Våre forventninger til dere:

- Vær aktiv, spør veileder og oppsøk læresituasjoner. Da får du utbytte av praksisperioden.
- Møt på avdelingen på tiden, i uniform – uniformsreglementet skal følges. Les prosedyren: [Uniformsreglement](#) – på EKweb
- Ta kontakt med avdelingen om dere ikke kommer på grunn av sykdom eller blir forsinket, **Nr. 3803 8550**
- Overhold taushetsplikten
- Møt kollegaer, pasienter og pårørende med respekt og vennlighet.
- Samarbeid nært med kontaktsykepleier og gir tilbakemelding til enhetsleder hvis det oppstår spesielle vanskeligheter.
- Erkjenn egen kompetanse og begrensninger. Søk råd og hjelp hvis du har behov for det.
- Sett deg inn i diagnoser, undersøkelser, operasjoner og avdelingens rutiner
- Vis progresjon og bli mer selvstendige
- Jobb med kompetanseportalen og gjør deg ferdig der

HUSK: Det er lov å spørre og det er lov til å være ny

Hva har du som sykepleiestudent lov til å gjøre i praksis? (Pasientsikkerhet)

- Du kan dele ut medisiner under ledelse av sykepleier. Du har ikke signaturrett for medikamentgivning, sykepleier må derfor følge med og kvittere etter hvert som medikamentene blir gitt.
- Du har ikke lov til å sette intramuskulære injeksjoner
- Du får lov til å henge opp intravenøs væske og medikamentdrypp med sykepleier tilstede. Sykepleier er ansvarlig for at pasienten får riktig medisin, dose og adm. form. Du kan ikke oppholde deg på medisinrommet alene.
- Du kan utføre alle typer prosedyrer på kirurgisk avdeling som sykepleierne her gjør, men det er sykepleier som er ansvarlig for at prosedyren blir utført riktig. Det er viktig at du først får se på når prosedyren gjennomføres, og deretter prøver selv under tilsyn av sykepleier. Du bør ikke utføre vanskelige prosedyrer alene, med mindre det er klarert med kontaktsykepleier.

Sykepleiestudentens første møte med kirurgisk post 3A og infeksjonsavsnittet

Fagsykepleier møter deg og har en omvisning i avdelingen første praksisdag. Da skal vi også a en gjennomgang av rutiner i forhold til brann, hjertestans og HLR.

Den første dagen får du mye informasjon om avdelingen. I dette skrevet finner du:

- Avdelingens organisering av sykepleietjenesten
- Vanlig diagnoser
- Vanlige medikamenter
- Ulike dokumentasjonssystemer
- Informasjonsmateriell i avdelingen
- Innføring i ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)

Vi går gjennom mye av dette sammen med deg, men ønsker at du leser deg litt opp på diagnose og behandling slik at du er forberedt.

Organisering av praksis

Vi har tospanss-veiledning av studenter på vår avdeling. Det betyr at to studenter går sammen i par på alle vakter og har felles veiledere. Når man går i to-spanss jobber man i team og har som regel pasientene sammen. Etter hvert vil dere jobbe mer og mer selvstendig.

I 3 etg har vi en koordinerende praksisveileder (KPV), Tina Nielsen, som følger opp studenter både på 3A og 3C. Når studentene går i tospanss er det koordinerende praksisveileder som har forventningssamtale, midtveisevaluering og sluttevaluering med studentene. Ved fare for stryk skal kontaktsykepleierne,

fagutviklingssykepleier og koordinerende praksisveileder kobles tidlig inn for å planlegge videre fremdrift og dokumentere dette skriftlig.

Under praksisperioden følger du turnusen til utvalgte veiledere og vi ønsker at du går mest mulig sammen med dem slik at du får best mulig oppfølging. Ved uforutsett fravær, vil vi så langt det lar seg gjøre fordele deg til en annen sykepleier på samme gruppe slik at du får fulgt opp pasientene du kanskje allerede er kjent med.

Om veilederne bytter vakter eller har fravær, skal de gi beskjed til deg. Det forventes at du også gir beskjed til veilederen din hvis du bytter vakter eller er syke. Du må også gi beskjed til koordinerende praksisveileder. Hun har oversikt over fraværsdagene.

På vaktrommet henger det en vaktbok med oversikt over alle på jobb. Her står navnet ditt bak veilederen din, eller den sykepleieren du skal gå med hvis veileder ikke er tilstede.

Praktisk gjennomføring

Koordinerende praksisveileder og kontaktsykepleierne hjelper deg med aktuelle dagsplaner og konkretiserer gjøremål/læresituasjoner som fins på avdelingen. Dag-/ukes-notat har du ansvar for å levere på avd. 3C (Gynundersøkelserrom). Disse notatene skal hjelpe deg til et målrettet arbeid. Det oppfordres til å reflektere og evaluere seg selv jevnlig, og vise de ukentlige refleksjonene som er påkrevd fra skolen til kontaktsykepleierne. Gjennom å lese refleksjoner vil kontaktsykepleierne få en økt forståelse av hvordan du tenker og reflekterer over situasjoner som du har opplevd.

Etter hver stille rapport er det ønskelig at du skal legge fram sine planer for dagen til din veileder slik at han/hun får en oversikt over hva du bør fokusere på og hvilket ansvar du har hver dag.

Forventningssamtale/Målsamtale

Ved starten av praksisperioden avholdes et møte mellom koordinerende praksisveileder, student-par og lærer fra UiA. Her legges føringer for praksisperioden. Dere legger fram egne ønsker, mål og tidligere erfaringer. Målene/forventningene oppbevares av koordinerende praksisveileder, og du får en kopi som også leveres til kontaktsykepleier på avdelingen.

Evaluering

I løpet av perioden gjennomføres en midt- og sluttevaluering. Evalueringene avtales i god tid på forhånd sammen med deg, koordinerende praksisveileder og lærer. Koordinerende praksisveileder gjør seg på forhånd kjent med hvordan det går med ditt praksisforløp. Dette på bakgrunn av notatene, og evt. samtale med veileder. Halvtids- og heltidsevalueringene er individuelle.

Informasjon om 3A:

Posten ligger i 3.etasje i hovedbygget for somatikk og er en del av Kirurgiske senger SSK.

- Avdelingssjef kirurgiske senger: Mette Christine Emanuelsen
- Enhetsleder: Linn Foss Kaurstad
- Fagutviklingssykepleier gastro: Celine Urdal
- Fagutviklingssykepleier ØNH og infeksjon: Kathrine S. Berntsen

Sykepleieorganiseringen

På 3A går alle ansatte i tredelt turnus. Det vil si dag/kveld/natt, og jobber hver 3 helg.

3A er inndelt i 2 grupper; grønn og blå gruppe. Før vaktskiftet henter vi oss en pasientliste med oversikt over gruppen vi skal være på den kommende vekten. Deretter setter vi oss på korrekt vaktrom.

Tidspunkt for vaktene på 3A

- D: 07:30-15:00
- D3: 07:30-13:30
- DVI3/2: 07:30-15.00/15:45
- A9: 15:00-22:00
- A8: 15:00-22:30
- N4: 22:00-07:30
- FOG2: 07:30-14:30

Sykepleiefokus

På 3A har vi fokus på grunnleggende kirurgisk sykepleie. Vi har ansvar for å klargjøre pasienter til operasjon (preoperativ pleie) og vi ivaretar pasienter etter operasjon (postoperativ pleie). I kirurgisk sykepleie er det sentralt å forebygge komplikasjoner.

Diagnoser

På 3A behandles pasienter med kirurgiske diagnoser innenfor fagfeltene gastrokirurgi, øre-nese-hals-kirurgi og ortopediske infeksjonspasienter. 3A har 26 sengeplasser. Vi behandler voksne pasienter fra 18 år og oppover.

Pasienter legges inn både planlagt (elektivt) og akutt.

Under ser du en oversikt over våre vanligste diagnoser. Vi oppfordrer dere til å gjøre dere kjent med dem, samt få en viss oversikt over hvilke symptomer diagnosene fører med seg og behandling.

GASTRO diagnoser

Kreft i tykk- og endetarm	Cancer coli / cancer recti
Gallestein	Cholelithiasis
Betennelse i galleblære	Cholecystitt
Blindtarmbetennelse	Appendicitt
Betennelse i utposninger på tykktarm	Divertikulitt
Betennelse i bukspyttkjertel	Pancreatitt
Tarmslyng	Ileus

ØNH-diagnoser:

Kreft i øre-nese-hals-regionen	Eks: Cancer Larynx, cancer farynx
Halsbetennelse / halsabcess	Tonsillitt / peritonsillær abcess
Kyssepsyke	Mononukleose
Neseblødning	Epistaxis
Diverse øreoperasjoner	Myringoplastikk, mastoidektomi
Fjerning av mandlene	Tonsillektomi
Tracheostomi	

Vanlige infeksjonspasienter:

Ortopediske pasienter med post operativ infeksjon, eller ortopediske pasienter med væskende sår.
Pasienter med bløtdelsinfeksjoner/bomskudd

Vanlige operasjonsbegreper:

Begreper	Betydning
Lapasocpi	Kikkehull operasjon
laprotomi	Åpen operasjon
Reseksjon	Fjerner deler av, f. eks: <ul style="list-style-type: none">- Tarmreseksjon- Colonreseksjon- Rectumreseksjon- Ventrikkelseksjon
.....ECTOMI	fjernes hele, f. eks: <ul style="list-style-type: none">- Colectomi- Appendectomi- Cholecystectomi
.....ITT	en betennelse, f. eks: <ul style="list-style-type: none">- Appendisitt- Cholecystitt- Diverticulitt

Sykepleieoppgaver og prosedyrer på postene:

➤ Stell og pleie	➤ Ernæringspleie/ernæringssonde
➤ Dokumentasjon	➤ PEG/gastrostomi
➤ Visitt i samarbeid med legen	➤ Dren
➤ Organisering og utskriving av pasienter (PLO)	➤ Ventrikkelsonde
➤ Mottak av elektive pasienter	➤ Sårstell
➤ Mottak av ø-hjelp pasienter	➤ Vakumpumper
➤ Preoperativ sykepleie	➤ Blærekateter/SIK/RIK
➤ Postoperativ sykepleie	➤ PVK / SVK / VAP / Piccline
➤ Epidural smertebehandling (EDA)	➤ Administrering av AB og håndtering av AB-pumpe
➤ Administrering av smertelindrende medikamenter	➤ Blodtransfusjoner
➤ Tracheostomistell	➤ Bruk av sug (ØNH) og akuttug

Stomipleie – Se film for informasjon om «stomi hos voksne»

<https://sshf.no/behandlinger/stomi-hos-voksne>



De vanligste medikamentene

Antibiotika/penicillin	Blødningstoppende medikamenter
Smertestillende	Blodfortynnende
Soppdrepende medikamenter	Hjertemedisiner
Sederende	Syrehemmende
Inhalasjoner	Vitaminer og mineraler
Kvalmestillende	Vann drivende
Laxantia	Slimløsende/hostedempende

Aktuelle Undersøkelser:

Scopering av tarmen	Biopsitaking
MRCP/ ERCP	Ultralyd / ultralydveiledet drenasje
CT/MR	Rtg tarmpassasje

ERAS (Enhanced Recovery after Surgery)

På 3A jobber vi etter ERAS-prinsippene pre- og postoperativt. Målet med ERAS er å forebygge komplikasjoner og å legge til rette for at pasientene kommer seg raskest mulig etter inngrepet. Det er god dokumentasjon på at ERAS-prinsippene er sentrale for å oppnå dette.

Alle pasienter som skal gjennomføre en tarmreseksjon (enten på grunn av cancer eller benigne tilstander), får utdelt informasjonsheftet "Til deg som skal gjennomgå tarmkirurgi".

ERAS-prinsippene er sentrale i informasjonsheftet og pleiepersonellet på 3A skal legge til rette for at pasienter som opereres følger dagsplanene som beskrives i heftet. Heftet finnes i tre versjoner. Innholdet i heftene er stort sett det samme, men forløpet og lengden på sykehusoppholdet vil variere noe avhengig av hvilken del av tarmen som fjernes.



IT-systemer

SSHF bruker pasientinformasjonssystemet DIPS og Metavision.

DIPS

- Ulike faggruppers dokumentasjon av pasientbehandling
- Bestilling av blodprøver og røntgenundersøkelser
- Oversikt over blodprøvesvar og mikrobiologiske undersøkelser
- Inn- og utskriving av pasienter



Sykepleiere og hjelpepleiere på 3A skriver i hovedsak følgende dokumenttyper i DIPS:

- Kartleggingsnotat spl – so
- Evaluering / behandlingsplan spl – so
- Behandlingsplan
- PLO – helseopplysning / forespørsel til kommunehelsetjenesten

Vi dokumenterer ut fra pasientens grunnleggende behov og prøver å ta med pasientens egen opplevelse av situasjonen. Grunnleggende behov er delt inn i 12 punkter. Vi jobber med å bli flinkere til å lage gode behandlingsplaner for alle pasienter.

MetaVision

- Administrere og kontrollere medikamenter.
- Registrere NEWS-målinger
- Registrere tap av diurese, stomiinnhold, drensvæske, oppkast, ventrikkelsonde-innhold
- Registrere drikke, kcal
- Registrere vekt
- Registrere væske man gir intravenøst
- Registrere epidural-bolus og effekt av EDA
- Smertere registrering (NRS)



EK Web

I [Ek Web](#) finner du alle prosedyrer, pasientinformasjon og rutineinformasjon for hele SSHF.

E-læring

SSHF satser på e-læring som et virkemiddel for å heve kompetansen blant sykehusets ansatte.

Dere blir meldt opp i en egen kompetanseplan for studenter SSHF. Denne planen finner dere i kompetanseportalen, via intranettsiden eller via personalportalen.

Vi har også Læringsportalen. I læringsportalen kan du finne interaktive kurs etter egen interesse, og for teste deg selv.