
Fra: QuestBack <noreply@questback.com>
Sendt: 28. juni 2018 13:10
Til: KD-RETHOS
Emne: Respons på Høring RETHOS fase1

- Høringssvaret kommer fra
 - Universitet/høyskole
- Navn på avsender av høringen (hvilket universitet/høyskole, kommune, statlig etat, brukerorganisasjon osv.)
 - Antibiotikasenteret for primærmedisin, ASP, Universitetet i Oslo
- Hvilke retningslinjer vil du gi innspill på? (her velger du alle de retningslinjene du vil gi innspill på. Det må velges minst en.)
 - Sykepleierutdanningen
- Sykepleierutdanningen: I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr i 'svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Antibiotikaresistens er et økende problem, nasjonalt og internasjonalt, og økt forbruk av antibiotika er den viktigste årsaken til utvikling av resistens. Det skjer fortsatt veldig lite når det gjelder utviklingen av nye antibiotika og det er derfor svært viktig å bevare de antibiotika vi har til rådighet. Vi må derfor arbeide for å fremme en rasjonell og fornuftig antibiotikabruk i vårt helsevesen. Her er tverrfaglighet viktig og Antibiotikasenteret for primærmedisin mener at sykepleierne rolle er viktig, både på sykehus, sykehjem og i hjemmetjenesten! «Sykepleieren kan være med å gjøre en forskjell!» fordi: • Sykepleierne er viktige aktører innen antibiotikastyring • Sykepleierne er viktige premissleverandører i de avgjørelser som tas når det gjelder forskrivning av antibiotika • Sykepleiere med kompetanse og kunnskap kan aktivt gå inn i diskusjon med legen og påvirke legens forskrivninger • Bevisste sykepleiere fører til redusert unødig bruk av antibiotika Antibiotikasenteret mener derfor at det må fokuseres mer på følgende punkter for å være i tråd med tjenestenes fremtidige kompetansebehov: • Øke kunnskap og kompetanse omkring antibiotika, antibiotikabruk og resistensutvikling Grunnleggende kunnskap om infeksjoner og antibiotikaresistens og

de medisinske konsekvensene av det • Økt fokus på infeksjonsforebygging - deriblant økt fokus på vaksiner • Økt fokus på smittevern og hygiene - Smittevern er også infeksjonsforebygging • Prøvetaking- feil og mangelfull prøvetakning kan få store konsekvenser og føre til lenger og mer bredspektret forbruk av antibiotika. • Økt fokus på farmakologi og Mikrobiologi • Kjennskap og innføring i de Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk både for primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten

- I hvilken grad vurderes utkast til retningslinjen å være i tråd med brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene? Besvar på en skala fra 1 -5, der '1' betyr 'i svært liten grad' og '5' betyr 'i svært stor grad'
 - 3
- Begrunn svaret
 - Brukernes fremtidige behov for kompetanse i tjenestene må fokusere mer på antibiotikaresistens som dermed gir økt pasientsikkerhet og kvalitet! Vi må fokusere og arbeide for å beholde antibiotika i fremtidens helsevesen, noe som er avgjørende for pasientens sikkerhet og behandlingskvalitet og behandlingsmuligheter. All moderne medisin baserer seg på virksomme antibiotika!
- Hvordan vurderes graden av detaljering med hensyn til utdanningsinstitusjonens behov for autonomi (mulighet for lokal tilpasning) og behovet for nasjonal standardisering å være ivaretatt i læringsutbyttebeskrivelsene? Besvar på en skala fra 1 -10, der '1' er 'alt for detaljerte' og '10' er 'alt for generelle'
 - Vet ikke
- Er det noen typer kompetanse som mangler i høringsutkastet til retningslinje?
 - Kunnskap og generell kompetanse: → Økt kunnskap, trygghet og kompetanse omkring antibiotikabruk og resistensutvikling → Økt kunnskap og fokus på infeksjonsforebygging og smittevern → Økt bevisstgjøring og diskusjon hos studentene omkring temaene → Ferdigheter: Vi forutsetter at sykepleiere: • Er kompetente og aktive innen antibiotikastyring • Har kunnskap om antibiotika, antibiotikaresistens og resistensutvikling • Er bevisst omkring antibiotikaresistens i den kliniske hverdagen • Kan anvende kunnskap og ferdigheter om hygiene, smittevern og

infeksjonsforebygging i praksis - deriblant økt fokus på vaksiner • Kan ta prøver på en korrekt og riktig måte til rett tidspunkt • Har kunnskap og kompetanse som gir trygghet til å være i dialogen med legen angående pasienter som behandles med antibiotika – eller med andre i det tverrfaglige/tverrprofesjonelle samarbeide • Har grunnleggende kunnskap om infeksjoner og antibiotikaresistens og de medisinske konsekvensene av det • Har kompetanse i farmakologi og Mikrobiologi • Har kjennskap til de Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk både for primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten Jfr. WHO:

<http://www.who.int/hrh/resources/WHO-HIS-HWF-AMR-2018.1/en/>

- I hvilken grad er omfanget på retningslinjen gjennomførbart innenfor rammene av en 3-årig bachelorutdanningen? Besvar på en skala fra 1-5 der '1' er 'alt for lite omfattende' og '5' er 'alt for omfattende'
 - Vet ikke
- Er forslaget til oppbygging av studiet tilstrekkelig for å sikre helhet og sammenheng i utdanningen?
 - Vet ikke
- Hvilket alternativ anses å være mest hensiktsmessig og gjennomførbart?
 - B
- Begrunn svaret
 - Viktig for å sikre gode praksisplasser og gi "mengdetrening», og gi integrert overgang mellom teori og praksis, og på denne måten sikre læringsutbyttet. Dette blir godt eksemplifisert ved kunnskap, kompetanse og ferdighet innen antibiotikaresistens og antibiotikabehandling. På dette feltet er det stadig dilemmaer som må løses i den kliniske hverdagen og som derfor krever kontinuitet i praksis over tid.

Gi tilbakemelding

