

Studieplan for Akuttsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng) (2019–2020)

Fakta om programmet

Studiepoeng: 90

Studiets varighet: 1½ år

Undervisningsspråk: Norsk

Studiested: Fredrikstad og praksis i spesialisthelsetjenesten.

Kontakt

Studieveileder: Anniken Marie Hanssen

Telefon: +47 69608086

E-post: studier@hiof.no

Fakultet for helse, velferd og organisasjon,
studieleder Randi Magnus Sommerfelt.

Innholdsfortegnelse

- Informasjon om studiet
- Hva lærer du?
- Opptak
- Andre vilkår for gjennomføring av studiet
- Oppbygging og gjennomføring
- Studieopphold i utlandet
- Jobb og videre studier
- Studieplanen er godkjent og revidert
- Studiemodell

Informasjon om studiet

Videreutdanning i akuttsykepleie ivaretar samfunnets og helsevesenets økende behov for spesialutdannet personell. Medisinsk og teknisk utvikling åpner for nye behandlingsmetoder, noe som igjen åpner opp for pasientgrupper som tidligere ikke hadde behandlingstilbud. Utviklingen stiller nye krav som imøtekommes gjennom videreutdanningen.

Akuttsykepleieren skal yte helsehjelp til akutt og/eller kritisk syke mennesker i alle aldre.

Dette kan omfatte:

- pasienter som er eller kan komme i en akutt fysiologisk krise på grunn av sykdom eller skade
- pasienter som har behov for å gjenopprette sirkulatorisk- og respiratorisk balanse, og som trenger å lindre smerte og annet ubehag
- pasienter som har kronisk sykdom, og som enten får en ny sykdom eller en akutt forverring av sin grunnlidelse

Akuttsykepleierens ansvar og kompetanse må ses i sammenheng med målgruppens behov for sykepleie og medisinsk behandling i akutte og komplekse situasjoner. Faglig forsvarlig akuttsykepleie innebærer å kunne handle raskt og riktig på basis av faglig vurdering av en pasients situasjon.

Videreutdanning i akuttsykepleie skal gi dybdekunnskap i sykepleie, medisin og natur- og samfunnsvitenskapelige fag, samt bred klinisk erfaring med akutt og/eller kritisk syke pasienter i ulike situasjoner.

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

Akuttsykepleier

Studiets læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap innenfor akuttsykepleierens funksjons- og ansvarsområder
- har avansert kunnskap om akuttmedisinsk behandling av akutt og/eller kritisk syke og/eller skadde pasienter
- har inngående kunnskap om vitenskapelig teori og forskningsmetode
- har avansert kunnskap om pasientens og pårørendes opplevelser, reaksjoner og behov ved akutt og/eller kritisk sykdom i et alders- og flerkulturelt perspektiv
- har avansert kunnskap om det å opprettholde og gjenopprette vitale funksjoner der de er truet
- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i akuttsykepleiens historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet
- kan kritisk analysere og anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet akuttsykepleie

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen akuttsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori og metoder innenfor avansert medisinsk behandling og akuttsykepleie

- kan observere, vurdere og identifisere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer gjennom kommunikasjon og samhandling med pasienten og pårørende
- kan forebygge komplikasjoner ved akutt og kritisk sykdom, avansert medisinsk behandling og akuttstuskepleie
- kan redusere stress, smerte og ubehag ved avansert medisinsk behandling og akuttstuskepleie
- kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske prinsipper i informasjon, undervisning og veiledning til pasienter og omsorgspersoner fra ulike kulturer, og til egen faggruppe og andre i helseteamet
- kan opprettholde og gjenopprette vitale funksjoner der de er truet
- kan arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning relatert til akuttstuskepleierens funksjons- og ansvarsområder
- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller kvalitetsarbeid under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- kan utøve akuttstuskepleie i samsvar med etiske prinsipper og helselovgivningen

Generell kompetanse

Kandidaten

- har handlingskompetanse i akuttstuskepleie
- kan gjennomføre helt eller delvis kompenserende akuttstuskepleie ved alvorlig svikt i pasientens grunnleggende behov
- kan analysere relevante etiske problemstillinger innen intensivstuskepleie med utgangspunkt i fag-, forsknings-, erfarings- og pasientkunnskap
- kan anvende kunnskap og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter innen akuttstuskepleie
- kan formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker uttrykksformene innenfor akuttstuskepleie
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor akuttstuskepleie, både med spesialister og til allmenheten
- kan samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen
- kan bidra til nytenkning og i innovasjonsprosesser i klinisk praksis
- kan kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til fagutvikling innen eget fagområde

Opptak

Bachelor i stuskepleierutdanning, eller tilsvarende utdanning på minimum 180 studiepoeng,

og offentlig godkjenning/autorisasjon som sykepleier,

og minimum to års somatisk arbeidserfaring fra spesialisthelsetjenesten.

Andre vilkår for gjennomføring av studiet

Politiattest

I henhold til forskrift om opptak til høyere utdanning fastsatt av Kunnskapsdepartementet 31.01.2007, kap. 6 Politiattest ved opptak til høyere utdanning, skal alle studenter i videreutdanning i akuttisykepleie levere politiattest. <https://www.hiof.no/studier/praksis/politiattest/>

Studiet er ikke rammeplanstyrt. Studiet reguleres av gjeldende forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>

Oppbygging og gjennomføring

Studiets oppbygging og innhold

Videreutdanningen gjennomføres som heltidsstudium over tre semestre.

Studiet er organisert i tre emner som inneholder teoretiske og kliniske studier. Samtlige emner i studiet er obligatoriske og må tas i oppsatt rekkefølge:

- HSAKU10119 Grunnleggende akuttisykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer (30 studiepoeng).
- HSAKU10219 Akuttisykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (30 studiepoeng).
- HSAKU10319 Fordypning i akuttisykepleie, fag og yrkesutøvelse (30 studiepoeng).

Det er praksis i alle tre semestrene. For mer informasjon, se pkt. Praksis.

Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

Undervisnings- og læringsformer

I tema som studiet har felles med videreutdanning i intensiv-, operasjon- og anestesisykepleie, vil undervisningen foregå felles. I de fagspesifikke emnene er undervisningen separat. Det er gjennom hele studiet satt av dager for selvstudier.

Høgskolen legger opp til arbeidsformer som stimulerer studentene til å ta ansvar og vise engasjement. Studentene arbeider med konkrete pasientsituasjoner og oppgaver i grupper gjennom hele studiet. Dette skal sikre læring som fremmer forståelse. Utdanningen skal bidra til å styrke den enkelte students selvstendighet, kritiske vurderingsevne, faglige engasjement og samtidig utfordre til ansvarlig fagutvikling. Utdanningen har som mål å gi studenten forskningsbasert kunnskap og støtte til personlig modning og vekst ved å ta hensyn til studentens forberedthet og personlige erfaring.

Veiledning i kliniske studier foregår kontinuerlig, hvor lærere og praksisveiledere i samarbeid følger akuttstudentene i deres faglige utvikling.

Forventet arbeidsomfang er beregnet til 850 timer pr semester, se emnebeskrivelser.

Bruk av bibliotek

Biblioteket bidrar til å utvikle studentenes informasjonskompetanse, det vil si evnen til å søke etter, finne, vurdere og bruke relevant og faglig informasjon. I tillegg til personlig service, får studenten tilbud om bibliotekundervisning, der målet er at de skal kunne søke i norske og internasjonale informasjonskilder. Studenten skal lære å vurdere kildene sine kritisk og velge å bruke den beste informasjonen ut fra egne behov og problemstillinger.

Bruk av IKT

Høgskolen i Østfold benytter læringsplattform, som er et viktig verktøy for kommunikasjon, samarbeid, oppgaveinnlevering og nettstøttede aktiviteter.

Arbeidskrav og vurderingsformer

I studiet benyttes varierte vurderingsformer som for eksempel skoleeksamen, fordypningsoppgave og vurdering av kliniske ferdigheter, i tillegg til ulike arbeidskrav. Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen.

I sluttvurdering brukes karakterregel A-F og Bestått / Ikke bestått. Vurderingsordninger og karakterregel står nærmere omtalt under de enkelte emnebeskrivelsene.

Plagiatkontroll/fusk

Arbeidskrav og eksamensbesvarelser kan bli gjenstand for plagiatkontroll. Besvarelser som er helt eller delvis identiske vil ikke bli godkjent og vil anses som fusk eller forsøk på fusk. Se for øvrig forskrift om eksamen, studierett og grader ved Høgskolen i Østfold <https://lovdata.no/forskrift/2018-02-08-229>.

Praksis

Det er totalt 30 uker veiledet kliniske studier. De kliniske studiene utgjør til sammen tilsvarende 45 studiepoeng av studiets 90 studiepoeng og gjennomføres i hovedsak i klinikken. Den praktiske delen finner primært sted ved Sykehuset Østfold eller ved andre sykehus hvor studenten er ansatt. En begrenset del av de kliniske studiene gjennomføres i Senter for simulering og innovasjon i høgskolens lokaler.

Kliniske studier gjennomføres i studiets alle tre emner og har et omfang per emne på tilsvarende 15 studiepoeng. Se emnebeskrivelser og undervisningsplan på læringsplattformen for mer informasjon.

Forsknings- og utviklingsarbeid

Litteratur i studiet representerer det siste innenfor forskning på fagområdet.

Undervisnings- og forskningspersonalet ved studiet forsker både på problemstillinger innen fagområdet og på fagdidaktiske spørsmål.

Studentene skal gjennomføre et fordypningsarbeid som er lagt til emne 3.

Internasjonalisering

Videreutdanningens internasjonale aspekt vil i all hovedsak dreie seg om Norge som et flerkulturelt samfunn, og de utfordringer dette representerer ved ivaretagelse av pasient og pårørende med annen religiøs og kulturell bakgrunn.

Evaluering av studiet

For å kunne tilby en aktuell og relevant utdanning av god kvalitet er vi avhengig av studentenes tilbakemeldinger og at du deltar i evaluering av studiet. Studieprogrammet blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet:

- Høgskolen i Østfold gjennomfører periodisk programevaluering.
- Det enkelte fagmiljø har ansvar for å etablere faste og allment kjente evalueringsrutiner på emnenivå. Se emnebeskrivelser.

Litteratur

Se den enkelte emnebeskrivelse.

Litteraturlister som er publisert for emner frem i tid kan bli oppdatert foran hvert semester. Oppdatert litteraturliste vil være tilgjengelig i emnebeskrivelsene ved semesterstart.

Studieopphold i utlandet

Studenten kan benytte to-tre uker av kliniske studier i 3. semester til studier i utlandet, etter nærmere avtale. Hjelp og informasjon gis av studieleder ved videreutdanningen.

Jobb og videre studier

Studiet kvalifiserer spesifikt for arbeid ved akuttmottak/legevakt. Studentene får også gode kvalifikasjoner som medfører at de er ettertraktede kandidater til arbeid ved alle avdelinger med akutt og kritisk syke pasienter.

Bestått videreutdanning kan gi grunnlag for innpassing i mastergradsstudier. Kontakt studieleder for veiledning.

Studieplanen er godkjent og revidert

Studieplanen er godkjent

Dekan Terje Grøndahl, 31.01.2019.

Studieplanen er revidert

Studieleder Randi Magnus Sommerfelt, 08.04.2019.

Studieplanen gjelder for

Perioden 2019-2020.

Oppstart høst 2019.

Studiemodell

Denne studiemodellen har en ny utforming. [Fortell oss hva du synes om den](#)

Høst 2019

Videreutdanning i akuttstyepleie - obligatoriske emner

HSAKU10119

Grunnleggende akuttstyepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer

30 stp

Vår 2020

Videreutdanning i akuttstyepleie - obligatoriske emner

HSAKU10219

Akuttstyepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer

30 stp

Høst 2020

Videreutdanning i akuttstyepleie - obligatoriske emner

HSAKU10319

Fordypning i akuttstyepleie, fag og yrkesutøvelse

30 stp

HSAKU10119 Grunnleggende akuttsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer (Høst 2019)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Thor-David Halstensen, Finn Samuelsen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Akuttsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Ingen

Undervisningssemester

1. semester.

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med emnet er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og evne til å yte faglig forsvarlig akuttstuskepleie til den stabile og mindre komplekse pasienten. Kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av denne perioden i klinikken.

Kunnskaper

Det forventes at studenten etter fullført emne har:

- inngående kunnskap om hvordan organer og organsystemer fungerer, og hvordan patofysiologiske prosesser og medisinske sykdomstilstander starter, utvikles, observeres og behandles
- inngående kunnskap om mikroorganismers levemåte, virulens, smittemåte og det infeksjonsforebyggende arbeidet ved akutt og kritisk sykdom
- inngående kunnskap om farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper
- inngående kunnskap om virkninger og bivirkninger av legemidler ved behandling av akutt og kritisk sykdom
- inngående kunnskap om lover og forskrifter som regulerer bruk av medisinsk utstyr, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade
- inngående kunnskap i relevante tema innenfor anesthesiologi og kirurgi
- inngående kunnskap om eventuelle komplikasjoner som kan oppstå hos akutt syke og skadde pasienter

Ferdigheter

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- under veiledning arbeide med praktisk og teoretisk problemløsning ved å analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor akuttstuskepleie
- anvende kunnskap i patofysiologi og akuttmedisin til å observere og vurdere pasientens behov for akuttstuskepleie
- under veiledning administrere medikamenter og ta ansvar for pasientens sikkerhet basert på farmakologiske kunnskaper
- utøve hastegradsvurdering og triage av pasienten
- under veiledning vurdere fare for komplikasjoner, observere og forebygge de mest vanlige komplikasjoner hos pasienten
- analysere og observere pasientens opplevelser, ressurser og behov for akuttstuskepleie og medisinsk behandling
- under veiledning strukturere arbeidsdagen og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- under veiledning mestre bruken av det mest vanlige medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåking og behandling av pasienten
- under veiledning redusere stress, smerte og ubehag ved avansert medisinsk behandling og akuttstuskepleie

Generell kunnskap:

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- kritisk vurdere nyervervet kunnskap i behandling av den akutt og kritisk syke pasienten
- ta ansvar for pasientens sikkerhet

- formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og kritisk sykdom og død
- utnytte pårørendes ressurser og støtte dem i deres krise- og sorgreaksjon
- analysere eget arbeid og benytte relevant forskning innenfor akuttsykepleiefaget
- være bevisst eget kompetanseområde og forstå grenseoppgangen til andre faggrupper innenfor akuttmedisin

Innhold

- Fysiologi og patofysiologi
- Grunnleggende farmakologi og akuttmedikamenter
- Anestesiologi og kirurgi
- Akuttmedisin og behandling
- Akuttsykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akuttsykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Generelle problemer og behov hos akutt og kritisk syke pasienter
- Akuttsykepleierens problemløsende aspekt
- Infeksjonsforebygging og mikrobiologi

Innholdet i emne 1 danner grunnlaget for forståelse og innsikt i emne 2 og 3.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer omfatter forelesninger, avansert simulering, seminar, arbeid i grupper og refleksjoner.

Arbeidsomfang

Emnet er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkl: timeplanlagt undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

Praksis

10 uker kliniske studier.

Hensikten med de kliniske studiene er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og evnen til å utføre faglig forsvarlig akuttsykepleie i stabile og mindre komplekse akuttsituasjoner. Kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av denne perioden i klinikken.

- De kliniske studiene vil fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner og er utsatt for sykdom og skade av ulik grad. Hovedarena for de kliniske studiene vil være akuttmottaket der studenten skal utvikle funksjonsdyktighet innen de ulike fagområder som er aktuelle for et akuttmottak.
- Hospitering på hjerteovervåkning.

Studenten vurderes ift forventet læringsutbytte. Praksisveileder og fagansvarlig ved høgskolen er sensorer for kliniske studier. Kliniske studier vurderes til bestått / ikke bestått. For mer informasjon om vurderingskriterier og retningslinjer for praksis, se undervisningsplanen på læringsplattformen.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse i teoretiske og kliniske studier. Ved fravær over 10 % vil høgskolen vurdere behovet for at studenten må ta igjen dette enten i form av et skriftlig arbeid eller tid i klinikken. Fravær utover 20 % i både teoretiske og /eller kliniske studier gir ikke bestått vurderingsresultat i emnet.

Innlevering og godkjent:

- To (2) skriftlige oppgaver i patofysiologi, maks 1500 ord
- Kliniske studier: Studentens egen skriftlige målsetting for kliniske studier
- Ett (1) skriftlig arbeid i Kardiologi, max 1500 ord

Test i:

- EKG-tolkning
- Farmakologi: Akuttmedisiner

Arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to (2) ganger. Det legges til rette for at studenter som får "ikke godkjent" på en eller flere av testene får to (2) nye forsøk.

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan framstille seg til deleksamen 2 (dvs før sluttvurdering i kliniske studier kan gjennomføres). Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen, bortsett fra arbeidskrav knyttet til kliniske studier (se pkt. Eksamen).

Eksamen

Individuell skriftlig skoleeksamen og vurderte kliniske studier.

Deleksamen 1: Skriftlig skoleeksamen (6 timer) i fysiologi og patofysiologi. Kalkulator tillatt som hjelpemiddel. Karakterregel A-F. Intern sensur.

Deleksamen 2: Vurderte kliniske studier. Karakterregel Bestått/Ikke bestått. Intern og ekstern sensur. Ved karakteren ikke bestått må hele perioden, inkludert alle arbeidskrav knyttet til kliniske studier, avlegges på nytt.

Begge deleksamener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

Sensorordning

Se under deleksamen 1 og 2.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Se under deleksamen 2.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene er avgjørende for at skolen skal kunne tilby best mulig emner og studieprogrammer. Emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 08.04.2019.

Totalt 2100 sider.

Aceto P., Lai C., Dello Russo, C., Perilli V., Navarra P. & Sollazzi, L. (2015). Stress Response to Surgery, Anesthetics Role and Impact on Cognition. *J Anesth Clin Res*, 6:7. (5s.)

Andersen, B.M. (2016). Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus. Del 2: Praksis og teori. Elefantus forlag. (100 s.)

Beachey, W. (2017). *Respiratory care anatomy and physiology: foundations for clinical practice*. 4th edition. St.Louis: Elsevier. (325 s.)

Blank, F. S., Tobin, J., Jaouen, M., Smithline, E., Tierney, H., Visintainer, P. (2014). A comparison of patient and nurses expectations regarding nursing care in the emergency department. *J Emerg Nurs*, 40(4), 317-322. (5 s.)

Brevik, S., & Tymi, A. (2013). Hva innebærer systematisk klinisk undersøkelse i sykepleie? *Sykepleien Forskning*(4), 324-332. doi:10.4220/sykepleienf.2013.0132 (9s.)

Brodal. Smertens nevrobiologi. (2005). *Tidsskr Nor Lægeforen*, 125, 2370-2373. (3s.)

Brunvand, L. (2017). G9 Barn og legemidler. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (4 s.)

Callesen, T., Backer Mogensen, C., Brun Petersen, D., Antonsen, K. (2016). *Den Akutte patient* (3. utgave). København: Munksgaard. (330 s.)

Carlton, E. W., Khattab, A., Greaves, K. (2016). Beyond triage: the diagnostic accuracy of emergency department nursing staff risk assessment in patients with suspected acute coronary syndromes. *Emerg Med J*, 33, 99-104. (6 s.)

Einen, M., Flaatten, H. (2017). L 23.7 Blod, plasma og væskesubstitutter. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (8 s.)

Engebretsen, S., Røise, O., Ribu, L. (2013). Bruk av triage i norske akuttmottak. *Tidsskr Nor Lægeforen*, 133(3), 285-289. (4 s.)

Finnerty, C.C., Mabvuure, N.T., Ali, A., Kozr, R.A. and Herndon, D.N. (2013). The Surgically Induced Stress Response. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 37(1), 21-29. (8 s.)

Flaatten, H. (2017). T23.4 Væske- og elektrolyttbehandling. I: *Norsk legemiddel-håndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (10 s.)

Flaatten, H. (2017). T23.5 Metabolske syre-base-forstyrrelser. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (2 s.)

- Flin, R, Patey R. (2011). Non-technical skills for anaesthetists: developing and applying ANTS. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 25 (2), 215-27. (12 s.)
- Giannoudis, P.V., Dinopoulos, H., Chalidis, B. og Hall, G.M. (2006). Surgical stress response. *Injury*, 37 (5), 3-9. (6 s.)
- Grimnes, S. (2005). Håndtering av medisinsk-teknisk utstyr på sykehus : En ikke-teknisk gjennomgang (3. utgave). Oslo: Medisinsk-teknisk avdelings forlag Medinova, Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. (320 s)
- Helsedirektoratet. (2018). Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus. <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/antibiotika-i-sykehus> (20 s.)
- Hudson, P., Ekholm, J., Johnson, M., Langdon, R. (2015). Early identification and management of the unstable adult patient in the emergency department. *J Clin Nurs*, 24, 3138-3146. (8 s.)
- Ingvaldsen, B. (2016). Væske, elektrolytter, blodgasser og infusjonsterapi. (5.utgave). Oslo: Avdeling for anesthesiologi, Oslo universitetssykehus, Ullevål. (251 s.)
- Kizza, I. B., & Muliira, J. K. (2015). Nurses' pain assessment practices with critically ill adult patients. *Int Nurs Rev*, 62(4), 573-582. doi:10.1111/inr.12218 (10s.)
- Ludikhuize, J., Smorenburg, S.M., De Rooij, S.E., De Jonge, E. (2012). Identification of deteriorating patients on general wards; measurement of vital parameters and potential effectiveness of the Modified Early Warning Score. *J Crit Care*, 27(4), 424.e7-13 (6 s.)
- Lusk, B., & Lash, A. (2005). The stress response, psychoneuroimmunology, and stress among ICU patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 24(1), 25-31. (7s.)
- Løge, I. og Hulting, J. (2015). Hypovolemisk sjokk. I: Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (tilgjengelig via Læringscenteret) (7 s.)
- Løge, I. og Hulting, J. (2015). Sjokk. I: Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (tilgjengelig via Læringscenteret) (7 s.)
- Malhotra, A., Schwartz, D.R. og Schwartzstein, R.M. (2019). Oxygen toxicity. UpToDate; mars. www.uptodate.com. (8 s.)
- Melien, Ø. et al (2015). G11 Individualisert legemiddelbehandling. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (7 s.)
- Nilsen, Flaten, Hagen, Matre og Sand. (2010). Sentralnervesystemets mekanismer for smertehemming. *Tidsskr Nor Legeforen*, 19, 130, 1921-1924. (3s.)
- Piddock, L. (2012). The crisis of no new antibiotics – what is the way forward? *The Lancet Infectious Disease*, 12 (3), 249-253. (5 s.)
- Ruths, S. og Straand, J. (2015). G10 Eldre og legemidler. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 s.)
- Simonsen T, Aarbakke J, Lysaa R. (2010). Illustrert farmakologi. Bind 1. (3. utgave). Bergen: Fagbokforlaget. (65s.)
- Simonsen T, Aarbakke J, Lysaa R. (2012). Illustrert farmakologi. Bind 2. (2. utgave). Bergen: Fagbokforlaget. (340s.)
- Stokland, O., Bendz B. (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin. (3. utgave). Oslo: Cappelen Akademiske Forlag. (113 s.)

Skjærpe, T. (2014) Det normale EKG, greinblokk, hypertrofi og hjarteinfarkt. http://manan.dk/wp-content/uploads/2014/10/skjaerpe_terje_ekg.pdf (35 s.)

Spigset, O. (2015). G1 Farmakodynamikk. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 s.)

Spigset, O. (2015). G2 Farmakokinetikk og doseringsprinsipper. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (8 s.)

Spillum, B. J. (2018). G12 Forgiftninger. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok (5s.).

Tazmini, K. (2017). T23.3 Behandling av elektrolyttforstyrrelser. I: Norsk legemiddel-håndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (16 s.)

Thim, T., Krarup, N. H., Grove, E. L., Rohde, C. V., Lofgren, B. (2012). Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. *Int J Gen Med*, 5, 117-121. doi:10.2147/IJGM.S28478 (5s.)

Torrey, S.B. (2019). Continuous oxygen delivery systems for infants, children, and adults. UpToDate; mars. www.uptodate.com (9 s.)

Varndell, W., Fry, M., Elliott, D. (2017). Exploring how nurses assess, monitor and manage acute pain for adult critically ill patients in the emergency department: protocol for a mixed methods study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*, 25(1), 75. doi:10.1186/s13049-017-0421-x (9s.)

Werner, M., Finnerup, NB & Arendt-Nielsen, L (red.) (2019) Smerter: baggrund, evidens og behandling. 4. udg. FADL's forlag. (30s)

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 25. okt. 2021 02:37:20

HSAKU10219 Akuttsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (Vår 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Thor-David Halstensen, Finn Samuelsen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Akuttsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Bestått emnet HSAKU10119 Grunnleggende akuttsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer (30 studiepoeng).

Undervisningssemester

2. semester.

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med emnet er at studenten videreutvikler nødvendig handlingskompetanse og evne til å yte faglig forsvarlig akutt- og/eller kritisk sykepleie. Emnet omhandler akutt- og/eller kritisk sykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer.

Kunnskaper

Det forventes at studenten etter fullført emne har:

- inngående kunnskap om mestringsstrategier og reaksjoner hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt- og/eller kritisk sykdom, undersøkelse, behandling og død
- inngående kunnskap om aktuell forskning og fagutvikling innen akutt- og/eller kritisk sykepleiefaget
- avansert kunnskap til å kunne identifisere og forebygge komplikasjoner ved akutt og kritisk sykdom og skade, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag
- avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende
- inngående kunnskap om flerkulturell kompetanse i klinisk sykepleie
- inngående kunnskap om forskningsprosessen, og de mest anvendte metodene i kvalitativ og kvantitativ forskning

Ferdigheter

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- samhandle og kommunisere med mennesker som er alvorlig syke og døende
- analysere, kritisk vurdere og anvende forskning som er relevant for emnet
- utøve akutt- og/eller kritisk sykepleie til akutt og kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase
- forebygge komplikasjoner ved akutt og kritisk sykdom, avansert medisinsk behandling og akutt- og/eller kritisk sykepleie
- redusere stress, smerte og ubehag ved avansert medisinsk og kirurgisk behandling og akutt- og/eller kritisk sykepleie
- opprettholde og gjenopprette vitale funksjoner der de er truet
- identifisere akuttsituasjoner, og yte helt eller delvis kompensierende hjelp ved alvorlig svikt i pasientens vitale organ eller organsystemer, som blant annet assistert respirasjon, sirkulasjon,
- kritisk vurdere og administrere medikamentell og ikke-medikamentell smertelindring hos den akutt, kritisk syke og skadde pasienten
- analysere og forholde seg kritisk til bruk og kontroll av medisinsk teknisk utstyr, og ha et reflektert forhold til teknologiens muligheter og begrensninger
- utøve akutt- og/eller kritisk sykepleie med respekt for pasientens autonomi, integritet og verdighet
- samhandle med pasientens pårørende, vise dem respekt og omsorg og ivareta deres rettigheter
- reflektere kritisk i valgsituasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
- sikre kontinuitet i pasientens behandling ved skriftlig og muntlig dokumentasjon
- dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid
- analysere og anvende kunnskapen innen infeksjonsforebyggende arbeid

Generell kompetanse

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- ta ansvar for å utøve akutt sykepleie i spenningsfeltet mellom medisinsk teknologi og sykepleiens omsorgsfunksjon
- ha et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og ser dette i sammenheng med ansvaret for å utøve akutt sykepleie, ledelse av eget fag og arbeid i team
- bidra til nytenkning som sikrer yrkeskompetanse i akutt sykepleie og viser evne og vilje til å bli veiledet
- kritisk analysere og vurdere nyervervet kunnskap i behandling av den akutt og kritisk syke pasienten

Innhold

- Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom/skade
- Kompetanse og fagutvikling
- Etikk, verdier og verdigrunnlag
- Vitenskapsteori og forskningsmetoder
- Akutt sykepleierens ansvars- og funksjonsområde
- Akutt sykepleierens mellommenneskelige aspekt
- Akutt sykepleierens problemløsende aspekt
- Akuttmedisin og behandling av ulike tilstander i akuttmottak. Hovedområder er indremedisin, kirurgi, ortopedi, psykiatri, nevrologi, pediatri, geriatri og gynekologi
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

Kunnskaper i emne 2 danner sammen med kunnskaper fra emne 1 grunnlaget for forståelse og innsikt i emne 3.

Undervisnings- og læringsformer

De undervisnings- og læringsformer som benyttes vil ta utgangspunkt i aktuelle problemstillinger fra studentenes yrkeserfaring og kliniske studier, og omfatter forelesninger, avansert simulering, seminar, arbeid i grupper og refleksjoner.

Arbeidsomfang

Emnet er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkl. timeplanlagt undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

Praksis

10 uker kliniske studier.

Studentene følger noe teoriundervisning parallelt med veiledet kliniske studier.

De kliniske studiene vil fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner, og også ved Senter for simulering og innovasjon (HiØ).

Studenten har også noe hospitering som i ambulansetjenesten, anesthesiavdeling, intensiv og hjerteovervåkning.

Praksisveileder og fagansvarlig ved høgskolen er sensorer. Kliniske studier vurderes til bestått/ikke bestått. For mer informasjon om vurderingskriterier og retningslinjer for praksis, se undervisningsplan på læringsplattformen.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse. Fravær ut over 10 % av teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Ved fravær over 10 % i kliniske studier vil høgskolen vurdere behovet for at studenten må ta igjen dette enten i form av skriftlige arbeid eller tid i klinikken. Fravær ut over 20 % i både teoretiske og/eller kliniske studier gir ikke bestått vurderingsresultat i emnet.
- Deltagelse ved seminar med gruppepresentasjon i tema etikk, jus og kommunikasjon
- Deltagelse ved seminar med gruppepresentasjon i tema smerte
- Deltagelse ved seminar med gruppepresentasjon i tema kritisk vurdering av en forskningsbasert artikkel

Innlevering og godkjent:

- To (2) skriftlige oppgaver á maks. 1500 ord
- Kliniske studier: Studentens egen skriftlige målsetting for kliniske studier
- Kliniske studier: Ett refleksjonsnotat rettet mot kliniske studier med et omfang på maks 1000 ord

Test:

- Avansert hjerte-lunge redning (AHLR).

Arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to ganger. Test som blir vurdert til "ikke godkjent" får to (2) nye forsøk.

Arbeidskrav må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen. Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen, bortsett fra arbeidskrav som er knyttet til kliniske studier (se pkt. Eksamen).

Eksamen

Individuell skriftlig skoleeksamen og vurderte kliniske studier.

Deleksamen 1: Skriftlig skoleeksamen (6 timer). Eksamen relateres til akuttmedisin, behandling og akuttsykepleie. Kalkulator er tillatt som hjelpemiddel. Karakterregel A-F. Intern og ekstern sensur.

Ved forbedring av karakter kan deleksamen 1 avlegges på nytt, separat.

Deleksamen 2: Vurderte kliniske studier. Karakterregel Bestått/Ikke bestått.

Ved karakteren ikke bestått, må hele perioden, inkludert alle arbeidskrav knyttet til kliniske studier, avlegges på nytt.

Begge deleksamenener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

Sensorordning

Se under pkt. Eksamen.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Se under pkt. Eksamen.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 11.12.2019.

Aadland, E. (1998). Etik for helse- og sosialarbeidarar. (3. utg.). Oslo: Det Norske Samlaget.

Adriaenssens, J. De Gucht, V., Maes, S. (2015). Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *Int J Nursing Studies*, 52, 649-661.

Adriaenssens, J. De Gucht, V., Maes, S. (2015). Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag*, 23, 346-358.

Almutairi, A.F. (2015). Moving Forward Towards a Positive Ethical Healthcare Climate in a Multicultural Context. *J Nurs Care*, 4, 307-311. doi: 10.4172/2167-1168.1000307

Amundsen, T. (2018). Pustevansker og tung pust hos voksne. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Amundsen, T., Løge, I., Jost, P.D. (2017). Lungeemboli (LE). Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS

Baillie, L. (2009). Patient dignity in an acute hospital setting: a case study. *Int J Nurs Stud*, 46, 23-37.

Bickhoff, L.L-J, Sinclair, T., Peter M. (2016). Rocking the boat — nursing students' stories of moral courage: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 42, 35-40.

Botnan, R., Hemstad, P. (2016). Sykepleierens funksjon og ansvar når pasienten har hjertearytmier (Kapittel 8). I: Stubberud, D.-G. (red.). Sykepleie til personer med hjertesykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Brekke, L. (2019). Diagnostikk av leversykdommer (Kapittel 24). I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). *Klinisk biokjemi og fysiologi*. (6.utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Brochard, L., Hedenstierna, G. (2016). Ten physiologic advances that improved treatment for ARDS. *Intensive Care Med*, 42, 814-816. Brostad, F. (2019). Årsaker til økt blødningstendens (Kapittel 10). I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). *Klinisk biokjemi og fysiologi*. (6.utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Brostad, F. (2019). Trombosemekanisme (Kapittel 11). I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). *Klinisk biokjemi og fysiologi*. (6.utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Böckmann, K. og Kjellevold, A. (2015). Pårørende i helse- og omsorgstjenesten. En klinisk og juridisk innføring. (2. utg.). Bergen: Fagbokforlaget. (169 s.)

Considine, J., Jones, D., Pilcher, D., Currey, J. (2016). Patient physiological status at the emergency department-ward interface and emergency calls for clinical deterioration during early hospital admission. *J Adv Nurs*, 72(6), 1287-1300.

Cutrer, M., Wippold, F., Edlow, J. (2018). Evaluation of the adult with nontraumatic headache in the emergency department. <https://www.uptodate.com/contents/evaluation-of-the-adult-with-nontraumatic-headache-in-the-emergency-department>.

Dalland, O. (2017). Metode og oppgaveskriving for studenter (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. (267 s.)

Davidson, J. E., Jones, C., Joseph Bienvenu, O. (2012). Family response to critical illness: Postintensive care syndrome- family. *Crit Care Med*, 40(2), 618 -624.

Dreyer, K. (2016). Medisinsk nødmeldetjeneste og den akuttmedisinske kjeden (Kapittel 1.6). I: Hansen, E.H., Hunskaar, S. (red.). *Legevaktarbeid. En innføringsbok for leger og sykepleiere*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (10 s.)

Dreyer, K. (2019). Kommunikasjon og samhandling i medisinsk nødmeldetjeneste. (4. utgave). I: Haugen, J.E. (red.). *Akuttmedisin – utenfor sykehus*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Ek, B., Svedlund, M. (2014). Registered nurses` experiences of their decision-making at an emergency medical dispatch centre. *J Clin Nurs*, 24, 1122-1131.

Feller-Kopman, D.J., Schwartzstein, R.M. (2017). The evaluation, diagnosis and treatment of the adult patient with acute hypercapnic respiratory failure. www.uptodate.com

Flottorp, S., Aakhus, E. (2013). Implementeringsforskning: vitenskap for forbedring av praksis. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 187-196.

Fure, B., Lauvrak, V., Arentz-Hansen, H., Skår, Å., Ormstad, S.S., Vang, V.J., Frønsdal, K.B. (2013). Metodevurderinger: kunnskapsbasert beslutningsstøtte på overordnet nivå i helsetjenesten. *Norsk Epidemiologi*, 23(2), 165-169.

Gilardi, S., Guglielmetti, C., Pravettoni, G. (2013). Interprofessional team dynamics and information flow management in emergency departments. *J Adv Nurs*, 70(6), 1299-1309.

Goldberg, E., Chopra, S. (2017). Acute liver failure in adults: management and prognosis. www.uptodate.com.

Grenne, B., Johannessen, T., Swedberg, K. (2018). Akutt lungeødem. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Grenne, B., Løge, I. (2015). Kardiogent sjokk. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Goldberg, E., Chopra, S. (2017). Acute liver failure in adults: management and prognosis. www.uptodate.com.

Grenne, B., Johannessen, T., Swedberg, K. (2018). Akutt lungeødem. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Grenne, B., Løge, I. (2015). Kardiogent sjokk. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Helsedirektoratet. (2010). Helsepersonells taushetsplikt. Vern av pasientens integritet i helsepersonells samtaler med pasienten. Rundskriv 15-6/2010. <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-vern-av-pasientens-integritet-i-helsepersonells-samtaler-med-pasienten/Publikasjoner/helsepersonells-taushetsplikt-.pdf>.

Helsedirektoratet. (2012). Kols. Nasjonal faglig retningslinje og veileder for forebygging, diagnostisering og oppfølging. www.helsedirektoratet.no.

Helsedirektoratet. (2014). Faglige og organisatoriske kvalitetskrav for somatiske akuttmottak. IS-2236. www.helsedirektoratet.no.

Hofmann, B. (2010). Etiske utfordringer med velferdsteknologi. Rapport 2010. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Kunnskapssenteret. Notat. www.kunnskapssenteret.no/publikasjoner/10287

Hollander, J.E., Chase, M. (2018). Evaluation of the adult with chest pain in the emergency department. www.uptodate.com.

Johannessen, T. (2016). Akutte magesmerter. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2018). Spontan pneumothorax. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2018). Akutt nyreskade. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2017). Rabdomyolyse. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2016). Prosedyre ved mistanke om nakkebrudd. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2015). Akuttbehandling av stort traume i sykehus. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2017). Diabetisk ketoacidose. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. (2017). Leverencefalopati. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T., Wingstrand, H. (2016). Muskellossesyndrom. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johannessen, T. og Forsell, H. (2015). Akutte magesmerter hos eldre. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Johnson, K. D., Winkelman, C., Burant, C.J., Dolansky, M., Totten, V. (2014). The factors that affect the frequency of vital sign monitoring in the emergency department. *J Emerg Nurs*, 40(1), 27-35.

Jones, T., Shaban, R. Z., Creedy, D. K. (2015). Practice standards for emergency nursing: an international review. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18, 190-203.

Kirk, J. W., Nilsen, P. (2016). Implementing evidence-based practices in an emergency department: contradictions exposed when prioritising a flow culture. *J Clin Nurs*, 25, 555-565.

Kvale, S., Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. (93 s.)

Langeland, K., Sørli, V. (2011). Ethical challenges in nursing emergency practice. *J Clin Nurs*, 20(13-14): 2064-2070.

Lundy, J.B. (2016). Update on Severe Burn Management for the Intensivist. *J Int Care Med*, 31, 499-510.

Løge, I. (2015). Drukning og nestendrukning. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Løge, I. og Löhr, M. (2016). Pankreatitt, akutt. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

- Løge, I. og Sennström, M. (2017). HELLP-syndromet. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.
- Løge, I., Hulting, J. og Steinmetz, J. (2015). Hypotermi. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.
- Løge, I. og Swahn, E. (2017). Akutt koronarsyndrom. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.
- Malterud, K. (2017). Kvalitative metoder i medisinsk forskning: En innføring (4. utg.). Oslo: Universitetsforl. (64 s.)
- McDermott, D., Quinn, J. (2017). Approach to the adult patient with syncope in the emergency department. www.uptodate.com.
- Molven, O. (2019) Helse og jus (9.utg). Gyldendal Norske Forlag AS. [Del 4, kap. 11, 12,13,17,18,19]
- Norsk nevrologisk forening (2016). Veileder i akuttneurologi. (65 s.)
- Norsk Resuscitasjonsråd. AHLR på barn og spedbarn. Retningslinjer 2015. www.nrr.org/wp-content/uploads/2010/12/5.
- Norsk Resuscitasjonsråd. Avansert hjerte-lungeredning (AHLR) - voksne. Retningslinjer 2015. www.nrr.org/wp-content/uploads/2010/12/5.
- Okusa, M.D. og Rosner, M.H. (2017). Overview of the management of acute kidney injury in adults. www.uptodate.com.
- Omland, T. (2015). Biokjemiske hjertemarkører. I: Hagve, T.A. og Berg, J.P. (red.). Klinisk biokjemi og fysiologi. (5.utgave). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Palevsky, P.M. (2017). Definition and staging criteria of acute kidney injury in adults. www.uptodate.com.
- Penner, R.M., Fishman, M.B. (2017). Evaluation of the adult with abdominal pain. www.uptodate.com.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2017). Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice (10. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer. (19 s.)
- Quindemi, K. E., Nagl-Cupal, M., Anderson, K. H., Mayer, H. (2013) Migrant and minority family members in the intensive care unit. A review of the literature. *Heilberufe Science*, 4, 128–135. Doi 10.1007/s16024-013-0171-2.
- Ranhoff, A. H. (2014). Akuttmedisinske tilstander hos eldre og kronisk syke. (3. utgave). I: Haugen, J.E.(red.). Akuttmedisinsk sykepleie. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ranhoff, A. H. (2014). Den akutt syke gamle. I: Kirkevold, M., Brodtkorb, K., Ranhoff, A. H. (red.). Geriatrisk sykepleie. God omsorg til den gamle pasienten. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Rutkove, S. (2018). Differential diagnosis of peripheral nerve and muscle disease. www.uptodate.com.
- Rhodes, A. (2017). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. *Crit Care Med*, 45(3), 486-552.
- Scott, B., Considine, J., Botti, M. (2015). Unreported clinical deterioration in emergency department patients: a point prevalence study. *Australian Emergency Nursing Journal*, 18, 33-41.
- Sharp, T., Moran, E., Kuhn I. & Barclay, S. (2013). Do the elderly have a voice? Advance care planning discussions with frail and older individuals: a systematic literature review and narrative synthesis. *British Journal of General Practice*, 63 (615): e657-e668. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp13X673667>

Singer, M., Deutschman, C.S., Seymour, C.W. (2016). The third international consensus definition for sepsis and septic shock (Sepsis-3). *JAMA*, 315, 801-10. doi: 10.1001/jama.2016.0287.

Stokland, O. og Bendz, B. (2015). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. (3. utgave). Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (218 s.)

Stubberud, D.-G. (2019). *Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom*. (2. utgave). Oslo: Gyldendal akademisk. (244 s.)

Svendsen AE, Pedersen R, Møen A. og Bjørk, T. (2017) Exploring perspectives on restraint during medical procedure in paediatric care: a qualitative study with nurses and physician. *International Journal of qualitative studies on health and well-being*, 12(1); doi: 10.1080/17482631.2017.1363623.

Wolf, L. A. (2016). «It`s a burden you carry»: describing moral distress in emergency nursing. *J Emerg Nurs*, 42(1), 37-46.

Wiklund, L. (2016). *Generell anestesi*. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. Wiklund, L. og Foss, N.B. (2016). *Premedikasjon*. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS.

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:16:23

HSAKU10319 Fordypning i akuttpsykepleie, fag og yrkesutøvelse (Høst 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Stuedsted: Fredrikstad

Emneansvarlige: Thor-David Halstensen, Finn Samuelsen

Undervisningsspråk: Norsk

Varighet: ½ år

Innholdsfortegnelse

- Emnet er tilknyttet følgende studieprogram
- Absolutte forkunnskaper
- Undervisningssemester
- Studentens læringsutbytte etter bestått emne
- Innhold
- Undervisnings- og læringsformer
- Arbeidsomfang
- Praksis
- Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen
- Eksamen
- Sensorordning
- Vilkår for ny/utsatt eksamen
- Evaluering av emnet
- Litteratur

Emnet er tilknyttet følgende studieprogram

Obligatorisk emne i Akuttpsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Bestått emnene:

- HSAKU10119 Grunnleggende akuttpsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige temaer (30 studiepoeng)
- HSAKU10219 Akuttpsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (30 studiepoeng).

Undervisningssemester

3. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Studenten skal utvikle faglig forsvarlig handlingskompetanse i akuttsykepleie i forhold til ustabile og komplekse pasientsituasjoner.

Kunnskaper

Det forventes at studenten etter fullført emne har:

- avansert kunnskap innenfor akuttsykepleie og spesialisert innsikt i helt kompenserende sykepleie ved alvorlig svikt i pasientens vitale funksjoner
- avansert kunnskap om det å opprettholde og gjenopprette vitale funksjoner der de er truet
- avansert kunnskap om komplikasjoner ved akutt og kritisk sykdom, avansert medisinsk behandling og akuttsykepleie
- inngående kunnskap til å kritisk vurdere aktuell forskning og fagutvikling innen akuttsykepleiefaget
- inngående kunnskap om pediatriiske problemstillinger
- inngående kunnskap om tverrfaglig og flerfaglig samarbeid

Ferdigheter

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- kritisk vurdere og anvende forskningsresultater som er relevant for fremtidig yrkesutøvelse
- utøve avansert akuttsykepleie til akutt og kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase og ta selvstendige beslutninger i akutsituasjoner
- identifisere og bedømme akutte situasjoner, prioritere og handle raskt og forsvarlig slik at livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- handle etisk og faglig forsvarlig i akutte situasjoner
- administrere eget arbeid, sette ord på egen funksjon, og argumentere og begrunne sine valg av handlinger
- samarbeide flerfaglig og tverrfaglig
- observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten, og yte kompenserende hjelp ved svikt i vitale funksjoner
- observere og vurdere pasientens opplevelser, ressurser og behov for akuttsykepleie og medisinsk behandling, og dermed sikre at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte
- strukturere arbeidsdagen og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- legge forholdene til rette for en verdig død når behandling ikke fører frem
- gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- anvende pedagogiske og fagdidaktiske prinsipper i informasjon, undervisning og veiledning til pasienter og omsorgspersoner fra ulike kulturer, og til egen faggruppe og andre i helseteamet

Generell kompetanse

Det forventes at studenten etter fullført emne kan:

- analysere og forholde seg kritisk til relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger og videreutvikler evnen til faglig og etisk argumentasjon
- ha et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten og kan relatere det til egen funksjon
- vise progresjon i utvikling av egen yrkesidentitet, basert på yrkesetikk og juridiske rammer
- ta ansvar for fagutvikling og viser vilje til å bli veiledet
- reflektere kritisk i valgsituasjoner og handler etisk og juridisk forsvarlig
- formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og kritisk sykdom og død
- støtte pårørende i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

- Akuttsykepleierens ansvar og funksjonsområde
 - Fagutvikling og undervisning
 - Akuttsykepleierens mellommenneskelige aspekt
 - Akuttsykepleierens problemløsende aspekt
 - Administrasjon og ledelse
- Akuttmedisin og behandling til ulike pasientgrupper i akuttmottak
- Akuttsykepleie til pasienter med ulike psykiatriske problemstillinger som medfører medisinske og/eller kirurgiske komplikasjoner
- Medisinsk-teknisk utstyr
- Infeksjonsforebyggelse/mikrobiologi
- Akuttsykepleierens ansvar og rolle i forhold til sentrale samarbeidspartnere utenfor akuttmottaket, som for eksempel barnevern og politi

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer som benyttes omfatter forelesninger, avansert simulering, seminar, arbeid i grupper og refleksjoner.

Arbeidsomfang

Emnet er beregnet til totalt 850 timer studieinnsats, inkl: timeplanlagt undervisning, selvstudium, arbeidskrav, praksisstudium, eksamensforberedelse og eksamensgjennomføring.

Praksis

10 uker kliniske studier.

Studentene følger noe teoriundervisning parallelt med veiledet kliniske studier.

De kliniske studiene vil fortrinnsvis foregå i spesialavdelinger i sykehus, der pasientene har truende eller reell svikt i vitale funksjoner og er utsatt for sykdom og skade av ulik grad. Hovedarena for de kliniske studiene vil være akuttmottaket der studenten skal utvikle funksjonsdyktighet innen de ulike fagområder som er aktuelle for et akuttmottak. Studenten vurderes ut i fra å kunne ta ansvar for den mer komplekse pasienten i akuttmottak.

Kliniske studier vurderes til bestått/ikke bestått. Praksisveileder og fagansvarlig ved høgskolen er sensorer for kliniske studier. For mer informasjon om vurderingskriterier og retningslinjer for praksis, se undervisningsplan på læringsplattformen.

Arbeidskrav - vilkår for å avlegge eksamen

- Obligatorisk tilstedeværelse i teoretiske og kliniske studier. Ved fravær utover 10% vil høgskolen vurdere behovet for at studenten må ta igjen dette emnet i form av et skriftlig arbeid eller tid i klinikken. Fravær ut over 20% i både teoretiske og kliniske studier gir ikke bestått vurderingsresultat i emnet.
- Deltagelse på simulering Traume. Ved ikke møtt på simulering må studenten levere et arbeidskrav på 1500 ord med aktuelle tema.

Innlevering og godkjenning:

- Gjennomføringsplan for klinisk fordypningsoppgave
- En (1) skriftlig oppgave (Traume) maks. 1500 ord
- Kliniske studier: Studentens egen skriftlige målsetting for kliniske studier
- Kliniske studier: Ett (1) refleksjonsnotat, rettet mot en klinisk situasjon, med et omfang på maks. 1000 ord

Arbeidskravene vurderes til godkjent/ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to (2) ganger.

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan fremstille seg til eksamen. Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen, bortsett fra arbeidskrav som er knyttet til kliniske studier (se pkt. Eksamen).

Eksamen

Fordypningsoppgave og vurderte kliniske studier

Deleksamen 1: Fordypningsoppgave (gruppe eller individuell). Klinisk fordypningsoppgave med et omfang på maks. 9000 ord. Den skriftlige besvarelsen kan leveres som gruppeoppgave med maks 2 studenter. Arbeidet må leveres innen fastsatt frist. Karakterregel A-F.

Deleksamen 2: Vurderte kliniske studier. Karakterregel bestått / ikke bestått.

Ved karakteren ikke bestått, må hele perioden, inkludert alle arbeidskrav knyttet til kliniske studier, avlegges på nytt.

Begge deleksamener må være vurdert til bestått for å få karakter i emnet. Det gis en samlet karakter (A-F).

Sensorordning

Ekstern og intern sensor.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Ved ikke bestått på deleksamen 1, kan besvarelsen omarbeides for ny innlevering en gang.

Evaluering av emnet

Tilbakemelding fra studentene våre er avgjørende for at vi skal kunne tilby best mulige emner og studieprogrammer. Dette emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 04.06.2020.

Arntzen, E. (2014). Ledelse og kvalitet i helsetjenesten. Arbeidsglede og orden i eget hus. Oslo: Gyldendal Akademisk. (26 s.)

Kap. 6: Kvalitet i tre dimensjoner

Kap. 14: Pasientsikkerhet

Kap.15: Avviksbehandling og forbedringsarbeid

Kap. 22: Samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten

Berg-Johnsen, J., Bakke, S. J. Spontane intrakranielle blødninger. I: Gjerstad, L., Helseth, E., Rootwelt, T. (red.). Nevrologi og nevrokirurgi fra barn til voksen. 6. utgave. Drammen: Forlaget Vett og Viten as. (17 s.)

Brostad, F. (2015). Årsaker til økt blødningstendens. I: Hagve, T.A., Berg, J.P. (red.). Klinisk biokjemi og fysiologi (5. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. (5 s.)

Craven, P., Cinar, O., Madsen, T. (2013). Patient anxiety may influence the efficacy of ED pain management. *American Journal of Emergency Medicine*, 31(2): 313-318. (5 s.)

Cypress, B.S. (2014). The emergency department. Experiences of patients, families, and their nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 36(2): 164-176. (12 s.)

Dahl, T., Johannessen, T. (2015). Aortaaneurismer. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (tilgjengelig via Læringscenteret) (12 s.)

Dahl, A., Aare, T. F., Loge, J. H. (red.) (2014). Psykiske reaksjoner ved somatisk sykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (47 s.)

Kapittel 10: Psykosar i somatisk medisin

Kapittel 13: Rusmidler og somatisk helse

Dalland, O. (2017). Metode og oppgaveskriving for studenter (6. utg.). Oslo: Gyldendal akademisk. (267 s.)

Damkliang, J., Considine, J., Kent, B., Street, M. (2015). Using an evidence-based care bundle to improve initial emergency nursing management of patients with severe traumatic brain injury. *Journal of Clinical Nursing*, 24: 3365-3373. (9 s.)

Decker, K., Lee, S., Morphet, J. (2015). The experiences of emergency nurses in providing end-of-life care to patients in the emergency department. *Australasian Emergency Nursing*, 18: 68-74. (7 s.)

Dellinger, R. P. et al. (2013). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock: 2012. *Critical Care Medicine*, 41(2): 580-637. (57 s.)

- Edna, T. H., Forssell, H. (2015). Akutt blindtarmsbetennelse. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (tilgjengelig via Læringscenteret) (10 s.)
- Eide, H. og Eide, T. (2017) Kommunikasjon i relasjoner: samhandling, konfliktløsning, etikk. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS. 3. utg. (20 s.)
- Eliasson, T., Thorsen, O. (2014). Organiske årsaker til psykiske symptom. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (5 s.)
- Forsgårde, E.S., Atterbring, M.F., Elmqvist, C. (2016). Powerlessness: Dissatisfied patients` and relatives` experience of their emergency department visit. *International Emergency Nursing*, 25: 32-36. (5 s.)
- Frihagen, F., Rogmark, C. (2015). Hoftebrudd. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (13 s.)
- Gerdin, B. (2013). Brannskader, alvorlige og moderate. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (14 s.)
- Gerdin, B. (2013). Brannskader, mindre. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (14 s.)
- Grenne, B., Johannessen, T. (2014). Abdominaltraume. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (8 s.)
- Grenne, B., Johannessen, T., Swedberg, K. (2013). Akutt lungeødem. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (11 s.)
- Gilardi, S., Guglielmetti, C., Pravettoni, G. (2014). Interprofessional team dynamics and information flow management in emergency departments. *Journal of Advanced Nursing*, 70(6): 1299-1309. (10 s.)
- Haugen, J.E. (2014). Akuttmedisinsk sykepleie utenfor sykehus (3.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk. (320 s.)
- Hellman, P., Johannessen, T. (2016). Miltskade. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)
- Johannessen, T. (2016). Prosedyre ved mistanke om nakkebrudd. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (4 s.)
- Johannessen, T. (2015). Akuttbehandling av stort traume i sykehus. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (4 s.)
- Johannessen, T. (2014). Thoraxtraume. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (10 s.)
- Johannessen, T., Wahlin, Y.B. (2014). Tann- og kjeveskader. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (5 s.)
- Johannessen, T. og Wanger, L. (2013). Skader i hud og bløtdeler. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (5 s.)
- Johannessen, T. og Wingstrand, H. (2016). Muskellostesyndrom. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)
- Krogh, K. Ø. (2016). Akutte magesmerter hos barn. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (10 s.)
- Krogh, K. Ø. (2015). Falsk krupp. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)
- Krogh, K. Ø., Johannessen, T. (2015). Shaken baby syndrom. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)
- Krogh, K. Ø., Johannessen, T. (2015). Pustevansker, hvesing, hos barn. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)

Krogh, K. Ø. (2014). Vurdering og behandling av dehydrering hos barn. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)

Kunnskapssenteret/senter for kunnskapsbasert praksis. Nettkurs i kunnskapsbasert praksis: www.kunnskapsbasertpraksis.no

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal akademisk. 3. utg.

Lindegaard, K. F., Sorteberg, W. (2014). Intrakranielt trykk, herniering og opphevet cerebral blodsirkulasjon. I: Gjerstad, L., Helseth, E. og Rootwelt, T. (red.). Nevrologi og nevrokirurgi fra barn til voksen. (6. utg.). Drammen: Forlaget Vett og Viten as. (5 s.)

Løge, I. (2015). Akutt astma, barn. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (8 s.)

Løge, I. (2015). Drukning og nestendrukning. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (8 s.)

Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i medisinsk for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget. 4. utg. (120 s.)

Melbye, H. og Johannessen, T. (2015). Epiglottitt, akutt. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (4 s.)

Mebazaa, A. et al. (2015). Recommendations on pre-hospital & early hospital management of acute heart failure: a consensus paper from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology, the European Society of Emergency Medicine and the Academic Emergency Medicine. *European Journal of Heart Failure*, 17: 544-58. (13 s.)

Nikolau, N. I. et al. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 8. Initial management of acute coronary syndromes. *Resuscitation*, 95: 264-277. (13 s)

Norsk nevrologisk forening (2016). Veileder i akuttnevrologi. (tilgjengelig via helsebiblioteket.no) (65 s.)

- Akutt hjerneslag
- Hodeskader
- Hyper akutt hodepine
- Subarachnoidalblødning
- Dødsriterier/prosedyrer ved organdonasjon

Paulsen, T. H. (2016). Delirium, forvirringstilstand. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (9 s.)

Reinar, L. M., Jamtvedt, G. (2010). Hvordan skrive en systematisk oversikt? *Sykepleien Forskning*, 5 (3), 238-246. doi: 10.4220/sykepleief.2010.0121 (9 s.)

Scott, B. M., Considine, J., Botti, M. (2015). Unreported clinical deterioration in emergency department patients: a point prevalence study. *Australasian Emergency Nursing Journal*, 18: 33-41. (8 s.)

Singer, M., et al. (2016). The third international consensus definitions for sepsis and septic shock (sepsis-3). *JAMA*, 315(8): 801-810. (9 s.)

Spigset, O. og Hulting, J. (2015). Akutt legemiddelforgiftning. Norsk elektronisk legehåndbok. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (8 s.)

Stubberud, D.-G. (2018). Kvalitet og pasientsikkerhet. Sykepleierens funksjon og ansvar for kvalitetsarbeid. Oslo: Gyldendal. (176 s.)

Thornquist, E. (2003). Vitenskapsfilosofi og vitenskapsteori - for helsefag. Bergen: Fagbokforlaget.

Transplantasjonslova (2015). Lov om donasjon og transplantasjon av organ, celler og vev av 5. juli 2017 nr. 25. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2015-05-07-25>

Villumsen N.K., Jakobsen, A., Skjærbræk C. (2017) Akuttbogen - for læger og sygeplejersker. København: Munksgaard. (452 s.)

Wallgren, U. M., Antonsson, V. E., Castrén, M. K., Kurland, L. (2016). Longer time to antibiotics and higher mortality among septic patients with non-specific presentations - a cross sectional study of emergency department patients indicating that a screening tool may improve identification. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 24: 1. (10 s.)

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 02:16:14