



### **Exempelsamling för den verksamhetsförlagda delen i sjuksköterskeprogrammet**

Innehållet är en förteckning av olika moment som du som student kan ha nytta av att känna till och komma i kontakt med under den verksamhetsförlagda delen av utbildningen (VFU). Strukturen är densamma som för AssCE\* formuläret med 21 faktorer och kan ses som ett komplement till AssCE\* formuläret.

Under varje faktor finns exempel på olika moment med utrymme att skriva ner den litteratur du läst och också notera om du varit närvarande vid, utfört under överinseende eller självständigt utfört momentet. Du skall också notera för respektive moment vad du uppfattade som speciellt viktigt, anmärkningsvärt eller en ny erfarenhet - en slags eftertanke och reflektion. Det finns även utrymme för att skriva egna exempel. Du ansvarar själv för att fylla i exempelsamlingen och att dina huvudhandledare och handledande sjuksköterskor har tillgång till den för att kommentera och att signera vad du har varit med om eller utfört.

För huvudhandledarna och handledande sjuksköterska kan innehållet i exempelsamlingen ge ytterligare insikt i utbildningens innehåll och stöd för dig i din utbildning. Det möjliggör att huvudhandledare eller handledare skriver kommentarer och eller signerar i dokumentet som skriftlig feedback till dig och som samtidigt informerar andra handledare om arbetsuppgifter du deltagit i. En annan möjlighet är att exempelsamlingen används av dig som student, huvudhandledare och handledande sjuksköterska som en loggbok och ett underlag när AssCE\* formuläret ska fyllas i inför halvtidsdiskussion (HD) och avslutande bedömningsdiskussion (AB). Rekommenderar dig som student att spara exempelsamlingen, vilket ger dig en översikt från samtliga VFU under alla tre åren. Du kan följa din utveckling gällande *kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt* (utifrån Högskoleförordningens examensbeskrivning SFS 1993:100).

<b>I. Kommunikation och undervisning</b>	
<b>1. Kommunícera med och bemöta patienter</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-samtal om patients upplevelse av hälsa och sjukdom	
-stödande samtal med patient	
-samtal med patient som har kommunikationssvårigheter	
-samtal med patient som upplever skilda sinnesstämningar	
-samtal med patient med annan kulturell bakgrund, via tolk	
-telefonrådgivning	
<b>2. Kommunícera med och bemöta familj och närstående</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-information till närstående om rutiner t ex besökstider, telefontider	
-samtal, telefonkontakt om närståendes upplevelse av sjukdomssituation, vårdtillfälle, tystnadsplikt	
- samtal, telefonkontakt med närstående med annan kulturell bakgrund, via tolk	

3. Samverka med olika instanser inom vård och omsorg	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
Kontakt med: -remitterande enhet -akutmottagning -berörda enheter i samband med utskrivning -serviceavdelning t ex lab., röntgen, hjälpmedelscentral	
-samverkan med andra yrkesprofessioner inom t ex vårdteamet i kamratlärande, studentgrupp -använder strukturerat kommunikation t ex SBAR	
-förståelse för olika yrkesprofessioners uppgifter	
4. Informera och undervisa patienter och närstående	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-om vårdrutiner, avd. lokaler	
- om såromläggning, förband, stomivård, inkontinens hjälpmedel, injektionsteknik	
-om kost, anpassad kost, enteral, parenteral nutrition, hjälpmedel	
- Om läkemedel: -ordinationer, effekter, biverkningar, hjälpmedel, administrering	
-om mobilisering: hjälpmedel, sänglägeskomplikationer	
-utifrån patientens situation	

5. Informera och undervisa medarbetare och studenter	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-innehåll från föreläsning eller läst litteratur	
-egna erfarenheter	
-egna mål i kurs, lärandemål	
-undervisa, handleda elever, andra studenter	
<b>II. Omvårdningsprocessen</b>	
6. Beskriva patienters behov av omvårdnad	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-utifrån omvårdningsprocessen, processmodell för hälso-och sjukvård, socialtjänst -identifiera, beskriva patients problem, behov, risker, resurser -använder bedömnings instrument för t ex smärta, trycksår, munhälsa, nutrition, fall, blåsfunktion, rehabilitering -vårdprevention -ta del av olika kvalitetsregister som används i vården	
-omvårdnadsanamnes (OVA)	
- omvårdnadsstatus (OVS)	
Upprätta vårdplan tillsammans med patienten: -formulera mål för omvårdnad	

<b>6. Forts. Beskriva patienters behov av omvårdnad</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-formulera omvårdnadsdiagnos (OVD)	
-omvårdnadsåtgärder (OVÅ)	
<b>7. Planera och prioritera omvårdnadsåtgärder</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
Planera omvårdnadsåtgärder tillsammans med patienten: -prioritering av behov utifrån patients status	
-prioritering av behov för enstaka, flera dagar inför hemgång och eller permission	
-förberedelser inför undersökning, behandling	
<b>8. Utföra omvårdnadsåtgärder</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-bäddning till sängliggande patient basal omvårdnad säng	
-personlig hygien av sängliggande patient	
-bad, dusch av patient med behov av hjälp	

8. Forts. Utföra omvårdnadsåtgärder	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
Omvårdnad av patient i samband med uttömningar: -assistans med bäcken, urinflaska vid sängläge, toalettbesök, suppositorier, lavemang, inkontinensskydd, hantering av uttömningar vid behandling	
Profylaktiska omvårdnadsåtgärder som sjuksköterskan kan göra vid risk för: -sänglägeskomplikationer -fall -obstipation -nutrition	
Hjälpa patienten med maten: - utan sväljningssvårigheter, med sväljningssvårigheter, via sond, komplikationer i munhålan	
-beräkning av vätska och näring, mat och vätskeregistrering samt förståelse	
-sårvård	
-preoperativa förberedelser	
-postoperativ vård	
-patient som är isolerad pga. smitta eller lågt immunförsvar	
Omvårdnad av döende patient: -fysiskt, psykiskt, socialt, andligt, kulturellt	
-omhändertagande av avliden person	
-av närstående till avliden patient	

<b>9. Följa upp behov, problem och omvårdnadsåtgärder</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-hur upplevde patienten omvårdnadsåtgärden?	
-behov av ny planering av omvårdnadsåtgärder?	
<b>10. Rapportera, dokumentera och föra journal</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-rapport efter utförda uppgifter, skriftligt, muntligt i samband med skiftbyte, insatt i sina "egna" tilldelade patienternas journaler -rapportera enligt SBAR till personal, patient och andra vårdenheter	
Dokumentation av: -omvårdnadsanamnes, status, mätvärden, uppdatering av status	
Dokumentation av upprättad vårdplan: -omvårdnads mål -omvårdnadsdiagnos -omvårdnadsåtgärder -omvårdnadsresultat	
-slutanteckning	
-e-mail, fax, elektroniska vårdgivarsystem	
<b>III. Undersökningar och behandlingar</b>	
<b>11. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-auskultation av andningsljud, tarmljud med stetoskop	

11. Forts. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-andningsfrekvens	
-pulsoximeter	
-temperaturmätning	
-blodtrycksmätning manuellt samt elektroniskt	
-pulsmätning manuellt, elektroniskt	
-vikt och längd kontroll, BMI beräkning	
-blodprovstagning, utifrån gällande författning	
-injektioner, infusioner, utifrån gällande författning	
-perifer venkateter (PVK), utifrån gällande författningar	
-blodgruppering, BAS eller MG test -hur och när tas respektive ovanstående?	
-handhavande av blodkomponenter, utifrån gällande författning	
-centrala infarter t ex central venkateter (CVK), subcutan venport (SVP), Picc-line, utifrån gällande författning	



<b>11. Forts. Medverka vid och genomföra undersökningar och behandlingar</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-kateterisering av urinblåsan, utifrån gällande författning	
-olika typer av sonder, utifrån gällande författning	
<b>12. Handha läkemedel</b>	<b><i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i></b> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
Hantering och administrering av läkemedel utifrån gällande författningar: -ordination -uttag, iordningställande, blandning, utdelning signering av läkemedel -beställning av läkemedel -åtgärder vid läkemedelsbiverkningar -rimlighetsbedömning	
-uträkning av läkemedelsdoser, infusion och injektionshastighet	
-handhavande av narkotikaklassade preparat	
-handhavande vid cytostatika	
-infusionsbehandling med pump	
-hantering av slutna system vid blandning av läkemedel	
-handhavande av syrgas, lågflödesmätare och olika typer av mask, grimma -färgmarkering syrgas och luft	

<b>12. Forts. Handha läkemedel</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-kassering av läkemedel i avsedda kärl	
<b>IV. Arbetsledning och samarbete</b>	
<b>13. Planera, organisera och fördela arbetsuppgifter</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-planering, organisering och prioritering av egna arbetsuppgifter	
-planering, organisering, prioritering och fördelning av arbetsuppgifter för enskild patient och i det dagliga omvårdnadsarbetet inom vårdteamet	
<b>14. Samarbeta</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-samarbete med andra yrkesprofessioner i vårdteam	
-samarbete med andra studenter, elever i vården, kamratlärande, studentgrupp	
<b>15. Handlingsberedskap</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-olika larmfunktioner, signalsystem, akututrustning, hjärtlarm, brandlarm	

-hur läkare kontaktas vid akut och icke akut situation -kontakt med MIG-teamet	
-A-E bedömning	
-hjärtlungräddning (HLR)	
-handlingsberedskap som sjuksköterska vid hypo- och hypertension, hypo- och hyperglykemi, hypo-och hyperthyreos, febril etc.	
<b>16. Säkerhetsmedvetande</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-hygien, smitta, hantering och omhändertagande av riskavfall utifrån gällande författningar -brandskydd, utrymningsplan, återsamlingsplats	
-tagit del av och är medveten om vårdpersonalens ansvar och skyldigheter utifrån gällande författningar och i det dagliga arbetet under VFU	
<b>V. Professionellt förhållningssätt</b>	
<b>17. Vetenskaplig medvetenhet</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-insatt i pågående utvecklingsprojekt inom aktuell vårdverksamhet	
-insatt i utarbetade riktlinjer för specifika vårdåtgärder inom aktuell vårdverksamhet	
-insatt i evidens för specifika omvårdnadsåtgärder -reflekterande och analytisk förmåga	

<b>18. Etisk medvetenhet</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-tillämpning av tystnadsplikten utifrån gällande författningar	
-tillämpning av gällande författningar vilket berör patientens rätt till information, medbestämmande och delaktighet i vården	
-införstådd i skillnaden med empati och sympati -tillämpar empati	
<b>19. Självkännedom</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-medveten om egna styrkor och egna begränsningar	
-fokusera på det som behöver utvecklas och stärkas	
<b>20. Noggrannhet, pålitlighet och omdöme</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-tar ansvar för eget lärande tydliggör sina individuella mål genom att skicka in dem till klinisk adjunkt och huvudhandledarna i direkt anslutning till VFU perioden för att sedan vid halvtiddiskussionen bedöma, utvärdera, uppdatera, upprätta nya individuella mål	

<b>20. Fortsatt. Noggrannhet, pålitlighet och omdöme</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
<b>21. Själständighet</b>	<i>Kunskap och förståelse, färdighet och förmåga, värderingsförmåga och förhållningssätt</i> Kort beskrivning, reflektion, feedback och signatur från handledaren
-självständigt ansvarar för "egna" tilldelade patienter	
-självständigt planera, organisera, prioritera för "egna" till-delade patienter -för att säkerställa omvårdnaden, patientsäkerheten samt sitt lärande, presenterar planeringen för handledande sjuksköterska -fördela arbetsuppgifter i det dagliga omvårdnadsarbetet inom vårdteamet	