

Velkommen til praksis

Sørlandet sykehus

Kirurgiske senger, Kristiansand
Ortopedisk sengepost
4A



Kort introduksjon av sengeposten:

- Ortopedisk sengepost 4A ligger i 4. etasje i hovedbygget i somatikken. Enheten er en del av avdeling for kirurgiske senger i Klinikk for Somatikk Kristiansand.
- Enheten har to seksjoner; ortopedi, ortogeriatri.
- Nedre aldersgrense for pasienter innlagt hos oss er 18 år.
- På post 4A er det voksne pasienter med ulike diagnoser som legges inn for enten operasjon, konservativ behandling eller utredning.
- Antall senger: 22
- Antall pasientrom: 16
- Avdelingsleder for kirurgiske senger er Mette Christine Emanuelsen
- Avdelingsoverlege ortopedi er Øystein H. Berg.
- Enhetsleder på 4A er Linda Stiansen Johansson.
- Fagsykepleier Ortopedi/Ass. Enhetsleder: Bettina Døsvik
- Fagsykepleier Ortogeriatri: Henriette Rypestøl
- Sykepleieorganiseringen: Gruppesykepleie.
- Posten er inndelt i 3 forskjellige grupper:
 - **Blå gruppe** er forbeholdt elektive pasienter som skal operere eller har operert hofteprotese, kneprotese eller skulderprotese.
 - **Rød gruppe** er hovedsaklig øyeblikkelig hjelp- pasienter
 - **Grønn gruppe** er forbeholdt ortogeriatri.
- Sykepleierne går 3- delt turnus og jobber hver 3. helg + 2 ekstra helger i året.
- Tidspunktet for vaktene:
 - Dagvakt: kl 07.30- 15.00 eller kl 07.30-15.30
 - Dagvakt: kl 07.30-15.00/15.30 (Lørdag og Søndag)
 - Aftenvakt: kl 15.00- 22.00 og 15.00 – 22.30
 - Nattevakt: kl 22.15- 07.45 eller kl 22.15 -07.30

Diagnoser:

På post 4A er det pasienter med mange ulike diagnoser. Det er både planlagte og akutte innleggelseser.

Noen av diagnosene på er:

<ul style="list-style-type: none">• Fractura colli femoris• Coxartrose• Gonartrose• Ankel/crusfractur• Commotio/traumatiske hodeskader• Skiveprolaps• Spinalstenose• Radiusfractur	<ul style="list-style-type: none">• Humerusfractur• Multitraume• Amputasjon• Pneumoni eller andre infeksjoner• Forvirring av ulike årsaker• Alvorlige medisinske tilstander som sepsis, elektrolyttforstyrrelser• Funksjonssvikt
---	--

Vi har et nært samarbeid med andre avdelinger ved SSHF. Blant annet fysio- og ergoterapi avdelingen, ortopedisk poliklinikk og andre avdelinger på sykehuset. Vi har et tett samarbeid med kommunene i forhold til utskrivning av pasienter til kommunale tjenester.

Sykepleiefokus:

- Pre- og postoperativ sykepleie
- Mobilisering/rehabilitering
- Smertelindring
- Kartlegging av funksjon
- Tverrfaglighet

Sykepleieoppgaver og prosedyrer på posten er blant annet:

- Pre operativ sykepleie
- Post operativ sykepleie
- Stell og pleie av pasienter
- Klargjøring av pasienter som skal til operasjon
- Mottak av elektive pasienter
- Mottak av øyeblikkelig hjelp- pasienter
- Innleggelse av perifer venekanyle, PVK
- Stell og bruk av sentralt venekateter, SVK og picc-line
- Fjerning av dren
- Epidural smertebehandling
- Blodtransfusjoner
- Insulinbehandling
- Urinkateter (SIK/RIK)
- Bruk av sug
- Sårbehandling (ikke væskende sår)
- Visitt i samarbeid med lege
- Kartlegge og tilrettelegge pasientens hjemmesituasjon
- Utskrivning av pasienter
- Sykepleiedokumentasjon
- Jobbe tverrfaglig i team.

De vanligste medikamentene:

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

Hva sykepleierstudenten i praksis har lov til å gjøre

Av hensyn til kvaliteten på sykepleien og for å prøve å forebygge feilmedisinering og liknende, gjelder følgende

- Sykepleierstudenten kan dele ut medisiner under ledelse av sykepleier. De har ikke signaturrett for medikamentgivning, sykepleier må derfor følge med og kvittere etter hvert som medikamentene blir gitt.
- Sykepleierstudenten skal skrive behandlingsplaner og notater i sykepleiedokumentasjonen, og de skal signere med tittel, forbokstav og etternavn. Praksisveileder skal godkjenne dokumenter i DIPS.
- Studenten har ikke lov til å sette intravenøse injeksjoner, for eksempel Morfin, oxynorm i.v eller Afipran i.v. De har lov til å henge opp intravenøs væske og medikamentdrypp under ledelse av sykepleier. Det er sykepleier som er ansvarlig for at pasienten får riktig medisin, dose og adm. form. Det er også sykepleieren som skal kvittere for at medisinen er gitt.
- Studenten har ikke lov til å oppholde seg på medisinrommet alene (se retningslinjer SSHF: Legemiddelhåndtering- sykepleierstudenter).
- Studenten kan utføre alle typer prosedyrer på ortopedisk sengepost som sykepleierne her gjør. Det er sykepleier som er ansvarlig for at prosedyren blir utført riktig. Det er viktig at studenten først får se på, så prøver selv men da under tilsyn av sykepleier. Studenten bør ikke utføre vanskelige prosedyrer alene, med mindre det er klarert med praksisveileder.



Vi forventer at studenten deltar aktivt i forberedelse av pasienter før prøver, undersøkelser, prosedyrer og kirurgiske inngrep, og hjelper pasienten i å bearbeide ulike opplevelser og inntrykk.

For å kunne mestre dette er det viktig at studenten

- har kunnskap om de vanligste ortopediske diagnoser, og de forskjellige operative inngrep som er aktuelle på avdelingen
- har kunnskap om hvor aktuelle prosedyrer finnes og kan bruke dem
- kjenner til, og bruker hjelpemidler og litteratur til hjelp i forberedelser, informasjon og kommunikasjon med pasienter
- hjelpe pasienten til å mestre situasjonen
- redusere stress og ubehag ved å skape mening og forutsigbarhet slik at pasienten vet hva han/hun kan forvente
- samarbeider nært med pårørende
- kan informere om ulike prosedyrer før operasjon og foreta disse
- klargjøre all nødvendig dokumentasjon

Vi ved 4A forventer at studenten

- viser ansvar for å inneha en rolle som en del av personalet på post 4A
- viser pasienter, pårørende og andre besøkende vennlighet, respekt og tilgjengelighet
- overholder taushetsplikten
- erkjenner egen kompetanse, begrensninger og søker råd og hjelp
- samarbeider nært med praksisveileder og gir tilbakemelding til enhetsleder eller KPV hvis det oppstår spesielle vanskeligheter
- utvikler sitt faglige engasjement, er aktiv og oppsøker læresituasjoner
- bruker sin kunnskap, reflekterer, analyserer praksis og begrunner sine handlinger
- anvender infeksjonsforebyggende standardtiltak
- planlegger og dokumenterer sykepleien i de ulike dokumentasjonssystemer

Måltider: studentene er ansvarlig for egen mat. Studenter blir oppfordert til å soise lunch i personalkantine.

Hygiene: vi forventer at studentene setter seg inn i SSHFs prosedyrer. Vi presiserer at det ikke er tillatt med smykker, øredobber, klokker og neglelakk når man bærer uniform.

Fravær: Dette meldes ved å ringe til posten på telefon 3807 3779.

Sykepleierstudentenes første møte med 4A

Den første dagen blir studentene møtt av hovedveileder i avdelingen. Det er på forhånd tilsendt oversikt over praksisveiledere og turnus. Dere vil få en kort omvisning på sengeposten og generell info fra hovedveileder og praksislærer fra Uia.

Vi oppfordrer studenten til å gjøre seg kjent på sykehuset. Studentene vi også få en omvisning på sykehuset første dagen.

I løpet av den første uken har vi satt av en dag til undervisning. Den holdes av fagsykepleier. Vi går da igjennom blant annet;

- Avdelingens organisering av sykepleietjenesten og målsetting.
- Studentrollen i posten.
- Hygiene og smittevern.



- De vanligste ortopediske diagnoser og sykepleie i forhold til disse.
- Informasjonsmateriell i avdelingen.
- DIPS/Metavision

Organisering av praksisukene:

Avdelingen er inndelt i 3 grupper, og studentene blir fordelt på dem. Hver gruppe har både hjelpepleiere og sykepleiere.

Når du kommer som sykepleierstudent til vår avdeling har vi på forhånd valgt en sykepleier som skal være din praksisveileder. Turnusen din vil i størst mulig grad følge praksisveileders turnus.

På de dagene hvor din praksisveileder ikke er tilstede, skal en annen sykepleier ha ansvar for oppfølgingen din den dagen. Studenten skal da bruke skjemaet «dagsnotat» etter hver vakt. Dette skal godkjennes og signeres av sykepleier, og leveres til hovedveileder.

Studenten har selv ansvar for å møte forberedt og med en dag/ukeplan. Etter hver rapport fra N-vakt, D-vakt og A-vakt skal studenten legge fram sine planer for dagen til hele gruppen slik at alle får en oversikt på hva som er studentens fokus og ansvar hver dag.

Praktisk gjennomføring

På 4A bruker vi tospannsveiledning som veiledningsmodell. Fagsykepleier har rolle som hovedveileder. Dette innebærer følgende

- Uke 1: Bli kjent i posten. I løpet av denne uken har vi også en undervisningsdag.
- Uke 1-8: Studentene går sammen i forhåndsbestemte par, og skal ha hovedansvar for 1-2 pasientrom sammen. Praksisveileder observerer og veileder.
- Det er viktig at studentene avklarer seg imellom hvem som skal være leder hver dag.

Praksisveileder

- Har ansvar for et student par.
- Har ansvar for den daglige veiledningen av studentene.
- Har tett kontakt med koordinerende praksisveileder om studentenes progresjon.

Hovedveileder

- Ansvar for oppstarts samtale, disse gjennomføres med to studenter (student par) i hver samtale og praksislærer fra Uia
- Ansvar for halvtids og sluttevaluering individuelt med student og lærer.
- Utarbeide turnus for studentene
- Har enkelte dager i post hvor hun veileder studentene praktisk/undervisning/simulering.

Studieveileder og praksisveileder hjelper studenten med aktuelle dagsplaner og konkretiserer gjøremål/ læresituasjoner som finnes på avdelingen. Dette for å hjelpe studenten til et målrettet arbeid. Studenten oppfordres til å bruke Plan for praksis, reflektere og evaluere seg selv jevnlig, og vise eventuelle refleksjoner som er påkrevd fra skolen til praksisveilederne/KPV. Gjennom å lese refleksjoner vil man få en økt forståelse av hvordan dere tenker og reflekterer over situasjoner som dere sammen eller hver for dere har opplevd.

Det er studenten/ læreren som skal utføre alt skrivearbeidet i forbindelse med plan for praksis, refleksjoner, evalueringsskjema eller andre skjema fra skolen. Praksisveileder skal ta seg tid til muntlig gjennomgang/ samtale.

Ved fare for stryk skal praksislærer, hovedveileder og praksisveileder informere studenten, kalle inn til samtale for å planlegge videre fremdrift og dokumentere dette skriftlig.

Fagplanen fra skolen skal brukes som retningslinje for praksisperioden.

Forventningssamtale/ oppstartssamtale

Ved starten på praksisperioden avholdes et møte mellom studentpar som skal gå i tospann, hovedveileder og praksislærer fra Uia.

Her legges føringer på praksisveiledningen. Studenten legger fram egne ønsker, mål og tidligere erfaringer. Hovedveileder og praksislærer legger også frem sine forventninger til studenten.

Evaluering

I løpet av perioden gjennomføres en halvtids- og en heltidsevaluering. Evalueringen avtales i god tid på forhånd. Praksislærer gjør seg på forhånd kjent med hvordan det går med studenten.

Forslag til opplæring/ veiledning av studentene

Uke 1

- Bli kjent i avdelingen: romfordeling og betjeningen.
- Gå sammen med hjelpepleier: lær kjøkkentjeneste og ansvarsområde.
- NEWS/Metavision
- Matsservering.
- Skyllerom.
- Bli kjent med DIPS/stille rapport.
- Blodsukkerapparatet.
- Lære deg rutiner i forbindelse med akutt- og/ eller livstruende situasjoner, samt rutiner ved brann.
- Assistere ved/ gi sykepleie til pasient.

Uke 2

- Pasienten: grunnleggende behov som puste, drikke, urin, avføring, aktivitet, hud og psykiske/ sosiale behov. Velg ut en stue- ha fokus på en eller to pasienter og følg disse over en tid. Gå i dybden på en pasient og sett deg inn i diagnose, operasjonsteknikk og sykepleieobservasjoner, problemer og tiltak.
- Sett deg inn i rutiner og elektroniske meldinger (PLO) til hjemmesykepleie, sykehjem og rehabilitering.
- Gi tilbakemelding til sykepleier, skriv behandlingsplan og rapport.
- Øv deg på å gi rapport, hva skal en god rapport inneholde?
- Bli med å se på prosedyrer som for eksempel kateterisering, innleggelse av veneflon, sårskift, i.m injeksjoner og stell av CVK/midline/Pic-line.
- Bli med på spesielle undersøkelser som dine pasienter skal til.
- Forberedelse av pasient som skal til operasjon: sett deg inn i pre og postoperativ sykepleie.

Uke 3

- Konsentrer deg om mottak av nye pasienter. Sett deg inn i prosedyren, prøv også selv med en sykepleier til stede.
- Mottak av øyeblikkelig hjelp- og elektive pasienter.
- Fortsette med oppfølging av dine pasienter, og gå gjennom målene dine for uke 1 og 2.

- Oversikt over rutinene i posten.

Uke 4 - 8

- Sammen med medstudent velger du 1-2 pasientrom som dere skal administrere og følge opp.
- På starten av vekten skal dere sammen lage en plan for dagen, og fordele arbeidsoppgaver dere mellom. Denne skal legges frem for praksisveileder.
- Studentene deltar aktivt på gruppemøtet og presenterer deres pasienter.
- På slutten av hver vakt skal studentene oppsummere dagen med praksisveileder og få en tilbakemelding.
- Sett deg inn i aktuelle prosedyrer.

Døgnrytme:

07.30- 07.45	Rapport fra nattevaktene til dagvaktene.
07.45- 08.00	Fordele arbeid og rom, dele ut vaskekluter og håndklær til pasientene, sette pasienten godt til rette i sengen eller i stol, rydde nattbord, gi nytt vann, evt tømme urinflasker og urinposer, trekke bort gardinene fra vinduene. Rommet skal være forberedt til et måltid og skal bære preg av orden.
08.00 – 08.45	Utdeling av medisiner og morgenstell
08.45- 09.30	Servere frokost, hjelpe pasienter som må mates.
09.00- Ca kl 11.00	Gruppeleder går previsitt/legevisitt (tidspunktet kan variere). Øvrig personale rydder etter frokost og bestiller middag. Forberede stell og prosedyrer på tildelt rom eller valgt pasient. Morgenstellet begynner. Pasienten skal mobiliseres og prosedyrer utføres etter behov. Rommet du får tildelt/ har valgt på morgenen, har du ansvar for resten av dagen. Grupperapport
12.00- 13.30	Servering av lunsj. Alle deltar! Gruppeleder deler ut medisiner kl 13.00.
13.30 13.45	Vi rydder etter lunsj. Alle deltar!
13.45-	Gruppene samles for å skrive rapport/behandlingsplaner på sine pasienter. Gjøre oppgaver i henhold til liste hos gruppen.
14.45- 15.15	Rapport fra dagvaktene til kveldsvaktene.

15.15-	Pasientrunde- hilse på pasientene. Lese seg opp på pasientene.
15.30- 16.00	Middagsservering. Alle deltar!
17.00- 17.30	Gruppeleder går med medisiner
17.00- 19.00	Visittid på hverdager. Visittid på lørdag og søndag er fra kl 14.00- 16.00 og fra kl 18.00- 19.00.
19.00- 20.00	Mobilisering. Forberede operasjonspasienter. Servere kveldsmat. Alle deltar.
20.00- 21.00	Rydde pasientrom. Tilrettelegge for kveldsstell (tannpuss osv.).
20.30- 21.00	Medisinrunde. Rydde kjøkken og skyllerom.
21.00 22.30	Rapportskriving.
22.30- 22.45	Stille rapport for nattevaktene
22.45	Runde til pasientene.
24.00- 06.00	Hyppige tilsyn til nyopererte og dårlige pasienter, snuing av pasienter, fylle medisintrallene, telle narkotika, rydding, tømming av søppel, sjekke skyllerommet og andre rom. Alt skal være ryddig og i orden til neste vaktskiftet. Sjekke liste over arbeidsoppgaver på de ulike gruppene og gjøre det som gjenstår.
06.30-	Rapportskriving/Behandlingsplan, koke kaffe.
07.30- 07-45	Muntlig rapport til dagvakten om aktuelle hendelser som har skjedd i løpet av natten.