

RAMMEPLAN FOR VIDEREUTDANNING I OPERASJONSSYKEPLEIE

**Fastsatt 1. desember 2005 av
Utdannings- og forskningsdepartementet**

INNHOLD:

FORORD.....	3
1 INNLEDNING.....	4
2 OPERASJONSSYKEPLEIE – FAG OG YRKE.....	5
2.1 Kompetanseområder.....	5
2.2 Pasientmålgruppe.....	6
2.3 Arbeidssteder.....	7
2.4 Fysisk arbeidsmiljø.....	7
3 MÅL FOR UTDANNINGEN.....	7
4 INNHOLD.....	8
4.1 Hovedemne 1 Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner *.....	9
4.2 Hovedemne 2 Medisinske og naturvitenskapelige emner.....	11
4.3 Hovedemne 3 Operasjonssykepleie - fag og yrkesutøvelse.....	12
5 ARBEIDSFORMER.....	14
5.1 Generelt om arbeidsformer.....	14
5.2 Praksisstudier.....	14
6 KRAV TIL UNDERVISNINGSPERSONALET.....	15
7 SAMARBEID MELLOM HØGSKOLE OG OPPDRAGSGIVER.....	16
FORSKRIFT TIL RAMMEPLAN FOR VIDEREUTDANNING I OPERASJONSSYKEPLEIE.....	17

FORORD

Begrunnelse for nasjonale rammeplaner

På bakgrunn av drøftinger og utredning om videreutdanning i helse- og sosialfagene er det vedtatt at det skal utarbeides rammeplaner for sentrale videreutdanninger.

Slik situasjonen er i dag har en del videreutdanningstilbud et nærmest sammenfallende innhold til tross for forskjellige betegnelser, mens innholdet i mange tilbud med samme navn varierer fra høgskole til høgskole.

Rammeplaner for de vanligste utdanningene kan være gunstige styringsredskaper som samtidig forenkler godkjenningsprosedyrene og gjør kravene til videreutdanningene kjent på forhånd. På denne måten vil både studenter og arbeidsgivere i større grad kunne ha kjennskap til opptakskrav og innhold i en videreutdanning.

Premissene for utviklingen av høyere utdanning er lagt i flere offentlige dokumenter de seineste år. Når det gjelder videreutdanning i helse- og sosialfag eksplisitt, uttalte allerede St.meld. nr. 41 (1987-88) - Nasjonal Helseplan at målsetting for videreutdanning er å:

1. Sikre den enkelte nye kunnskaper
2. Tilføre helse- og sosialarbeidere kunnskaper i tråd med nye behov og målsettinger

Den peker også på at etter- og videreutdanningstilbudene bør være tverrfaglige. Brukerperspektiv og brukervedvirkning er også momenter som vektlegges sterkere enn før. Sett i sammenheng med dagens helseproblemer og sosiale utfordringer fører dette til et behov for nytenkning og tverrfaglighet både i praksisfeltet og i utdanningene. Samtidig pekes det fra noen av utdanningene på at det er viktigere at videreutdanningene gir studentene reell fordypning enn at de tilpasses flest mulig grupper av helse- og sosialarbeidere.

Rammeplaners funksjon

Rammeplaner angir målområder og bestemmer innhold i videreutdanningene og er et nasjonalt styringsmiddel. Hovedintensjonene med rammeplaner er å sikre et ensartet faglig nivå, fremme mulighetene for fleksible utdanningsløsninger og gjøre de enkelte videreutdanningene innen hvert fagområde likeverdige i hele landet.

Rammeplaner skal være med å sikre at samme videreutdanningstilbud ved forskjellige høgskoler blir enhetlige innen viktige områder. De skal også gi høgskolene frihet til faglig og pedagogisk utviklingsarbeid ut fra høgskolens lokale forutsetninger. Rammeplaner vil måtte endres dersom helse- og sosialpolitiske mål og utviklingen i samfunnet skulle tilsi dette.

Rammeplaner skal beskrive mål, innhold, arbeidsmåter, organisering/omfang og kvalifikasjonskrav til undervisningspersonalet.

Den enkelte høgskole utarbeider en fagplan som viser hvordan høgskolen ønsker å

organisere og tilrettelegge sitt utdanningsprogram innen de grenser rammeplanen fastsetter.

Fagplanen høgskolene utarbeider skal gi en nærmere beskrivelse av:

- Mål for utdanningen:
Disse skal være i samsvar med rammeplanens mål og skissere holdningskrav, kunnskapskrav og ferdighetskrav.
- Opptakskrav:
Disse skal angi om videreutdanningen krever en spesiell grunnutdanning eller om den er tverrfaglig.
- Faginnhold:
Hvilke emner og problemområder som skal omhandles i studiet og hvordan disse dekker rammeplanens mål. Studiepoengsfordeling skal synliggjøres.
- Studie- og arbeidsformer:
Hvordan studiets mål oppnås gjennom studiedeltagelse og ved hjelp av pensum.
- Organisering og omfang av studiet:
Angivelse av mulighetene for heltids-/deltidsstudier og eventuelle desentraliseringsmuligheter, samt opplegg for eventuell praksis.
- Vurderingsordningen:
Sammenhengen mellom mål, innhold, studie- og arbeidsformer og den valgte vurderingsordningen. Valget av vurderingsordning skal begrunnes ut fra kravet om at studenten skal oppnå studiets mål for å bestå avsluttende eksamen.
- Krav til kvalifikasjoner hos undervisningspersonalet.

Av fagplanen skal det videre gå klart fram om studiet fyller de krav som til enhver tid er fastsatt i lover og forskrifter for spesielle videreutdanninger.

1 INNLEDNING

Ifølge St. prp. nr. 65 (1997-98) om "Omprioriteringer og tilleggsbevilgninger på statsbudsjettet" vedtok Stortinget at ansvaret for de bedriftsinterne videreutdanningene innenfor anestesi-, operasjons-, intensiv-, barne- og kreftsykepleie skulle overføres til høgskolene.

På bakgrunn av stortingsvedtaket fra 1997 nedsatte Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet en arbeidsgruppe som skulle utrede de økonomiske, administrative og faglige konsekvenser ved at utdanningene ble overført til høgskolesystemet. Arbeidsgruppen foreslo en utdanningsmodell hvor utdanningene blir overført til høgskolesystemet ved at de føres inn under lov om universiteter og høgskoler, men at utdanningene fortsatt skulle være fylkeskommunalt finansiert. Begrunnelsen for vedtaket om overføring til høgskolene var blant annet et ønske om å organisere utdanningene innenfor de samme faglige, juridiske og administrative rammer som andre videreutdanninger i sykepleie. Fylkeskommunal finansiering skulle bidra til å sikre nær tilknytning til praksisfeltet og god tilgang på praksisplasser.

Undervisningsplanene for de bedriftsinterne videreutdanningene har hittil vært

utviklet på grunnlag av faglige retningslinjer fra Norsk Sykepleierforbund. Stortinget vedtok at videreutdanningene i anesthesi-, operasjons-, intensiv-, barne- og kreftsykepleie nå skal bygge på nasjonale rammeplaner. Dette skal sikre kvalitet og felles nasjonal standard i forhold til innhold, eksamensordninger, organisering og krav til undervisningspersonale. Videreutdanning i kreftsykepleie er på 60 studiepoeng, mens de øvrige videreutdanningene er på 90 studiepoeng.

2 OPERASJONSSYKEPLEIE – FAG OG YRKE

2.1 Kompetanseområder

Operasjonssykepleie er et spesialområde innen sykepleie som krever kunnskaper om og forståelse for den akutt og/eller kritisk syke operasjonspasientens situasjon og behov samt inngående kjennskap til operasjonstekniske prinsipper og kirurgiske undersøkelser og behandling.

Operasjonssykepleie innebærer å være en sentral medspiller i arbeidet med å organisere og koordinere driften av den operative virksomheten, ivareta pasientens behov for sykepleie før, under og umiddelbart etter inngrepet og medvirke under det operative inngrepet.

For å kunne organisere, koordinere og ivareta sykepleien til pasienten må operasjonssykepleieren observere, vurdere og tolke pasientens situasjon og iverksette hensiktsmessige tiltak. Operasjonssykepleieren har kunnskaper, holdninger og ferdigheter i å møte pasientens allmennmenneskelige behov og behov som oppstår som følge av den aktuelle sykdom eller skade. Hun/han har ansvar for å sikre kontinuitet og høy kvalitet i sykepleien til pasienten gjennom dokumentasjon og rapportering.

Operasjonssykepleieren fremmer helse og lindrer lidelse ved å redusere stress og angst og begrense omfanget og styrken i de belastninger pasienten utsettes for. Operasjonssykepleieren medvirker til en faglig forsvarlig prioritering i operasjonsplanleggingen. Pasientens situasjon stiller store krav til operasjonssykepleierens evne til kontaktetablering og omsorg og krever en bevisst verdiforankring, forståelse og varhet. Kunnskap og refleksjon innenfor sykepleie, etikk, psykologi, pedagogikk og ledelse ligger til grunn for denne kompetansen.

Operasjonssykepleieren har medansvar for at pasienten ikke blir påført skade eller lidelse som går utover det inngrepet i seg selv medfører. Dette innebærer at operasjonssykepleieren må kunne iverksette adekvate forebyggende tiltak for å redusere risiko for komplikasjoner som trykk-/nerveskader, hypotermi og infeksjoner. Dette krever betydelige kunnskaper innen anatomi, fysiologi, patofysiologi, kirurgi, anesthesiologi og infeksjonsmedisin.

For å medvirke under kirurgiske undersøkelser og/eller behandling kreves det at operasjonssykepleieren har grundige anatomiske og medisinske kunnskaper om den aktuelle sykdom/skade og det inngrepet som skal foretas. I tillegg stilles store krav til kunnskap om og anvendelse av aseptiske/antiseptiske prosedyrer, instrumenter og

medisinsk teknisk utstyr.

Operasjonssykepleie innebærer klargjøring og kontroll samt sikker håndtering av høyteknologisk utstyr kombinert med omsorg og respekt for pasienten. Dette utgjør to kvalitativt ulike kunnskapsdimensjoner i faget som forenes i den praktiske yrkesutøvelsen hvor pasienten skal ivaretas som menneske i omgivelser preget av medisinsk teknisk utstyr og høyt tempo.

Operasjonspasienter er i en tilstand hvor situasjonen kan endres svært raskt. Dette krever at operasjonssykepleieren er forutseende, har oversikt og kan arbeide raskt, rasjonelt og kreativt under stress. Hun/han må også kunne improvisere når situasjonen krever det. Operasjonssykepleieren vil ofte stå overfor mennesker i akutte og livstruende kriser. Hun/han må derfor utvikle bevissthet på og kunne bearbeide egne reaksjoner i forhold til slike hendelser samt bistå medarbeidere og kollegaer med deres opplevelser og reaksjoner.

Omsorg for pasienten, forebygging av komplikasjoner og avansert operativ behandling med mulighet for å behandle stadig nye sykdommer og pasientgrupper, kombinert med krav om økt effektivitet i den operative virksomheten, har medført økende kompleksitet og ansvar i operasjonssykepleien. I tillegg stilles man overfor utfordringer som utvikling av resistente mikroorganismer, blodsmitteproblematikk og økt antall infeksjonsutsatte pasienter.

Operasjonssykepleie krever kritisk og analytisk tenkning og utøvere som er åpne for en kontinuerlig prosess i forhold til kvalitets- og fagutvikling. Operasjonssykepleieren har kunnskap om rammene for sykepleietjenesten i den operative virksomheten og er en ressursperson for annet helsepersonell som arbeider med operasjonspasienten, både i og utenfor operasjonsavdelingen.

2.2 Pasientmålgruppe

Operasjonssykepleiere må forholde seg til en stor og kompleks pasientgruppe og deres pårørende. Pasienter som gjennomgår kirurgisk undersøkelse og/eller behandling er i alle aldre og i større eller mindre grad påvirket av sykdom. Mange er akutt og/eller kritisk syke ved at de utsettes for skade/ulykke, er rammet av en akutt inntreden av sykdom eller opplever en akutt forverring av en langvarig sykdomstilstand. Andre vil ha kroniske lidelser/sykdommer som de i kortere eller lengre tid har ventet på å få kirurgisk behandling for og hvor inngrepet forbigående vil påføre dem en akutt og/eller kritisk tilstand. Alle pasientene kan i tillegg ha andre sykdommer eller tilstander som også krever operasjonssykepleierens oppmerksomhet og omtanke.

For mange pasienter vil situasjonen være livstruende, ustabil og uoversiktlig. Han/hun befinner seg i en tilstand av reell og/eller opplevd trussel mot liv, helse og velvære med liten eller ingen mulighet til å mestre situasjonen på egen hånd. De fleste pasientene vil erfare raske og store endringer i egne behov og ressurser samt tap av kontroll. Evnen til å mestre disse endringene er ulik og situasjonen er preget av varierende grad av stress.

2.3 Arbeidssteder

Operasjonssykepleiere er kvalifisert for arbeid i sykehusenes operasjonsavdelinger, dagkirurgiske enheter/kirurgisk poliklinikk, akuttmottak/skadestuer, legevakt, katastrofeteam, sterilsentral og i katastrofe- og krigsområder. Hun/han arbeider selvstendig og i samarbeid med og nært annet helsepersonell som kirurg, anestesisykepleier og anestesilege.

2.4 Fysisk arbeidsmiljø

Operasjonssykepleie innebærer bruk av en økende mengde medisintekniske og kjemiske produkter som, ved feil bruk, kan påføre pasient og personale store skader. Operasjonssykepleiere må videre vite å kunne verge seg mot smittsomme sykdommer, kroppsvæsker og risikoavfall. Operasjonssykepleiere utsettes for store fysiske belastninger gjennom forflytning og tilrettelegging av pasienter og håndtering av instrumenter og utstyr. Arbeidet utføres i stor grad i stående stilling, som ofte innebærer fastlåste og ubekvemme statiske kroppsbelastninger. Det fysiske arbeidsmiljøet påvirkes også av kjemiske faktorer som gasser og desinfeksjonsmidler og fysiske faktorer som støy, stråling og skadelig røyk.

Operasjonssykepleiere har et medansvar i arbeidet med å forbedre det fysiske arbeidsmiljøet og forebygge og redusere virkningene av de fysiske arbeidsbelastningene arbeidet medfører.

3 MÅL FOR UTDANNINGEN

Hensikten med videreutdanning i operasjonssykepleie er å utdanne velkvalifiserte yrkesutøvere til å gi faglig forsvarlig operasjonssykepleie til pasienter som gjennomgår kirurgiske undersøkelser og/eller inngrep. Utøvelsen skal være i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelse og fagets kunnskaper og verdier.

Høgskolen skal:

- a) Legge til rette for at studentene kan tilegne seg kunnskaper og ferdigheter og utvikle holdninger som sikrer yrkeskompetanse i samsvar med pasientenes og samfunnets krav til operasjonssykepleietjeneste
- b) Stimulere studentene til ansvarsfull og reflektert yrkesutøvelse
- c) Legge til rette for at studentene kan ta ansvar for egen læring
- d) Drive utviklings- og forskningsarbeid knyttet til fag, undervisning og yrkesutøvelse i operasjonssykepleie
- e) Være nasjonalt og internasjonalt faglig oppdatert og framtidsrettet innenfor fagområdet
- f) Ha et formalisert samarbeid med praksisfeltet og samarbeide med tilgrensende utdanninger og fagområder
- g) Fremme studentenes evne til samarbeid med andre yrkesgrupper

Studenten skal etter endt utdanning:

- a) Utøve operasjonssykepleie med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse av å være akutt og/eller kritisk syk og

- gjennomgå kirurgisk undersøkelse og /eller behandling
- b) Medvirke under operative inngrep med kyndighet
 - c) Være i stand til å forebygge komplikasjoner og ivareta pasientens sikkerhet
 - d) Utføre og ta ansvar for infeksjonsforebyggende arbeid i forhold til pasient, miljø, utstyr og personlig hygiene
 - e) Ha utviklet ferdigheter i å observere, prioritere og være fleksibel og i å handle selvstendig og ansvarlig i yrkesutøvelsen
 - f) Mestre samhandling med operasjonspasienter og deres pårørende og fremme deres medbestemmelse
 - g) Reflektere kritisk i valg situasjoner og handle etisk og juridisk forsvarlig
 - h) Anvende relevante kunnskaper i møte med pasienter og pårørende fra ulike kulturer
 - i) Ha utviklet ferdigheter i samhandling og teamarbeid på tvers av faggrupper og -nivå
 - j) Gi situasjonstilpasset undervisning, veiledning og informasjon til pasienter, pårørende, studenter og andre medarbeidere
 - k) Bearbeide egne reaksjoner i forbindelse med arbeidet og bistå medarbeidere/kolleger med deres opplevelser og reaksjoner
 - l) Mestre bruk og kontroll av instrumenter, materiell og medisinsk-teknisk utstyr som benyttes ved kirurgisk undersøkelse og behandling, korrekt og forsvarlig og ha et reflektert forhold til denne teknologiens muligheter og begrensninger
 - m) Dokumentere, evaluere og kvalitetssikre eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til fagutvikling
 - n) Videreutvikle den personlige og faglige kompetansen som operasjonssykepleier

4 INNHOLD

Operasjonssykepleieren skal etter endt utdanning kunne ivareta pasienter som gjennomgår kirurgisk undersøkelse og/eller behandling i en kompleks, uforutsigbar og raskt skiftende hverdag. Til dette kreves kunnskap i å gjenkjenne, forstå, vurdere og handle i situasjonen. I tillegg trengs kunnskap om hvordan man må prioritere og omprioritere, slik at evt. komplikasjoner kan oppdages så tidlig som mulig og om mulig forebygges. Utøvelsen av operasjonssykepleie krever et handlingsrepertoar hvor praktiske ferdigheter, problemanalyse- og håndtering og samhandlingsferdigheter inngår som viktige elementer. Dette læres best gjennom erfaring i praksis. Praksisstudier skal derfor omfatte minimum 50% og maksimum 60% av studiet.

Utdanningen er på 90 studiepoeng. Studiet er inndelt i 3 hovedemner og bygger på teoretiske og praktiske bidrag fra ulike fag og kunnskapstradisjoner. Disse skal integreres og samordnes slik at videreutdanningen framstår som en samlet helhet med en tydelig progresjon i studieforløpet. Den enkelte høgskole har ansvar for organisering av studiet som kontinuerlig må tilpasses sykehusenes behov for kompetanse i operasjonssykepleie. Det skal utarbeides en fagplan der det framgår hvordan teoretiske og praktiske studier samordnes. Praksisstudiene skal inneholde elementer fra alle hovedemnene. Med tanke på å videreutvikle evne og vilje til samarbeid bør enkelte deler av studiet gjennomføres som fellestiltak med andre videreutdanninger.

Videreutdanningene i anestesi-, operasjons-, intensiv- og barnesykepleie har et felles innhold på 15 studiepoeng. Dette er merket med en stjerne (*) i oversikten over emne- og studiepoengfordelingen. Hensikten med felles innhold i rammeplanene er å bidra til at studentene får en felles referanseramme som spesialsykepleier.

Emne- og studiepoengfordelingen i videreutdanning i operasjonssykepleie **90 studiepoeng**

Hovedemne 1 Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner * **15 studiepoeng**

- 1A Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom*
- 1B Kompetanse- og fagutvikling*
- 1C Etikk*
- 1D Rammefaktorer, organisasjon, ledelse og miljø*

Hovedemne 2 Medisinske og naturvitenskapelige emner **30 studiepoeng**

- 2A Fysiologi, patofysiologi og intensivmedisin
- 2B Anatomi og kirurgi
- 2C Mikrobiologi og infeksjonsmedisin
- 2D Anestesiologi og farmakologi

Hovedemne 3 Operasjonssykepleie - fag og yrkesutøvelse **45 studiepoeng**

- 3A Organisere, koordinere og utøve sykepleie til operasjonspasienten
 - 3B Medvirke under kirurgisk undersøkelse og/eller behandling
 - 3C Infeksjonsforebygging og hygiene
-

4.1 Hovedemne 1 Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner *

15 studiepoeng

Studenten skal øke sin kunnskap og forståelse for opplevelser, reaksjoner og mestringsstrategier hos pasienter, pårørende og personalet ved akutt/kritisk sykdom og ved undersøkelse, behandling og død. Det skal legges vekt på å forstå fenomenene i et flerkulturelt perspektiv. Studenten skal videreutvikle sin selvforståelse og forbedre evnen til å mestre samhandling med mennesker som er alvorlig syke og døende.

Studenten skal videreutvikle sin forståelse for sykepleiens teori- og verdigrunnlag og hvordan det danner basis for utviklingen av spesialsykepleien. Det skal legges vekt på å forstå hvordan spesialsykepleieren handler i spenningsfeltet mellom medisinsk rasjonalitet og omsorgsrasjonalitet.

Studenten skal tilegne seg kunnskaper om forskning og fagutvikling i spesialsykepleie. Ulike metoder for kunnskapstilegnelse og systematisk fagutvikling skal vektlegges. Videre skal studenten lære seg å finne fram til forskning som er relevant for framtidig yrkesutøvelse, kritisk vurdere og anvende denne i egen praksis.

Pasientmålgruppens sårbarhet og sammensatte behov for medisinske- og sykepleiefaglige tjenester krever høy etisk standard og omsorgsfull, systematisk og velbegrunnet praksis. Studenten må videreutvikle evnen til faglig og etisk argumentasjon for å sikre pasienters og pårørendes interesser i et høyteknologisk miljø og i et tverrfaglig samarbeid mellom mange yrkesgrupper.

Etiske dilemmaer knyttet til alvorlig sykdom og død skal spesielt vektlegges.

Studenten skal utvikle et bevisst forhold til hvordan organisatoriske, økonomiske og juridiske rammer påvirker sykepleie- og spesialisthelsetjenesten, og kunne se dette i sammenheng med ansvaret for å utøve spesialsykepleie, lede eget fag og arbeide i team. Videre skal studenten tilegne seg kunnskaper om spesialavdelingens arbeidsmiljø og hvordan arbeidsmiljøbelastninger kan forebygges og reduseres.

Delemne 1A Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom *

Sentrale tema:

- Fysiske, psykiske, sosiale, kulturelle og eksistensielle aspekter ved å være akutt og/eller kritisk syk
- Pasient og pårørendes opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom og død
- Mestring og mestringsstrategier ved akutt og/eller kritisk sykdom og død
- Kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende i alvorlige/kritiske situasjoner

Delemne 1B Kompetanse- og fagutvikling *

Sentrale tema:

- Ulike vitenskapssyn og metoder for forskning og fagutvikling
- Sykepleieteori og erfaringskunnskap knyttet til akutt og/eller kritisk syke pasienter
- Anvendelse av forskningsresultater i klinisk praksis

Delemne 1C Etikk *

Sentrale tema:

- Etikk og den medisinsk-teknologiske utvikling
- Etiske dilemma relatert til pasientmålgruppe
- Etisk refleksjon og beslutningsprosesser

Delemne 1D Rammefaktorer, organisering, ledelse og miljø *

Sentrale tema

- Politiske prioriteringer og økonomiske og juridiske rammer for spesialisthelsetjenesten
- Ledelse, organisering og utforming av spesialavdelinger
- Arbeidsmiljø
- Pasientrettigheter og pasientsikkerhet
- Kvalitetssikring og internkontroll
- Dokumentasjon og informasjonsteknologi
- Teamarbeid, konfliktforebygging og -løsning

4.2 Hovedemne 2 Medisinske og naturvitenskapelige emner

30 studiepoeng

Gjennom medisinske og naturvitenskapelige emner skal studenten tilegne seg kunnskap som gjør ham/henne i stand til å kunne observere og iverksette tiltak for å stabilisere den fysiske tilstanden til pasienten, forhindre komplikasjoner og medvirke under kirurgisk undersøkelser og/eller behandling.

Studenten skal videreutvikle kunnskap om menneskets anatomiske oppbygning og prinsipper som ligger til grunn for kirurgisk vurdering og behandling. Anatomiske kunnskaper skal gjøre studenten i stand til å forebygge nerve-, muskel- og leddskader og til å gi økt innsikt i den kirurgiske behandlingen. Studenten skal lære om anerkjente kirurgiske operasjonsmetoder og få innsikt i hvordan de selv kan bidra til at den kirurgiske behandlingen forløper til pasientens beste. Studenten skal utvikle kyndighet i sårbehandling og sårbehandling.

Studenten skal øke forståelsen for den fysiske tilstanden til den akutt og/eller kritiske syke pasient og utvikle sin evne til å observere, vurdere og iverksette tiltak når vitale organer er truet eller sviktende. Kunnskaper innen fysiologi og patofysiologi skal gjøre studenten i stand til å identifisere pasienter med risiko/økt risiko for komplikasjoner og iverksette tiltak for å forebygge nerve- og hudskader og utvikling av hypotermi.

Studenten skal utvikle økt forståelse for mikroorganismers levemåte, virulens og smittemåte og lære å anvende disse kunnskapene i det infeksjonsforebyggende arbeid som operasjonssykepleier. Studenten skal kunne anvende kunnskaper om organismens forsvar mot infeksjoner, vurdere den enkelte pasients immunforsvar og se det i forhold til aktuelle smittestoffer og mulige smittemåter.

Studenten skal videre øke sitt kunnskapsnivå innen de medisinske fagområdene anesthesiologi og farmakologi. De skal lære seg å se muligheter og begrensninger i behandlingen og bli kjent med hvordan dette influerer på operasjonssykepleiers ansvars- og arbeidsoppgaver. Gjennom innsikt i anesthesiologi og medikamenters virkning og bivirkning skal studenten utvikle evne til observasjon, overvåkning og tilnærming til pasienten.

Delemne 2A Fysiologi, patofysiologi og intensivmedisin

Sentrale tema:

- Det sentrale, perifere og autonome nervesystemet
- Væske og elektrolyttforstyrrelser/syre-baseforstyrrelser
- Sirkulasjonssvikt/respirasjonssvikt/nyresvikt/multiorgansvikt
- Haemostase og hematologiske forstyrrelser
- Fysiologiske og patofysiologiske særtrekk hos barn og eldre
- Kroppstemperatur og temperaturregulering
- Smerter og smertefysiologi, smerte som et sammensatt fenomen
- Endokrine emner (diabetes, binyrebarksvikt m.v.)
- Organismens reaksjon på traumer

Delemne 2B Anatomi og kirurgi

Sentrale tema:

- Operative inngrep – generelle prinsipper, ulike kirurgiske snitt, sår- og sårtilheling og tumorlære
- Kroppens normale oppbygning og funksjon relatert til kirurgiske inngrep og forebygging av skader
- Kirurgiske undersøkelser og inngrep innen ulike kirurgiske spesialiteter: gynekologi, obstetrikk, urologi, gastroenterologisk -, endokrin-, ortopedisk-, thorax-, kar-, nevro- og barnekirurgi, øre-nese-hals og øyekirurgi, rekonstruktiv kirurgi og invasiv behandling
- Traumatologi
- Førstehjelp

Delemne 2C Mikrobiologi og infeksjonsmedisin

Sentrale tema:

- De viktigste sykdomsfremkallende mikroorganismer
- Resistensutvikling
- Immunologi
- Normalflora
- Sykehusinfeksjoner generelt og postoperative sårinfeksjoner spesielt
- Mikrobiologisk prøvetaking og forsendelse
- Antimikrobielle midler og antibiotikaprofylakse
- Helsepersonell som smitemottaker

Delemne 2D Anestesiologi og farmakologi

Sentrale tema:

- Medikamenters absorpsjon, omsetting, eliminasjon og interaksjoner
- Preoperativ vurdering, premedikasjon, anestesi midler, -metoder og -komplikasjoner
- Invaderende smertebehandling
- Aktuelle medikamentgrupper
- Aktuelle infusjonsvæsker og tilsetninger
- Blodtyper, typing og forlikelighetsprøver

4.3 Hovedemne 3 Operasjonssykepleie - fag og yrkesutøvelse

45 studiepoeng

Studenten skal utvikle evnen til å vurdere pasientens totale situasjon i den pre-, per- og postoperative fase slik at hun/han kan iverksette hensiktsmessige tiltak både i oversiktlige, uoversiktlige og akutte situasjoner. Studenten skal utvikle evnen til å gi omsorg i et teknologisk miljø og reflektere over teknologiens muligheter og begrensninger. Studenten skal øves i å bruke kunnskaper og oppøve holdninger og ferdigheter til å redusere de stress- og risikofaktorer pasienten utsettes for. Studenten skal oppøve kompetanse til å tilpasse sykepleien i forhold til hva ulike pasienter og situasjoner krever.

Videre skal studenten kunne ta sin del av ansvaret for avdelingens hygieniske standard. Studenten skal videreutvikle kunnskaper, holdninger og ferdigheter i

hygiene, infeksjonsforebyggende prinsipper og infeksjonsforebyggende arbeid og fremme den hygieniske standard ved avdelingen og sykehuset for øvrig.

Studenten skal utvikle kompetanse i å medvirke under kirurgiske undersøkelser og/eller behandling og innsikt i sin rolle og ansvarsområde i det kirurgiske team. Studenten skal utvikle kunnskap om og ferdigheter i behandling og kontroll av kirurgiske instrumenter og utvikle en bevisst holdning ved bruk av utstyr med tanke på god ressursforvaltning. Studenten skal utvikle kompetanse i anvendelsen av medisinsk-teknisk utstyr. Det skal legges vekt på funksjon, kontrollrutiner og vedlikeholdsprinsipper i forhold til gjeldende retningslinjer og regelverk, samt risikomomenter for pasienten og personell.

Studenten må videreutvikle pedagogisk kompetanse og utvikle evne til å tilpasse informasjon, veiledning og undervisning ut fra pasient og pårørendes rettigheter, behov og totale situasjon. Studenten skal også utvikle ferdigheter i å formidle eget fag og undervise og veilede studenter og annet helsepersonell.

Studenten skal også øke sitt kunnskapsnivå om ambulansetjenesten, akuttmottak og katastrofeberedskap; deres funksjon og organisering.

Delemne 3A Organisere, koordinere og utøve sykepleie til operasjonspasienten

Sentrale emner:

- Operasjonspasient og pårørendes behov for operasjonssykepleie og intervensjon
- Operasjonsleiets komplikasjoner og hypotermi
- Pre-, per- og postoperativ sykepleie (perioperativ sykepleie)
- Stress- og risikofaktorer og utsatte grupper
- Samhandling med og veiledning av pasient og pårørende
- Undervisning og veiledning av studenter og annet helsepersonell
- Ledelse, koordinering og organisering i og av operasjonssykepleien
- Dokumentasjon og rapportering
- Katastrofeberedskap; planer, organisering og samarbeid

Delemne 3B Medvirke under kirurgisk undersøkelse og/eller behandling

Sentrale tema:

- Operasjonssykepleiers ansvar, oppgaver og ulike roller i det kirurgiske team
- Operasjonssykepleie ved ulike kirurgiske inngrep og/eller undersøkelse
- Kirurgiske instrumenter, endoskoper og suturer
- Operasjonsmateriell
- Medisinsk-teknisk apparatur/utstyr

Delemne 3C Infeksjonsforebygging og hygiene

Sentrale tema:

- Hygieniske forhold knyttet til pasient, personale, instrumenter, utstyr, tekstiler, apparatur, luft og ventilasjon
- Desinfeksjon, rengjøring og sterilisering
- Aseptikk og antiseptikk

- Sterilsentral, steriltforsyning og steril lagring
- Renhold og avfallsbehandling

5 ARBEIDSFORMER

5.1 Generelt om arbeidsformer

Utdanningen skal føre fram til kompetanse innen faget slik at operasjonssykepleieren kan utføre sitt arbeid i samsvar med helselovgivningens krav til yrkesutøvelse og faglig forsvarlighet og sykepleierens yrkesetiske normer.

Det må legges vekt på integrasjon mellom teoretisk og praktisk kunnskap. Høgskolen må ta i bruk pedagogiske metoder som stimulerer studenten til egenaktivitet, selvstendighet og kritisk tenkning. Kompetansen studenten skal utvikle, kan ikke læres isolert fra praksis. Utøvelse av faglig forsvarlig operasjonssykepleie må læres i direkte samhandling med pasienter. Bare slik kan studenten få erfaringer og utfordringer som er komplekse nok til at læringsmålene kan nås. Læring i praksisstudiet vil bl.a. skje i "mester- svenn relasjon", og ved at det blir knyttet veiledning til yrkesutøvelse. For å utvikle yrkeskompetansen, må det benyttes veiledningsmetoder som stimulerer studenten til refleksjon.

Studenten skal i løpet av studietiden utarbeide en fordypningsoppgave i et valgt tema relatert til yrkesutøvelse innen eget felt. Valg av tema skal godkjennes av høgskolen. Høgskolen skal tilby veiledning på fordypningsoppgaven.

Høgskolen skal i fagplanen beskrive og begrunne de ulike undervisnings- og arbeidsformene som nyttes.

5.2 Praksisstudier

Høgskolen har ansvar for å organisere og gjennomføre praksisstudiene i overensstemmelse med rammeplanens krav. Oppdragsgivers medansvar og arbeidsdelingen mellom høgskole og oppdragsgiver avklares i oppdragsavtalen.¹

Mål for praksisstudiene

Både teori- og praksisstudiene styres av utdanningens mål. Hensikten med praksisstudiene er at studenten utvikler nødvendig handlingskompetanse. Praksisstudiene skal gi grunnlag for å utøve forsvarlig praksis i operasjonssykepleie. Mål for praksis presiseres i høgskolens fagplan.

Krav til organisering av praksis

Praksisstudiene skal tilrettelegges slik at studenten etter endt praksisperiode har:

- Fått erfaringer med og utviklet kompetanse i operasjonssykepleie i forhold til alle hyppig forekommende sykdomstilstander, sentrale behandlingsformer og

¹ Oppdragsavtalen beskrives i kapittel 7

- ulike pasientsituasjoner
- Praktisert og videreutviklet sine kunnskaper, ferdigheter og holdninger under kyndig veiledning og i direkte samhandling med pasienter
- Tilegnet seg yrkesspesifikke kunnskaper, ferdigheter og holdninger i samarbeid med spesialsykepleiere og annet helsepersonell

Omfang og organisering

Praksisstudiene skal utgjøre minimum 50% og maksimum 60% av studietiden. 90% av praksistiden skal være i pasientsituasjoner. Den resterende delen av praksisstudiene kan foregå i øvelsesposter, ved ekskursionsjoner osv.

Praksisstudier knyttet til reelle pasientsituasjoner skal primært fordeles på følgende områder innenfor operasjonsavdeling:

- urologisk-, gastroenterologisk- og endokrin kirurgi
- thorax- og karkirurgi
- gynekologi/obstetikk
- ortopedisk kirurgi
- nevrokirurgi.

Praksisstudiene kan også omfatte dagkirurgiske og polikliniske enheter og punktpraksis ved anesthesi- og oppvåkningsavdelinger.

Praksisstudier som ikke er knyttet til reelle pasientsituasjoner, bør bl.a. omfatte punktpraksis ved sterilsentral.

Det skal framgå av fagplanen hvordan høgskolen organiserer praksistiden. Høgskolen har sammen med oppdragsgiver ansvar for at studenten får erfaringer fra alle sentrale fagområder, og en tilstrekkelig bredde på sine praksiserfaringer.

Praksisveiledning

Hver student skal ha en hovedansvarlig praksisveileder. Studenten har krav på individuell, kvalifisert veiledning og evaluering i praksistiden. En hovedansvarlig praksisveileder bør ikke ha ansvar for flere enn 8-10 studenter. Veiledning og evaluering skjer i forhold til rammeplanens, fagplanens og studentens egne mål.

Høgskolen har sammen med oppdragsgiver ansvar for at praksisveiledere har tilstrekkelig og relevant kompetanse og pedagogiske kvalifikasjoner i veiledning. Videre skal høgskolen sørge for at praksisstedet er informert om videreutdanningenes innhold og progresjon.

6 KRAV TIL UNDERVISNINGSPERSONALET

Høgskolen er iflg. lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler ansvarlig for at undervisningen er basert på det fremste innen forskning og erfaringskunnskap på det aktuelle fagfeltet. Det forutsetter at høgskolen benytter undervisningspersonale med formell og reell kompetanse fra de aktuelle fagområdene. Praksisveileder skal være kvalifisert spesialsykepleier med oppdatert kunnskap på det

aktuelle felt, og med pedagogiske kvalifikasjoner i veiledning.

7 SAMARBEID MELLOM HØGSKOLE OG OPPDRAGSGIVER

I samsvar med reglement for betaling av oppdragsvirksomhet skal det inngås en avtale mellom høgskole og oppdragsgiver med bestemmelser om oppdragets varighet og hvilke rettigheter, plikter og ansvar partene har, herunder hvilke praksissteder som skal benyttes.

Høgskolen samarbeider med praksisfeltet om utvikling av fag- og undervisningsplaner og inngår avtaler med oppdragsgiver om antall studieplasser og fordeling av praksisplasser.

Det opprettes et samarbeidsorgan med representanter fra praksisfelt, studentgruppen og høgskolen for utvikling av studiet og opptak av studenter.

FORSKRIFT TIL RAMMEPLAN FOR VIDEREUTDANNING I OPERASJONSSYKEPLEIE

Fastsatt av Utdannings- og forskningsdepartementet 1. desember 2005 med hjemmel i lov av 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler.

§ 1 Faglig innhold

Videreutdanning i operasjonssykepleie skal bestå av følgende hoved- og delemner med angitte studiepoeng:

1. Sykepleiefaglig fordypning og samfunnsvitenskapelige emner 15 studiepoeng

- 1A: Opplevelser og reaksjoner på akutt og/eller kritisk sykdom
- 1B: Kompetanse- og fagutvikling
- 1C: Etikk
- 1D: Rammefaktorer, organisering, ledelse og miljø

2. Medisinske og naturvitenskapelige emner 30 studiepoeng

- 2A: Fysiologi, patofysiologi og intensivmedisin
- 2B: Anatomi og kirurgi
- 2C: Mikrobiologi og infeksjonsmedisin
- 2D: Anestesiologi og farmakologi

3. Operasjonssykepleie som fag og yrkesutøvelse 45 studiepoeng

- 3A: Organisere, koordinere og utøve sykepleie til operasjonspasienten
- 3B: Medvirke under kirurgisk undersøkelse og/ eller behandling
- 3C: Infeksjonsforebygging og hygiene

Totalt 90 studiepoeng

§ 2 Fastsetting av fagplan

Bestemmelser om det faglige innholdet i emnene utover det som følger av rammeplanen fastsettes av høgskolens styre og tas inn i en fagplan.

§ 3 Praksis og fordypningsoppgave

Av totalt 90 studiepoeng skal praksis utgjøre minst 45 studiepoeng og maksimum 54 studiepoeng, hvorav minst 90 % skal være praksis i pasientsituasjoner.

Praksisperiodenes form, antall, lengde og plassering i studieforløpet fastsettes av høgskolens styre og tas inn i fagplanen.

Praksisstudiene er obligatoriske. Fravær over 10 % medfører at praksis ikke er bestått.

Høgskolens styre utarbeider retningslinjer og er ansvarlig for tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudiene.

Det skal utarbeides en fordypningsoppgave i et faglig relevant emne. Høgskolens styre fastsetter nærmere bestemmelser om fordypningsoppgaven.

§ 4 Interne vurderingsordninger

Høgskolens styre fastsetter vurderingsordninger, herunder hvilke krav som må være oppfylt før studenten kan gå opp til eksamen eller fortsette i studiet. Bestemmelsen tas inn i fagplanen.

§ 5 Praksisvurdering

Høgskolens styre spesifiserer målene for den enkelte praksisperiode i fagplanen og utarbeide kriterier for vurdering av studentenes mestring.

Studenten har krav på vurdering underveis i praksisstudiene, og skal halvveis eller seinest 3 uker før avsluttet praksisperiode få skriftlig melding dersom det oppstår tvil om godkjenning. Meldingen skal angi hva studenten ikke mestrer, og hvilke krav som må oppfylles for å bestå praksisstudiene.

Dersom studenten i siste halvdel/de siste tre ukene av praksisperioden viser atferd som åpenbart gir grunnlag for ikke bestått, kan det gis slik vurdering selv om melding ikke er gitt etter andre ledd.

Høgskolens styre utformer prosedyrer som til enhver tid sikrer informasjon om vurderingen mellom praksisveileder, student og høgskole. Prosedyrene må sikre at studenten har mulighet til å legge fram merknader.

Studenten må ha bestått praksisstudiene for å kunne fortsette studiene og gå opp til eksamen. Høgskolens styre kan i særskilte tilfelle, for eksempel ved sykdom, gjøre unntak fra denne bestemmelsen. Ved ikke beståtte praksisstudier har studenten krav på å få tilrettelagt den aktuelle praksisperioden en gang til. Når det foreligger særskilte grunner, kan studenten søke styret for høgskolen om å få tilrettelagt en tredje praksisperiode.

§ 6 Eksamensbestemmelser

Eksamener organiseres og gjennomføres innenfor rammene av den eksamensforskrift med utfyllende regler som er fastsatt ved hver enkelt høgskole.

Det skal avlegges tre eksamener hvorav to individuelle eksamener. Kunnskap fra alle hovedemnene skal prøves, og eksamensformen må sikre at studenten dokumenterer tilstrekkelige kunnskaper på områder som innebærer delegert legeansvar.

Fordypningsoppgaven inngår som en eksamen.

§ 7 Vurderingsuttrykk

Høgskolens styre fastsetter vurderingsuttrykk innen de rammer som er gitt ved egen forskrift, jf. lovens § 3-9 (6). Ved vurdering av praksisstudiene skal benevnelsen bestått/ ikke bestått nyttes.

§ 8 Karakterutskrift

Det utstedes karakterutskrift til studenter som har bestått videreutdanningen. Av karakterutskriften skal det framgå hvilke eksamener som er avlagt med angivelse av omfang, resultat og når de er avlagt. Det skal videre framgå at studenten har bestått praksisstudier.

Tittel og karakter på fordypningsoppgaven skal angis i karakterutskriften.

§ 9 Opptakskrav

Krav til opptak er offentlig godkjenning som sykepleier og minst to års relevant yrkespraksis etter godkjenning.

§ 10 Dispensasjon

Utdannings- og forskningsdepartementet kan i særskilte tilfelle gjøre unntak fra bestemmelsene i § 3 i denne forskriften.

§ 11 Ikrafttreden

Forskriften trer i kraft straks.