

Studieplan for Intensivsykepleie, 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 intensivsykepleie 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. Denne utviklingen stiller nye krav til sykepleierne, noe som blant annet imøtekommes gjennom videreutdanningen.

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

Dette vil omfatte:

- pasienter som er eller kan komme i en akutt fysiologisk krise på grunn av sykdom eller skade
- pasienter som etter kirurgi og anestesi 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

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

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

Hva lærer du?

Grad/tittel ved bestått studium

Intensivsykepleier

Studiets læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten

- har avansert kunnskap innenfor intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder
- har avansert kunnskap om intensivmedisinsk behandling av akutt og/eller kritisk syke
- 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 intensivsykepleiens historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet
- kan kritisk analysere og anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet intensivsykepleie

Ferdigheter

Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnerer innen intensivsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori og metoder innenfor avansert medisinsk behandling og intensivsykepleie
- 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 intensivsykepleie
- kan redusere stress, smerte og ubehag ved avansert medisinsk behandling og intensivsykepleie
- 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 intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområder
- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller kvalitetsarbeid under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- kan utøve intensivsykepleie i samsvar med etiske prinsipper og helselovgivningen

Generell kompetanse

Kandidaten

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

Opptak

Bachelor i sykepleierutdanning, 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 intensivsykepleie levere politiattest. <https://www.hiof.no/studier/praksis/politiattest/>

Studiet er basert på

- forskrift til rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie (2005) <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1389>

Videre reguleres studiet 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.

- HSINT10119 Grunnleggende intensivsykepleie, medisinske og naturvitenskaplige emner (30 studiepoeng)
- HSINT10219 Intensivsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (30 studiepoeng)
- HSINT10319 Fordypning i intensivsykepleie, 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 akutt-, anestesi- og operasjonssykepleie, 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 intensivstudentene 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 studentene 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. En begrenset del av de kliniske studier 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.

I tråd med rammeplanen skal studentene 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 overvåking-, postoperativ- og intensivavdelinger. 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 intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINT10119

Grunnleggende intensivsykepleie, medisinske og naturvitenskapelige emner

30 stp

Vår 2020

Videreutdanning i intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINT10219

Intensivsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer

30 stp

Høst 2020

Videreutdanning i intensivsykepleie- obligatoriske emner

HSINT10319

Fordypning i intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse

30 stp

HSINT10119 Grunnleggende intensivsykepleie, medisinske og naturvitenskaplige emner (Høst 2019)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Renate Slang

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 Intensivsykepleie, viderutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Ingen

Undervisningssemester

1. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

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

Det forventes at studenten etter fullført emne:

Kunnskaper:

- har inngående kunnskap om hvordan organer og organsystemer fungerer, og hvordan patofysiologiske prosesser og medisinske sykdomstilstander starter, utvikles, observeres og behandles
- har inngående kunnskap om mikroorganismers levemåte, virulens, smittemåte og det infeksjonsforebyggende arbeidet ved akutt og kritisk sykdom
- har inngående kunnskap om farmakodynamiske og farmakokinetiske prinsipper
- har inngående kunnskap om virkninger og bivirkninger av legemidler ved behandling av akutt og kritisk sykdom
- har 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
- har inngående kunnskap i relevante tema innenfor anesthesiologi og kirurgi
- har inngående kunnskap om eventuelle komplikasjoner som kan oppstå hos intensivpatienten

Ferdigheter:

- kan under veiledning analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori og metoder innenfor intensivsykepleie
- kan anvende kunnskap i patofysiologi og intensivmedisin til å observere og vurdere intensivpatientens behov for intensivsykepleie
- kan, under veiledning, administrere medikamenter og ta ansvar for pasientens sikkerhet basert på farmakologiske kunnskaper
- kan, under veiledning vurdere fare for komplikasjoner og observere og forebygge de mest vanlige komplikasjoner hos pasienten
- kan analysere og observere pasientens opplevelser, ressurser og behov for intensivsykepleie og medisinsk behandling
- kan, under veiledning, strukturere arbeidsdagen og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- kan, under veiledning, mestre bruken av det mest vanlige medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåking og behandling av pasienten
- kan, under veiledning, redusere stress, smerte og ubehag ved avansert medisinsk behandling og intensivsykepleie
- kan kritisk analysere og anvende kunnskap om ernæring ved akutt og kritisk sykdom

Generell kunnskap:

- kan kritisk vurdere nyervervet kunnskap i behandling av den akutt og kritisk syke intensivpatienten
- kan ta ansvar for pasientens sikkerhet
- kan formidle forståelse og respekt for ulike menneskelig reaksjoner i forbindelse med akutt og kritisk sykdom og død
- kan utnytte pårørendes ressurser og støtte dem i deres krise- og sorgreaksjon
- kan identifisere seg med sykepleiens teori- og verdigrunnlag som basis for utvikling av intensivsykepleie
- kan analysere eget arbeid og benytte relevant forskning innenfor intensivsykepleiefaget

Innhold

- Fysiologi og patofysiologi
- Grunnleggende farmakologi og aktuelle medikamenter
- Anestesiologi og kirurgi
- Intensivmedisin og behandling
- Intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde
 - Intensivsykepleiers mellommenneskelige aspekt
 - Intensivsykepleiers problemløsende aspekt
- Generelle problemer og behov hos akutt og kritisk syke pasienter

Kunnskaper og kliniske erfaringer i emnet danner grunnlaget for forståelse og innsikt i emne 2 og 3.

Undervisnings- og læringsformer

Undervisnings- og læringsformer omfatter forelesninger, avansert simulering, seminar, arbeid i gruppe og refleksjon.

Arbeidsomfang

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

Praksis

10 uker kliniske studier vil foregå ved Senter for simulering og innovasjon (ferdighetssenteret) ved HiØ, intensivavdelinger og overvåkingsavdelinger i Sykehuset Østfold. Studentene følger noe teoriundervisning parallelt med veiledet klinisk studium.

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 ut over 10 % vil høgskolen vurdere behovet for at studenten må ta igjen dette i form av innlevering av skriftlige arbeider eller tid i klinikken. Fravær ut over 20 % i både teoretiske og/eller kliniske studier gir ikke bestått vurderingsresultat i emnet.

Innlevering og godkjent:

- To (2) skriftlige arbeider i patofysiologi (maks. 1500 ord)
- Ett (1) skriftlig arbeid i intensivmedisin/intensivsykepleie (maks. 1500 ord)
- Kliniske studier: Studentens målsetting og arbeidsplan for kliniske studier
- Kliniske studier: Ett (1) refleksjonsnotat som tar utgangspunkt i en opplevd situasjon fra klinikken (maks. 1000 ord)

Test i:

- EKG-tolkning (1 time)
- Farmakologi (fire (4) timer)

Arbeidskravene vurderes til godkjent / ikke godkjent. Skriftlige arbeidskrav som ikke blir godkjent kan omarbeides inntil to ganger. Det legges til rette for at studenter som får "ikke godkjent" på en eller flere av testene 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 knyttet til kliniske studier (se pkt. Eksamen).

Eksamen

Individuell skriftlig skoleeksamen og vurderte kliniske studier

Deleksamen 1: Individuell skriftlig skoleeksamen (6 timer) i fysiologi og patofysiologi. Kalkulator er tillatt. 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 deksamener 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 høgskolen skal kunne tilby best mulig emner og studieprogram. Emnet evalueres med en sluttevaluering og resultatene behandles i koordinatormøte ved videreutdanningen.

Litteratur

Litteraturen er sist oppdatert 09.04.2019

Totalt 1200 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(6s)

Aronsen, J.M., Birkeland, J. A., Munkvik, M og Sjaastad, I. (2011). *Farmakologi- Repetisjon og oppgaver.* Oslo: Gyldendal akademisk, (55s)

Andersen, B.M. (2016). *Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus. Del 2: Praksis og teori.* Elefantus forlag (85s)

Bakkellund, J. og Thorsen B. H. (2015). *Pulmonal monitorering.* I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). *Intensivsykepleie.* 3. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (15 s.)

- Bakkelund, J. og Thorsen B. H. (2015). Respirasjonssvikt. 3.utgave. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (50 s.)
- Bakkelund, J. og Thorsen B. H. (2015). Ikke-invasiv overtrykksventilering. 3.utgave. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (30 s.)
- Beachey, W. (2017). Respiratory care anatomy and physiology: foundations for clinical practice. 4th edition. St.Louis: Elsevier. (199 s.)
- Berntzen, H., Bjørk, I. og Wøien, H. (2018). Pain relieved, but still struggling-Critically ill patients experiences of pain and other discomforts during analgosedation. *Journal of Clinical Nursing*, 27: e223-e234. (12 s.)
- Breivik, S., & Tymi, A. (2013). Hva innebærer systematisk klinisk undersøkelse i sykepleie? *Sykepleien Forskning*(4), 324-332. doi:10.4220/sykepleienf.2013.0132 (9s)
- Bramness, J. (2016). G13 Rusmiddelbruk og avhengighetstilstander. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 s.)
- Brodal (2005) Smertens nevrobiologi. *Tidsskr Nor Legeforen* nr. 17: 125 (3s)
- Brunvand, L. (2017). G9 Barn og legemidler. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (4 s.)
- Botnan, R., Hemstad, P. og Stubberud, D.G. (2016). Overvåking av hjertets elektriske aktivitet. I: D-G- Stubberud (red.). Sykepleie til personer med hjertesykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (11 s.).
- Bunkenborg, G., Hansen, T.B. og Hølge-Hazelton, B. (2017). Handing over patients from the ICU to the general ward: a focused ethnographical study of nurses` communication practice. *Journal of Advanced Nursing*, 73: 3090-3101. (11 s.)
- Burry, L., Rose, L., McCullagh, I.J., Fergusson, D.A., Ferguson, N.D. og Mehta, S. (2014). Daily sedation interruption versus no daily sedation interruption for critically ill adult patients requiring invasive mechanical ventilation. *The Cochrane database of systematic reviews*. Cd009176. (Summary 4 s.)
- Carne, B. et al (2011). Review article: Crisis resource management in emergency medicine. *Emergency Medicine Australia*. Doi: 10.1111/j.1742-6723.2011.01495.x. (6 s.)
- Clukey, L., Weyant, R.A., Roberts, M. og Henderson A. (2014). Discovery of unexpected pain in intubated and sedated patients. *American Journal of Critical Care*, 23: 216-20. (6 s.)
- Crossan, L. og Cole, E. (2013). Nursing challenges with a severely injured patient in critical care. *Nursing in Critical Care*, 18(5):236-44. (8 s.)
- Dale, C. M., Angus, J.E., Sinuff, T. og Rose, L. (2016). Ethnographic investigation of oral care in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 25(3): 249-256. (7 s.)
- Dale, C.R., Kannas, D.A., Fan, V. et al. (2014). Improved analgesia, sedation, and delirium protocol associated with decreased duration of delirium and mechanical ventilation. *Annals of The American Thoracic Society*, 11: 367-74. (8 s.)
- Devlin, J. W., Skrobik, Y., Gelin, C., Needham, D. M., Slooter, A. J. C., Pandharipande, P. P., . . . Alhazzani, W. (2018). Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med*, 46(9), e825-e873. doi:10.1097/CCM.0000000000003299 (48s)

- Eikeland, A., Gimnes, M. og Holm, H. M. (2015). Kardiovaskulær monitorering. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (Red.). Intensivsykepleie (3. utg.). Oslo: Cappelen akademisk forlag. (9 s.)
- Einen, M. og Flaatten, H. (2017). L 23.7 Blod, plasma og væskesubstitutter. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (8 s.)
- Engwall, M., Fridh, I., Johansson, L., Bergbom, I. og Lindahl, B. (2015). Lighting, sleep and circadian rhythm: an intervention study in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 31: 325-335. (9 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, Supplement 1: 21S-29S. (8 s.)
- Flin, R, Patey R. Non-technical skills for anaesthetists: developing and applying ANTS. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*. 2011;25 (2):215-27.
- Giannoudis, P.V., Dinopoulos, H., Chalidis, B. og Hall, G.M. (2006). Surgical stress response. *Injury*, 37, Supplement 5: S3-S9. (6 s.)
- Giæver, P. (2015). Lungesykdommer. 3.utgave. Oslo: Universitetsforlaget (12 s.)
- Gilron, I. og Kehlet, H. (2014). Prevention of chronic pain after surgery: new insights for future research and patient care. *Canadian Journal of Anaesthesia*, 61:101-11. (11 s.)
- Goodwin, H.E. (2013). Dexmedetomidine preserves attention/calculation when used for cooperative and short-term intensive care unit sedation. *Journal of Critical Care*, 28:1113.e7-.e10. (4 s.)
- Gulbrandsen, T. (2015). Sedasjon. 3.utgave. I: T.Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (13 s.)
- Gulbrandsen, T. (2015). Smertelindring. 3.utgave. I: T.Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (18 s.)
- Gulbrandsen, T. og Stubberud, D.-G. (2015). Personlig hygiene og velvære. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 3.utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (29 s.)
- Grønning, M. og Vedeler. (2014). Spinalvæskeundersøkelse. I: Gjerstad, L., Helseth, E. og Rootwelt, T. (red.). Nevrologi og nevrokirurgi fra barn til voksen. 6.utgave. Drammen: Forlaget Vett og Viten as. (6 s.)
- Hetmann, F., Kongsgaard, U.E., Sandvik, L. og Schou-Bredal, I. (2015). Prevalence and predictors of persistent post-surgical pain 12 months after thoracotomy. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 59:740-8. (8s.)
- Helsedirektoratet. (2018). Nasjonal faglig retningslinje for bruk av antibiotika i sykehus. (20s.) <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/antibiotika-i-sykehus>
- Helseth, S. et al. (2016). Smerte hos barn og unge. I: Helseth, s, Leegaard, M og Nortvedt, F. (red.). Livskvalitet og smerte. Oslo: Gyldendal Akademisk. (16 s.)
- Huber-Lang, M., Lambris, J. D., & Ward, P. A. (2018). Innate immune responses to trauma. *Nat Immunol*, 19(4), 327-341. doi:10.1038/s41590-018-0064-8 (14s)
- Husøy, A.M. (2015). Prøvetaking og prøvehåndtering. I: Hagve, T.A. og Berg, J.P. (red.). Klinisk biokjemi og fysiologi. 5. utgave. Oslo: Gyldendal akademisk. (5 s.)
- Ingvaldsen, B. (2016). Væske, elektrolytter, blodgasser og infusjonsterapi. Oslo: Avdeling for anesthesiologi, Oslo universitetssykehus, Ullevål. 5. utg. (251 s.)

- Jablonski, J., Gray, J., Martin, N. et al. (2017). Pain, Agitation, and Delirium Guidelines. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 36 (3):164-173. (10 s.)
- Johansson, R.M., Malmvall, B.E., Andersson-Gare, B. et al. (2013). Guidelines for preventing urinary retention and bladder damage during hospital care. *Journal of Clinical Nursing*, 22: 347-355. (8 s.)
- Johansen, P. W. (2016). G3 Legemiddelbruk og -dosering ved nedsatt nyrefunksjon. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (3 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)
- Klompas, M. (2017). What is new in the prevention of nosocomial pneumonia in the ICU? *Current Opinion in Critical Care*, 23(5): 378-384. (6 s.)
- LaFond, C. M., Van Hulle Vincent, C., Oosterhouse, K., & Wilkie, D. J. (2016). Nurses' Beliefs Regarding Pain in Critically Ill Children: A Mixed-Methods Study. *J Pediatr Nurs*, 31(6), 691-700. doi:10.1016/j.pedn.2016.08.002 (9s)
- Lovdata. (2008). Forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell. Lovdata.no. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-04-03-320>
- Lusk, B., & Lash, A. (2005). The stress response, psychoneuroimmunology, and stress among ICU patients. *Dimensions of Critical Care Nursing: DCCN.*, 24(1), 25-31. (7s)
- Løge, I. et al (2015). Sjokk. I: *Norsk elektronisk legehåndbok*. Trondheim: Norsk helseinformatikk AS. (7 s.)
- Marchaim, D. og Kaye, K. (2019). Infections and antimicrobial resistance in the intensive care unit: epidemiology and prevention. *UpToDate*, (14 s.)
- McLeod, L., Southerland, K. og Bond J. (2013). A Clinical Audit of Postoperative Urinary Retention in the Postanesthesia Care Unit. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 28: 210-216 (6 s.)
- Melien, Ø. et al (2015). G11 Individualisert legemiddelbehandling. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (7 s.)
- Moen, E.K. og Nåden, D. (2015). Intensive care patients' perceptions of how their dignity is maintained: a phenomenological study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 31: 285-293. (8 s.)
- Mylén, J., Nilsson, M. og Berterö, C. (2016). To feel strong in an unfamiliar situation; patients' lived experiences of neurosurgical intensive care. A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 32: 42-48. (6 s.)
- Myhr, K. (2017). G5 Bivirkninger og legemiddelovervåking. I: *Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (9 s.)
- Nilssen, L.S. og Nordeng, H. (2015). G7 Graviditet og legemidler. I: *Norsk legemiddelhåndbok*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (3 s.)
- Nilsen, Flaten, Hagen, Matre og Sand. Sentralnervesystemets mekanismer for smertehemming. *Tidsskr Nor Legeforen* nr. 19 2010: 130 (3s)
- Nordeng, H. og Nilssen, L.S. (2015). G8 Amming og legemidler. I: *Norsk legemiddelhåndbok*. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (3 s.)

Norsk Anestesiologisk Forening og Norsk sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2014). Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge. <https://www.nsf.no/vis-artikkel/2265710/10504/Retningslinjer-for-intensivvirksomhet-i-Norge>

Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2017). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere. <https://www.nsf.no/vis-artikkel/3637056/10504/FUNKSJONS--OG-ANSVARSBESKRIVELSE-FOR-INTENSIVSYKEPLEIER>

Nygaard, A.M., Gulbrandsen, T. Den postoperative pasient. I: Gulbrandsen, T., Stubberud, D.-G. (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (4 s.)

Pandharipande, P., & McGrane, S. (2019). Pain control in the critically ill adult patient. Up To Date (52s) www.uptodate.com

Piddock, L. (2012). The crisis of no new antibiotics – what is the way forward? *The Lancet Infectious Diseases*, 12 (3): 249-253. (5 s.)

Raja, A. og Zane, R.D. (2019). Initial management of trauma in adults. UpToDate (30 s.) www.uptodate.com

Ruths, S. og Straand, J. (2015). G10 Eldre og legemidler. I: Norsk legemiddelhandbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhandbok. (5 s.)

Sand, O., Sjaastad, &, Haug, E., & Toverud, K. (2014). Menneskets fysiologi (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk. (548 s.)

Schøyen R. (2011) Mikroorganismer og sykdom. Gyldendal Norsk Forlag ISBN 978-82-05-40562-2 (39s)

Seglenieks, R., Painter, T.W. og Ludbrook, G.L. (2014). Predicting patients at risk of early postoperative adverse events. *Anaesthesia and Intensive Care*, 42:649-56. (7 s.)

Selim, A.A. og Ely, E.W. (2016). Delirium the under-recognised syndrome: survey of healthcare professionals` awareness and practice in the intensive care units. *Journal of Clinical Nursing*, 26: 813-824. (11 s.)

Stayt, L.C., Seers, K. og Tutton, E. (2015). Patients` experiences of technology and care in adult intensive care. *Journal of Advanced Nursing*, 71(9): 2051-2061. (10 s.)

Storli, S.L., Eskerud, R.S., Holme, A.N. og Synnevåg, H. (2011). Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til intensivpasienter ved norske intensivavdelinger. Oslo: NSFs landsgruppe av intensivsykepleiere. (24 s.)

Stubberud, D.-G. (2015). Infeksjonskontroll. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 3. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (9 s.)

Stubberud, D.-G. (2015). Delirium. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. 3. utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (10 s.)

Stubberud, D.-G. (2015). Metoder for systematisk observasjon og vurdering av pasientens vitale funksjoner og grunnleggende behov. 3. utgave. I: T. Gulbrandsen og D.-G. Stubberud (red.). Intensivsykepleie. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (5 s.)

Stubberud, D.G. og Hetmann, F. (2016). Sykepleierens funksjon og ansvar ved hjertestans. I: D-G- Stubberud (red.). Sykepleie til personer med hjertesykdom. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. (18 s.)

Svenningsen, H. (2013). Intensive care delirium – effect on memories and health-related quality of life – a follow-up study. *Journal of Clinical Nursing*, mai 6: 1-11. (10 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.)
- Spigset, O. (2015). G6 Interaksjoner. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (4 s.)
- Spillum, B. J. et al (2018). G12 Forgiftninger. I: Norsk legemiddelhåndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok. (5 s.)
- Stokland, O. og Bendz B. (red) (2015). Kardiovaskulær intensivmedisin. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag. 3. utg. (190 s.)
- Skjærpe, T. (2019) Det normale EKG, greinblokk, hypertrofi og hjarteinfarkt. http://manan.dk/wp-content/uploads/2014/10/skjaerpe_terje_ekg.pdf (35 s)
- Tazmini, K. (2017). T23.3 Behandling av elektrolyttforstyrrelser. I: Norsk legemiddel-håndbok for helsepersonell. Oslo: Foreningen for utgivelse av Norsk legemiddelhåndbok (16s)
- Tembo, A.C., Higgins, I. og Parker, V. (2015). The experience of communication difficulties in critically ill patients in and beyond intensive care: findings from a larger phenomenological study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 31: 171-178. (7 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)
- Tysnes, O.B. og Mellgren, S.I. (2014). Nevrologisk undersøkelse av voksne. I: Gjerstad, L., Helseth, E. og Rootwelt, T. (red.). *Nevrologi og nevrokirurgi fra barn til voksen*. 6.utgave. Drammen: Forlaget Vett og Viten as. (22 s.)
- Van Rompaey, B., Van Hoof, A., van Bogaert, P., Timmermans, O. og Dilles, T. (2016). The patient`s perception of a delirium: a qualitative research in a Belgian intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 32: 66-74. (8 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)
- Zamoscik, K., Golbold, R. og Freeman,P. (2017). Intensive care nurses` experiences and perceptions of delirium and delirium care. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40: 94-100 (6s)

Andersen, B.M. (2015). Håndbok i hygiene og smittevern for sykehus. Del 1: Mikrobiologi og smittevern. Oslo Ullevål Universitetssykehus. Oslo: G Fagbokforlaget.

Cairo, J.M. (2016) Mechanical ventilation Physiological and clinical applications Elsevier 6th edition.

Hartmann, A. (2014). Nyremedisin: En praktisk veileder (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.

Hovind, I.L (2011) Anestesisykepleie. Oslo: Akribe AS 2. utg.

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

Larsson, A. og Rubertsson, S. (2012). Intensivvård. Stockholm: Liber forlag.

Nortvedt, M., Jamtvedt, G., Graverholt, B., Nordheim, L., & Reinart, L. (2012). Jobb kunnskapsbasert! En arbeidsbok (2. utg. ed.). Oslo: Akribe.

Opdahl, H. (2008). Kompendium i oksygentransport og oksygeneringssvikt. Oslo: Linde Gas Therapeutics AGA.

Ræder, J (2016) Anestesiologi - en innføringsbok. Oslo. Gyldendal Akademisk

Stubberud D.G. (red.) (2016). Sykepleie til personer med hjertesykdom Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Simonsen T, Aarbakke J, Lysaa R. (2010). Illustrert farmakologi. Bind 1.. Bergen: Fagbokforlaget 3. utg.

Simonsen T, Aarbakke J, Lysaa R. (2012). Illustrert farmakologi. Bind 2.. Bergen: Fagbokforlaget. 2. utg.

Tazmini, K. (2015) Elektrolyttveilederen. 3. utg. Applikasjon

HSINT10219 Intensivsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (Vår 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlig: Renate Slang

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 Intensivsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Bestått HSINT10119 Grunnleggende intensivsykepleie, medisinske og naturvitenskaplige emner (30 studiepoeng).

Undervisningssemester

2. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

Hensikten med emnet er at studenten videreutvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig intensivsykepleie. Emnet omhandler intensivsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer.

Det forventes at studenten etter fullført emne:

Kunnskaper

- har inngående kunnskap til å kunne identifisere og analysere reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt og kritisk sykdom og ved undersøkelse, behandling og død
- har inngående kunnskap om aktuell forskning og fagutvikling innen intensivsykepleiefaget
- har inngående kunnskap om forskningsprosessen og de mest anvendte metodene kvalitativ- og kvantitativ forskning
- har inngående kunnskap til å vurdere forsvarlig anvendelse av avansert medisinsk utstyr som brukes i behandling av intensivpasienter
- har avansert kunnskap til å kunne identifisere og forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre lidelse, smerte og ubehag
- har inngående kunnskap om flerkulturell kompetanse i klinisk sykepleie
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende

Ferdigheter

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

Generell kompetanse

- kan identifisere seg med sykepleiens teori- og verdigrunnlag som basis for utvikling av intensivsykepleie
- kan ta ansvar for å utøve intensivsykepleie i spenningsfeltet mellom medisinsk teknologi og omsorgsfunksjon
- har et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og ser dette i sammenheng med ansvaret for å utøve intensivsykepleie, ledelse av eget fag og arbeid i team
- kan bidra til nytenkning som sikrer yrkeskompetanse i intensivsykepleie og viser evne og vilje til å bli veiledet

- kan kritisk analysere og vurdere nyervervet kunnskap i behandling av den akutt og kritisk syke intensivpasienten

Innhold

Sykepleiefaglige- og samfunnsvitenskapelige temaer:

- Opplevelser og reaksjoner på akutt og kritisk sykdom
- Kompetanse og fagutvikling
- Etikk, verdier og verdigrunnlag
- Vitenskapsteori og forskningsmetoder
- Intensivmedisin og behandling
- Intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde
 - Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
 - Intensivsykepleierens problemløsende aspekt

Kunnskaper i emne 2 danner sammen med kunnskaper fra emne 1 grunnlaget for forståelse og innsikt i emne 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 vil foregå ved intensivavdelinger og overvåkingsavdelinger i Sykehuset Østfold. Studentene følger noe teoriundervisning parallelt med veiledet klinisk studium.

Hensikten med kliniske studier er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig intensivsykepleie til den noe ustabile og mer komplekse intensivpasienten. Kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse skal operasjonaliseres og utvikles i løpet av perioden i klinikken.

Praksisveileder og fagansvarlig ved høyskolen er sensorer. Kliniske studier vurderes til bestått / ikke bestått. Vurderingen tar utgangspunkt i intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområde, hvor den forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon ivaretas. 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 høyskolen 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:

- En (1) skriftlig oppgave innen intensivmedisin/intensivsykepleie (maks 1500 ord)
- En (1) oppgave om respiratorbehandling
- Kliniske studier: Studentens egen målsetting for kliniske studier
- Kliniske studier: Ett (1) refleksjonsnotat som tar utgangspunkt i en klinisk situasjon (maks 1000 ord)

Test:

- Test i avansert hjerte-lungeredning (AHLR)
- Test i medisinsk teknisk utstyr

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

Arbeidskravene må være godkjent før studenten kan framstille seg til eksamen.

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: Individuell skriftlig skoleeksamen (6 timer).

Eksamen relateres til intensivmedisin, behandling og intensivsykepleie. Kalkulator er tillatt som hjelpemiddel. Karakterregel A-F.

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

Sensorordning

Ekstern og intern sensor på begge deksamener.

Vilkår for ny/utsatt eksamen

Se under deleksamen 2.

Evaluering av emnet

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

Litteratur

Litteraturlista er sist oppdatert 11.12.2019 (identisk med versjon 21.08.2019).

(ca. 2100 sider)

Berntzen, H., Bjork, I. T., & Woien, H. (2019). "Having the compass-drawing the map": Exploring nurses' management of pain and other discomforts during use of analgesedation in intensive care. *Nurs Open*, 6(2), 453-462. doi:10.1002/nop2.227 (10s)

Brochard, L. og Hedenstierna, G. (2016). Ten physiologic advances that improved treatment for ARDS. *Intensive Care Medicine*, 42: 814-816. (3 s.)

Brown, D. J. A., Brugger, H., Boyd, J., & Paal, P. (2012). Accidental Hypothermia. *New England Journal of Medicine*, 367(20), 1930-1938. doi:10.1056/NEJMr1114208 (8s)

Børslett E.H.A, Heilmann G, Lillemoen L og Pedersen R. (2011). La etikken blomstre i praksis. Senter for medisinsk etikk.(74s)

Claesson, J. et al (2015). Scandinavian clinical practice guidelines on mechanical ventilation in adults with the acute respiratory distress syndrome. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 59: 286-297(10 s.)

Clukey, L., Weyant, R.A., Roberts, M. og Henderson A. (2014). Discovery of unexpected pain in intubated and sedated patients. *American Journal of Critical Care*, 23: 216-20. (6 s.)

Davidson, J. E., Jones, C. og Bienvenu, O. J. (2012). Family response to critical illness: Postintensive care syndrome- family. *Critical Care Medicine*, 40(2), 618-624. (6 s.)

Devlin, J. W., Skrobik, Y., Gelin, C., Needham, D. M., Slooter, A. J. C., Pandharipande, P. P., . . . Alhazzani, W. (2018). Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med*, 46(9), e825-e873. doi:10.1097/CCM.0000000000003299 (50s)

Engwall, M., Fridh, I., Johansson, L., Bergbom, I. og Lindahl, B. (2015). Lighting, sleep and circadian rhythm: an intervention study in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 31: 325-335. (9 s.)

Fontaine, D., & Morton, P. (2018). *Critical care nursing: A holistic approach* (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. (kap. 26, 27, 30, 32, 33, 34, 41, 52, 54) (170s)

Grimnes, S., Jensen, Ø., Martinsen, T. og Strømme, T. (2005). *Håndtering av medisinskteknisk utstyr på sykehus*. Oslo: Medinova, Rikshospitalet. 3. utg. (135 s)

Gulbrandsen, T., & Stubberud, D. (2020). *Intensivsykepleie* (4. utg. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk. (800s)

Haugdahl, H.S. og Storli, S. (2012). «In a way, you have to pull the patient out of state. . .»: the competency of ventilator weaning. *Nursing Inquiry*, 19(3): 238-246. (8 s.)

Haugdahl, H.S. et al (2015). Underestimation of patient breathlessness by nurses and physicians during a spontaneous breathing trial. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 192(12): 1440-1448. (8 s.)

Haugdahl, H., Dahlberg, H., Klepstad, P. og Storli, S.L. (2017). The breath of life. Patients' experiences of breathing during and after mechanical ventilation. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40: 85-93. (8 s.)

Helsepersonelloven (1999). Lov om helsepersonell (LOV-1999-07-02-64). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

Hovind I.L (2011) Anestesisykepleie. 2. utgave. Oslo: Akribes AS (kap 11,12) (35s)

Johnsgaard, T. og Reime, M.H. (2007) Sentrale venekatetre (Video). Høgskulen i Vestlandet. Hentet fra: <https://hvlopen.brage.unit.no/hvlopen-xmlui/handle/11250/2481652>

Khwannimit, B., Bhurayanontachai, R., & Vattanavanit, V. (2019). Comparison of the accuracy of three early warning scores with SOFA score for predicting mortality in adult sepsis and septic shock patients admitted to intensive care unit. *Heart Lung*, 48(3), 240-244. (4s)

Koulouras, V., Papathanakos, G., Papathanasiou, A. og Nakos, G. (2016). Efficacy of prone position in acute respiratory distress syndrome patients: a pathophysiology-based review. *World Journal of Critical Care Medicine*, 5(2): 121-136. (11 s.)

Lankisch, P. G., Apte, M., & Banks, P. A. (2015). Acute pancreatitis. *Lancet*, 386(9988), 85-96. doi:10.1016/s0140-6736(14)60649-8 (9s)

Lind, R., Liland, H. I., Brinchmann, B. S., & Akeren, I. (2018). He survived thanks to a non-sedation protocol: Nurses' reflections about caring for critically ill, non-sedated and mechanically ventilated patients. *Intensive Crit Care Nurs*, 47, 54-61. doi:10.1016/j.iccn.2018.04.006 (7s)

Marchaim, D. og Kaye, K. (2019). Infections and antimicrobial resistance in the intensive care unit: epidemiology and prevention. *UpToDate* (18 s.)

Moen, E. K., & Naden, D. (2015). Intensive care patients' perceptions of how their dignity is maintained: A phenomenological study. *Intensive Crit Care Nurs*, 31(5), 285-293. doi:10.1016/j.iccn.2015.03.003 (8s)

Molven, O. (2019) Helse og jus. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS 9. utg (50 s)

Mortensen, C. B., Kjaer, M. N., & Egerod, I. (2019). Caring for non-sedated mechanically ventilated patients in ICU: A qualitative study comparing perspectives of expert and competent nurses. *Intensive and critical care nursing*, 52, 35-41. (6s)

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. (14 s)

Norsk Anestesiologisk Forening og Norsk sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2014). Retningslinjer for intensivvirksomhet i Norge. Hentet fra: <https://www.google.com/search?client=firefox-b d&q=Retningslinjer+for+intensivvirksomhet+i+Norge>. (34s)

Panackel, C., Thomas, R., Sebastian, B., & Mathai, S. K. (2015). Recent advances in management of acute liver failure. *Indian J Crit Care Med*, 19(1), 27-33. doi:10.4103/0972-5229.148636 (6s)

Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient>

Rhodes, A. et al (2017). Surviving sepsis campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock: 2016. *Critical Care Medicine*, 45(3): 486-552. (53 s.)

Rothrock, S. G., Cassidy, D. D., Biennu, D., Heine, E., Guetschow, B., Briscoe, J. G., . . . Devaux, M. (2018). Derivation of a screen to identify severe sepsis and septic shock in the Emergency Department-BOMBARD vs. SIRS and qSOFA. *Am J Emerg Med*. doi:10.1016/j.ajem.2018.09.023 (8s)

Singer, P., Blaser, A. R., Berger, M. M., Alhazzani, W., Calder, P. C., Casaer, M. P., . . . Bischoff, S. C. (2019). ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. *Clin Nutr*, 38(1), 48-79. doi:10.1016/j.clnu.2018.08.037 (30s)

Selim, A. A., & Ely, E. W. (2017). Delirium the under-recognised syndrome: survey of healthcare professionals' awareness and practice in the intensive care units. *J Clin Nurs*, 26(5-6), 813-824. doi:10.1111/jocn.13517 (11s)

Spesialisthelsetjenesteloven (1999). Lov om spesialisthelsetjenesten (LOV-1999-07-02-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61?q=spesialisthelsetjenesten>

Stokland, O. og Bendz, B. (2015). *Kardiovaskulær intensivmedisin*. 3.utgave. Oslo: Cappelen Damm Akademisk. Kap 1,2,3 (218 s.)

Stubberud, D. G. (2013). *Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom*. Oslo: Gyldendal Akademisk. (Kap 1,2,3,5,6) (100 s.)

Vincent, J. L., Shehabi, Y., Walsh, T. S., Pandharipande, P. P., Ball, J. A., Spronk, P., . . . Takala, J. (2016). Comfort and patient-centred care without excessive sedation: the eCASH concept. *Intensive Care Med*, 42(6), 962-971. doi:10.1007/s00134-016-4297-4 (9s)

Werner, M. U., Finnerup, N. B., & Arendt-Nielsen, L. (Eds.) (2019). *Smerter: Baggrund, Evidens og Behandling*. (4. ed.) FADL's Forlag. Del II-kap1,2,3,4,5,6,8; Del III- 1,2,3 ; Del V- 1,2; Del VI- 6,8 (180s)

Sist hentet fra Felles Studentsystem (FS) 26. okt. 2021 05:16:16

HSINT10319 Fordypning i intensivsykepleie, fag og yrkesutøvelse (Høst 2020)

Fakta om emnet

Studiepoeng: 30

Ansvarlig avdeling: Avdeling for helse og velferd

Studiested: Fredrikstad

Emneansvarlige: Vivian Nystrøm, Renate Slang

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 Intensivsykepleie, videreutdanning (90 studiepoeng).

Absolutte forkunnskaper

Følgende emner må være bestått:

HSINT10119 Grunnleggende intensivsykepleie, medisinske og naturvitenskaplige emner (30 studiepoeng).

HSINT10219 Intensivsykepleiefaglige og samfunnsvitenskapelige temaer (30 studiepoeng).

Undervisningssemester

3. semester

Studentens læringsutbytte etter bestått emne

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

Det forventes at studenten etter fullført emne:

Kunnskaper:

- har avansert kunnskap innenfor intensivsykepleie og spesialisert innsikt i helt kompenserende sykepleie ved alvorlig svikt i pasientens vitale funksjoner
- har avansert kunnskap om det å opprettholde og gjenopprette vitale funksjoner der de er truet
- har avansert kunnskap om komplikasjoner ved akutt og kritisk sykdom, avansert medisinsk behandling og intensivsykepleie
- har inngående kunnskap til å kritisk vurdere aktuell forskning og fagutvikling innen intensivsykepleiefaget
- har inngående kunnskap til å vurdere forsvarlig anvendelse av avansert medisinsk utstyr som brukes i behandling av intensivpasienter
- har inngående kunnskap i pediatriske problemstillinger og nyfødmedisin
- har inngående kunnskap om tverrfaglig og flerfaglig samarbeid

Ferdigheter:

- kan analysere, mestre og videreutvikle evnen til samhandling og kommunikasjon med mennesker som er alvorlig syke og døende
- kan kritisk vurdere og anvende forskningsresultater som er relevant for fremtidig yrkesutøvelse
- kan utøve avansert intensivsykepleie til akutt og kritisk syke pasienter i en sårbar, kritisk og livstruende fase og kan ta selvstendige beslutninger i akutsituasjoner
- kan handle etisk og faglig forsvarlig i akutte situasjoner
- kan administrerer eget arbeid, sette ord på egen funksjon, og argumentere og begrunne sine valg av handlinger
- kan samarbeide flerfaglig og tverrfaglig
- kan observere og forebygge komplikasjoner hos pasienten og yte kompenserende hjelp ved svikt i vitale funksjoner
- kan observere og kritisk vurdere pasientens opplevelser, ressurser og behov for intensivsykepleie og medisinsk behandling og derved sikre at behandlingen gjennomføres på en forsvarlig måte
- kan strukturere arbeidsdagen og sikre kontinuitet i arbeidet på en mest mulig skånsom måte for pasienten
- kan selvstendig mestre bruken av medisinsk-teknisk utstyr som benyttes til overvåking og behandling av pasienten
- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- 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

Generell kompetanse:

- kan analysere og forholde seg kritisk til relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger og videreutvikler evnen til faglig og etisk argumentasjon
- har et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten og kan relatere det til egen funksjon
- viser progresjon i utvikling av egen yrkesidentitet, basert på yrkesetikk og juridiske rammer
- kan ta ansvar for fagutvikling og viser vilje til å bli veiledet

- kan reflektere kritisk i valgsituasjoner og handler etisk og juridisk forsvarlig
- kan formidle forståelse og respekt for ulike menneskelige reaksjoner i forbindelse med akutt og kritisk sykdom og død
- kan støtte pårørende i deres krise- og sorgreaksjon

Innhold

- Intensivsykepleierens ansvars- og funksjonsområde
 - Intensivsykepleierens mellommenneskelige aspekt
 - Intensivsykepleierens problemløsende aspekt
- Intensivsykepleie til spesielle pasientgrupper
- Intensivmedisin og behandling
- Medisinsk-teknisk utstyr
- Infeksjonsforebygging/mikrobiologi
- Fagutvikling og undervisning
- Administrasjon og ledelse

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 vil foregå ved intensivavdelinger og overvåkingsavdelinger i Sykehuset Østfold. Studentene følger noe teoriundervisning parallelt med veiledet kliniske studier.

Hensikten med de kliniske studiene er at studenten videreutvikler nødvendig handlingskompetanse og faglig forsvarlig intensivsykepleie til den ustabile og komplekse intensivpasienten. Sluttkompetansen skal operasjonaliseres og utvikles i denne perioden.

Kliniske studier vurderes til Bestått / Ikke bestått. Vurderingen tar utgangspunkt i intensivsykepleierens funksjons- og ansvarsområde, hvor den forebyggende, behandlende, lindrende og rehabiliterende funksjon ivaretas. Praksisveileder og fagansvarlig ved høyskolen 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 både teoretiske og kliniske studier.
Fravær ut over 10 % av teoriundervisningen må tas igjen i form av innlevering av skriftlige arbeider. Ved fravær over 10 % i kliniske studier vil høyskolen vurdere behovet for at studenten må ta igjen dette enten i form av et skriftlig arbeid eller tid i klinikken. Fravær ut over 20 % i både teoretiske og/eller 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:

- En (1) skriftlig oppgave i intensivmedisin/intensivsykepleie (maks 1500 ord)
- Gjennomføringsplan for klinisk fordypningsoppgave
- Kliniske studier: Studentens egen målsetting for kliniske studier
- Kliniske studier: Ett (1) refleksjonsnotat fra klinisk studium (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 framstille seg til eksamen.

Godkjente arbeidskrav er gyldige samme periode som studieplanen, bortsett fra arbeidskrav 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 er avgjørende for at høgskolen 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 04.06.2020

Eiding H. (2014). Akutte tilstander hos barn I: Haugen, J.E (red.) Akuttmedisinsk sykepleie - utenfor sykehus. Oslo: Gyldendal Akademiske 3. utg.

Fontaine, D., & Morton, P. (2018). Critical care nursing : A holistic approach (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. (kap. 2, 5, 6, 10, 12, 15, 36, 37, 53,55,56)

- Forsberg, C. og Wengström, Y. (2016). Att göra systematiska litteraturstudier. Stockholm: Bokförlaget Natur og kultur 4. utg.
- Fure, B. Engebretsen, EH. Øksengård, AR & Brækhus, A. (2011). Klinisk neurologisk undersøkelse av den geriatriske pasient. Tidsskrift for Den norske legeforening, 131:1080-3
- Gulbrandsen, T. og Stubberud, D.-G. (2015). Intensivsykepleie. Oslo: Akribe. 3. utg.
- Grønseth, R. og Markestad, T. (2017). Pediatri og pediatrik sykepleie. Bergen: Fagbokforlaget. 3 utg.
- Helsedirektoratet 2013, Nasjonal veileder for beslutningsprosesser for begrensning av livsforlengende behandling.
<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling/Publikasjoner>Kvale,
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal akademisk. 3. utg.
- Lenquist, S. (2007). Traumatologi. Slovenien: Liber AB
- Malterud, K. (2017). Kvalitative forskningsmetoder i medisinsk for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget. 4. utg.
- Mesel, T. (2014). Når noe går galt: fortellinger om skyld, skam og ansvar i helsetjenesten. Oslo: Cappelen Damm akademisk
- Moesmand, A.M. og Kjøllesdal, A. (2004). Å være akutt kritisk syk. Oslo: Gyldendal Akademisk
- Norsk barnelegeforening (2013). Akuttveileder i pediatri. 3. utg. Gratis nettressurs
- Norsk Sykepleierforbunds landsgruppe av intensivsykepleiere (2017). Funksjonsbeskrivelse for intensivsykepleiere.
- Reinar, L. M. & Jamtvedt, G. (2010). Hvordan skrive en systematisk oversikt? Sykepleien Forskning, 5 (3), 238-246. doi: 10.4220/sykepleienf.2010.0121
- Storli, S. L., Eskerud, R. S., Holme, A. N. og Synnevåg, H. (2011). Nasjonale anbefalinger for bruk av dagbok til intensivpasienter ved norske intensivavdelinger. Oslo: NSFs landsgruppe av intensivsykepleiere
- Stubberud D.G. (red) (2013). Psykososiale behov ved akutt og kritisk sykdom. Oslo: Gyldendal akademisk
- Tandberg, BS. og Steinnes, S. (2009). Nyfødtsykepleie 1. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Tandberg, BS. og Steinnes, S. (2009). Nyfødtsykepleie 2. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- 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>
-