



JÖNKÖPING UNIVERSITY
School of Health and Welfare



Region
Jönköpings län

PM handledare och student – Verksamhetsförlagd utbildning

Kurs

Praktiska grunder för omvårdnad och
säkerhet, 15 hp

Termin 2

Sjuksköterskeprogrammet

Upprättad: 2019-03-08

Reviderad: 2019-06-11

Innehåll

Genomförande av VFU	1
Behörighet till olika datasystem	1
Utformning av VFU	1
Exempel på utformning av VFU	2
Obligatoriska moment i kursen	3
Lärandeplan inför VFU	3
Reflektionsdagblad	3
Aktiviteter under VFU	3
Reflektionsseminarium	3
Bedömning under VFU	3
Aktiviteter under VFU: Praktiska grunder för omvårdnad och säkerhet – T2	4
Aktivitet 1 - Etiska dilemman	4
Aktivitet 2 – Tillämpa standardiserade metoder	5
Aktivitet 3 – Omvårdnadsprocessen. Datainsamling och bedömning	6

Genomförande av VFU

Detta PM är ett stöd till dig som handledare. VFU genomförs under 2 veckor i denna kurs. Vecka 15 och 16 på vårterminen samt vecka 46 och 47 på höstterminen. **70 timmar skall** fördelas över de två veckorna. Arbetstidslagen skall efterföljas vad gäller antalet arbetspass i rad samt arbetad tid och uttag av raster under varje arbetspass. Studenterna har VFU-placeringar inom Region Jönköpings län och dess 13 kommuner.

Utformningen av VFU som beskrivs nedan är en struktur på hur Peer learning kan genomföras i den konkreta handledningen. Låt studenterna förbereda sig, läsa på, se, lära och pröva själva. Reflektera regelbundet under dagen med studenterna. Du som handledare ansvarar för att leda och genomföra omvårdnad tillsammans med studentparet. Planera in tider för individuellt samtal och feedback under första veckan och slutbedömning under andra veckan.

Studenterna arbetar tillsammans när de utför omvårdnad. Arbetet som studenterna blir tilldelade fördelas alltid inom studentparet, en genomför och en observerar. Vid nästa arbetsuppgift som studenterna gör byter de roller.

Studenterna utgår ifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Lärandet sker stegvis under de 2 VFU-veckorna och genom att studenterna börjar att vårda ett mindre antal patienter initialt och ökar antalet allt eftersom utveckling sker. Hänsyn tas givetvis till patienternas vårdbehov och komplexitet.

Inget får utföras eller ges till patient utan att ansvarig handledare godkänt det.

Behörighet till olika datasystem

Eftersom det är olika huvudmän som ansvarar för studenternas VFU (Region Jönköpings Län och dess 13 kommuner) är förutsättningarna lite olika vad gäller möjlighet att dokumentera och läsa i patienternas journaler. Målet är att alla studenter skall ha ett inlogg till de datasystem som används.

Utformning av VFU utifrån kursens lärandemål

Studenten deltar i omvårdnaden av de patienter som ingår i arbetslaget, men de fokuserar på två patienter under VFU-perioden. Hur detta kan konkretiseras ses nedan under rubriken *"Förslag på utformning av VFU"*.

Det som bearbetas är att studenten i daglig omvårdnad tränar på basala hygienrutiner och sin kliniska blick utifrån omvårdnadsprocessen.

De gör bedömningar utifrån olika standardiserade metoder och verktyg såsom: *(L)-ABCDE*, *Vitala parametrar (NEWS)*, *SBAR*, *Vårdprevention Senior Alert*, och *dokumentationsverktyget VIPS*.

De dokumenterar given omvårdnad och i omvårdnaden av patienten kan de på nära håll se vilken typ av egenvård som kan avhjälpa vissa problemområden.

De genomför Aktiviteter framtagna för kursens lärandemål. Aktiviteter under VFU är framtagna för att anpassa studentens förväntade kunskapsnivå, i det här fallet termin 2. Aktiviteterna är utformade för att passa vissa av kursens lärandemål och studenten förhåller sig till dessa då aktiviteterna genomförs. De är de samma för studenter som har VFU inom både Region Jönköpings Län samt de 13 kommunerna. Aktiviteterna finns specificerade i detta dokument på sidorna 4, 5 och 6.

Förslag på utformning av VFU

Under VFU-perioden koncentrerar sig studenterna på den dagliga omvårdnaden kring patienten. Studenten ska:

- Träna på säkerställande av identitet, bemötande och kommunikation gentemot patienten och medarbetare på avdelningen/verksamheten. Identitetskontroll vid utförande av åtgärder och behandlingar. Vad står i lagtexten kring identifikation?
- Vad står i lagtexten om sekretess?
- Basala hygienrutiner: arbetskläder, handhygien, handskar, skyddskläder – hur klär vi oss som personal. I den dagliga omvårdnaden tränas basala hygienrutiner.
- Bädda sängen, kunna hur sängen fungerar, städning runt personen, hur hanteras rent / smutsigt.
- Basal omvårdnad. Träna på omvårdnadsprocessen:
genom att under handledning identifiera omvårdnadsbehov genom datainsamling utifrån temaområden som ingår i kursen: *Hud, Nutrition, Andning, Cirkulation, Elimination, Sömn/vila, Aktivitet och rörelse och Smärta*.
genom att under handledning genomföra omvårdnadsåtgärder vid de olika temaområden som ingår i kursen.
Hud kan innefatta: personens hygien – såsom avtvättning i säng, duschning, assistera vid toalettbesök. Munvård.
Nutrition kan innefatta: nutritionsstatus, dela ut mat och assistera vid måltiderna, registrering av vätska och näringsintag.
Andning kan innefatta: lägesändring för att optimera andningen, öppna fönster. Samt räkna och registrera andningsfrekvens.
Cirkulation kan innefatta: vätskerestriktion och lindade ben. Samt mäta puls och blodtryck både palpatoriskt och auskultatoriskt.
Elimination kan innefatta: hjälp vid toalettbesök eller då patienten behöver hjälp i sängen.
Sömn/vila kan innefatta: fråga hur patienten upplever sin sömn, är patienten trött, hur ser patientens sovmiljö ut?
Aktivitet och rörelse kan innefatta: hjälpa patient till mobilisering och rehabilitering under vårdtiden.
Smärta kan innefatta: hjälpa patienten med olika smärtlindringsmetoder. Vilken egenvård utför patienten.
- Under handledning dokumentera ovanstående omvårdnadsbehov samt utförda omvårdnadsåtgärder i patientens journal.
- Träna på att i varje moment tänka på det etiska förhållningssättet.
- Träna på att utföra kommunikation med patient och anhöriga samt bistå vid överrapportering till annan vårdpersonal med hjälp av kommunikationsverktyget SBAR (*Situation, Bakgrund, Aktuellt och Rekommendation*).
- Under handledning träna på att göra (L)-ABCDE-bedömning utifrån sina kunskaper ifrån tidigare kurser.
- Vårdprevention och riskbedömning i omvårdnadssituationen med hjälp av mätinstrumenten DFRI, MNA, Norton, ROAG. Detta dokumenteras i Senior Alert (kvalitetsregister).
- Utföra olika standardiserade metoder/bedömningar ex. smärtskattning, sömndagbok.
- Ta reda på vad sjuksköterskan är skyldig att dokumentera och hur, var och när det dokumenteras.
- Reflektera över genomförda moment i studentparet och med handledare. Under reflektion använd reflektionsdagbladet.

Obligatoriska moment i kursen

Lärandeplan inför VFU

Studenten har med sig en lärandeplan inför VFU till handledaren på VFU-platsen. Denna skall läsas av handledaren för att få kunskap om studentens tidigare erfarenheter, mål, förväntningar och lärandestrategier.

Reflektionsdagblad

Under VFU-perioden skriver studenten sina individuella reflektioner på ett reflektionsdagblad.

Aktiviteter under VFU

Alla de aktiviteter som är framtagna för kursen är obligatoriska att genomföra under VFU-perioden. Aktiviteterna finns specificerade i detta dokument på sidorna 5 och 6.

Reflektionsseminarium

Reflektionsseminarium sker på torsdagen eller fredagen under första veckan, dvs under vecka 15 på vårterminen och vecka 46 på höstterminen. Klinisk adjunkt (KA) och/eller Adjungerad Kliniska Adjunkt (AKA) leder dessa seminarier utifrån en seminarieledar-handledning. Studenterna blir kallade till reflektionsseminarium av Kliniskt adjunktpar. Studentparet delas inte under detta tillfälle.

Studentparet förbereder sig inför reflektionsseminariet genom att tillsammans ha gjort Aktivitet 1 – Etiska dilemman. Vid reflektionsseminariet sker först en öppen reflektion där studenterna delar med sig av exempel på vad de har upplevt under sin VFU hitintills. Dessa upplevelser speglas sedan mot lärandemålen: *"identifiera och analysera etiska dilemman"* och *"reflektera över egna såväl som allmänna attityder och värderingar i förhållande till etiska dilemman"*.

Vid behov kan alternativa lösningar för reflektionsseminarium med handledare och studenter arbetas fram, tex via Skype eller liknande. Gäller främst för studenter, KA och AKA inom kommunal verksamhet. Detta med hänsyn till tillgänglighet och avstånd.

Reflektionsseminariet är ett obligatoriskt tillfälle. Vid frånvaro erhålls en kompletteringsuppgift. KA noterar närvaron i den lärplattform som används på skolan och meddelar kursansvarig som skickar kompletteringsuppgiften.

Bedömning under VFU

Bedömning av studenten under VFU sker med hjälp av AssCe-bedömningsformulär. Sju faktorer skall bedömas. I första veckan skall studenten under ett individuellt samtal få återkoppling på utförda moment av sin handledare.

KA och AKA kommer inte att vara med under Avslutande bedömningsdiskussion utan de genomförs av handledare och eventuellt VFU-ansvariga. Då det föreligger risk för en student att underkännas under VFU skall dock KA samt AKA underrättas för att upprätta en individuell pedagogisk handlingsplan för de lärandemål som bedömts som *Otillräcklig måluppfyllelse*.

Aktiviteter under VFU: Praktiska grunder för omvårdnad och säkerhet – T2

Syftet med aktiviteterna är att strukturera studentens lärande under VFU och att hjälpa studenten att nå kursens lärandemål. Du som student är ansvarig för att aktiviteterna görs under din VFU. Det är obligatoriskt att genomföra samtliga aktiviteter under VFU-perioden, du och din parstudent väljer själv i vilken ordning ni gör dem.

För att erhålla kvalitet och säkerheten i omvårdnaden är de sex kärnkompetenserna (QSEN); personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik viktiga för sjuksköterskan. I denna kurs fokuserar studenten på kärnkompetenserna; personcentrerad vård och informatik.

Aktivitet 1 - Etiska dilemman

Identifiera, analysera och reflektera tillsammans i studentparet samt tillsammans med er handledare om de etiska dilemman ni sett eller dilemman som kan uppstå. Reflektera över dessa händelser utifrån egna såväl som utifrån omgivningens attityder och värderingar i förhållande till etiska teoretiska resonemang.

Lärandemål som bearbetas:

- identifiera och analysera etiska dilemman
- reflektera över egna såväl som allmänna attityder och värderingar i förhållande till etiska dilemman

AssCe-faktor som bedöms:

- Faktor 18 – Etisk medvetenhet
- Faktor 19 – Självkänedom

Aktivitet 2 – Tillämpa standardiserade metoder

Standardiserade bedömningsmetoder används som ett stöd när enskilda personers situation, funktion eller behov skall bedömas av professionella inom hälso- och sjukvården. Med hjälp av standardiserade bedömningsmetoder insamlas relevant och tillförlitlig information som underlag för bedömningar. Standardiserade metoder kompletterar annan information och stödjer säkerhet och kvalitet i omvårdnad.

Utgå från en situation där du och din parstudent använder en standardiserad metod.

Standardiserade metoder och verktyg som kan användas är:

(L)-ABCDE, Kontroll av vitala parametrar (NEWS), SBAR (Situation, Bakgrund, Aktuellt och Rekommendation), Vårdpreventionsregister som Senior Alert, dokumentation i befintliga system med de dokumentationsmodeller som används tex VIPS eller ICF.

Reflektera med parstudent och handledare över hur standardisering och pålitlighet bidrar till säkerhet samt den egna rollens betydelse för att förhindra misstag.

Lärandemål som bearbetas:

- tillämpa standardiserade metoder som stödjer säkerhet och kvalitet i omvårdnad
- reflektera över hur standardisering och pålitlighet bidrar till säkerhet samt den egna rollens betydelse för att förhindra misstag
- visa sådan lämplighet i professionskunskaper så att inte någon patient och/eller närståendes hälsa eller säkerhet riskeras

AssCe-faktor som bedöms:

- Faktor 10 – Rapportera, dokumentera och föra journal
- Faktor 16 – Säkerhetsmedvetande

Aktivitet 3 – Omvårdnadsprocessen. Datainsamling och bedömning

Var med på morgonen hos en patient som har behov av hjälp vid uppstigandet ur sängen samt efterföljande moment så som tvättning och påklädning. Till en början kan du och din par-student observera vårdpersonalens arbete. Hur gör de? Hur kommunicerar de med patienten och varandra? Fundera på hur ni ska gå tillväga när ni hjälper patienten? Allt eftersom Ni blir tryggare ska Ni succesivt ta mer ansvar för omvårdnaden med patienten utifrån omvårdnadsprocessen.

Välj ett av följande sökord: *Kommunikation, Andning, Cirkulation, Nutrition, Elimination, Hud, Aktivitet, Sömn/vila och Smärta*

Läs på om sökordet ni väljer och gör en bedömning tillsammans med patienten utifrån det valda sökordet. Identifiera individuella problem, behov, risker och resurser hos patienten.

När datainsamling och bedömning är färdig analyseras och reflekteras detta tillsammans med din parstudent. Redogör för det ni observerat och bedömt tillsammans med er handledare. Planera tillsammans med handledaren patientens omvårdnad utifrån insamlade data och bedömning som gjorts i samråd med patienten. Finns en upprättad omvårdnadsplan kring problemet i aktuellt journalsystem, uppdatera då status kring problemet om det är förändrat. Om det inte finns – skapa en ny omvårdnadsplan. Dokumentera omvårdnad enligt rådande lagar och författningar. Följ upp resultatet av utförda åtgärder tillsammans med patienten.

Aktivitet 3 skall göras vid flera tillfällen där samtliga sökord ska bearbetas.

Lärandemål som bearbetas:

- tillämpa omvårdnadsprocessen ur ett samskapande omvårdnadsperspektiv och upprätta omvårdnadsplan utifrån människans grundläggande behov
- genomföra omvårdnadshandlingar samt medicintekniska moment
- använda redskap för teknik och informationshantering för att finna stöd för säkra omvårdnadsprocesser samt dokumentera omvårdnad enligt rådande lagar och författningar
- reflektera över personcentrerad omvårdnad i relation till genomförda omvårdnadshandlingar
- visa sådan lämplighet i professionskunskaper så att inte någon patient och/eller närståendes hälsa eller säkerhet riskeras
- utifrån patientens perspektiv förstå och bedöma dennes behov och önskemål

AssCe-faktor som bedöms:

- Faktor 1 – Kommunera och bemöta patienter
- Faktor 6 – Beskriva patienters behov av omvårdnad
- Faktor 8 – Utföra omvårdnadsåtgärder
- Faktor 10 – Rapportera, dokumentera och föra journal
- Faktor 16 – Säkerhetsmedvetande