

Klinisk uddannelsesprogram

Specialuddannelse anæstesiologisk sygepleje

Godkendt af Specialuddannelsesrådet 4. maj 2019

Version: september 2022

Jf. Bekendtgørelse om specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje BEK nr. 395 af 07/04/2017

Indhold

Forord.....	3
Læring i klinisk anæstesiologisk praksis	4
Klinisk vejledning.....	4
Teoretisk undervisning i klinisk praksis.....	5
Introduktionsundervisning	6
Simulationsbaseret undervisning.....	7
Undervisning relateret til den enkelte kliniske praksis.....	11
Klinisk kompetencevurdering	12
Forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler i den kliniske uddannelse	13
Portfolio	16
Refleksion efter hvert teorimodul.....	16
Refleksions og formidlingsopgave 1	18
Afsluttende skriftlig opgave	19
Rammeplan for de 4 kliniske uddannelsesperioder.....	19
Referencer	25

Forord

Det landsdækkende uddannelsesprogram er et tillægsk dokument til National uddannelsesordning 2018 for Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje, godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed d. 24-11 2018. Regionerne er forpligtiget til at tilrettelægge og afvikle specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje efter de til enhver tid gældende og godkendte dokumenter.

Det kliniske uddannelsesforløb skal tilbyde klinisk undervisning, således at kursisten kan erhverve sig de fornødne kompetencer for at varetage funktionsområdet som anæstesisygeplejerske.

Det kliniske uddannelsesforløb afvikles i henhold til BEK nr. 395 af 07/04/2017, og indeholder

- Kliniske uddannelsesaktiviteter relateret til funktionsområdet
- Teoretisk undervisning i klinisk praksis, herunder introduktionsundervisning, færdighedstræning og simulation, refleksion efter teorimoduler samt refleksions- og formidlingsopgaver.

Uddannelsesprogrammet er således et fælles forpligtende arbejdsredskab for de uddannelsesgivende anæstesiologiske afdelinger i Danmark. Når uddannelsesprogrammet angiver enkelte elementer som et forslag, kan dette tilrettelægges lokalt.

Beskrivelser af introduktionsundervisning, simulationsundervisning, kompetencevurderinger og evaluering er placeret i bilag til det kliniske uddannelsesprogram.

Det landsdækkende uddannelsesprogram er udviklet og revideres løbende af Udvalg for Klinisk Uddannelse nedsat af Specialuddannelsesrådet for specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje.

Udvalg for klinisk uddannelse består af:

Dorthe Tofte	Region Sjælland, Slagelse Sygehus
Birgitte K Jørgensen	Region Sjælland, Nykøbing Falster Sygehus
Anette Dyremose	Region Hovedstaden, Herlev Hospital
Birgit Riis	Region Hovedstaden, Gentofte Hospital
Margit Schroll Kaas	Region Syd, Odense Universitetshospital
Inge-Lise Pedersen	Region Syd, Sygehus Lillebælt, Vejle Sygehus
Dorte Buur Larsen	Region Midt, Hospitalsenheden Midt, RH Viborg
Charlotte Allermann	Region Midt, Aarhus Universitetshospital
Susanne Bak Nielsen	Region Nord, Aalborg Universitetshospital
Merete Isaksen Dietz	Region Nord, Aalborg Universitetshospital

Læring i klinisk anæstesiologisk praksis

Den kliniske uddannelse finder sted i de enkelte anæstesiafsnit, hvor kursisten lærer ved at koble kliniske erfaringer og ny teori med den aktuelle praksis. Læring i klinisk praksis faciliteres af en klinisk vejleder, og gennem refleksionssamtaler kobles teori og praksis. I en professionel relation med klinisk vejleder og anæstesisygeplejersker deltager kursisten i praksisfællesskabet gennem aktiviteter, viden- og erfaringsdeling.

Læringen målrettes specialuddannelsens kliniske læringsmål jf. National uddannelsesordning 2018.

Klinisk vejledning

Klinisk vejledning er en fremadrettet proces, hvor kursisten støttes i at være reflekterende og trække forbindelseslinjer mellem værdier, faglige og kliniske problemstillinger. Kursisten vejledes i at træffe valg og træne kliniske færdigheder på baggrund af indsigt i og forståelse af den kliniske situation.

Kursisten støttes i at være fokuseret mod læringsmålet, og den kliniske uddannelse tilrettelægges således, at kursist og vejleder har mulighed for at arbejde målrettet med elementerne i det kliniske uddannelsesprogram. Klinisk vejledning varetages af kliniske vejledere og beskrives således i National uddannelsesordning:

- At planlægge og varetage uddannelsesforløbet i samarbejde med kursist og uddannelsesansvarlig anæstesisygeplejerske
- At tilrettelægge indhold i vejledning, så der opnås størst mulig bredde og variation med udgangspunkt i den enkelte kursists kompetenceniveau
- At varetage klinisk vejledning og teoretisk undervisning i klinisk praksis
- Løbende at give præcis og konstruktiv feedback
- At være orienteret i kursistens teoretiske uddannelsesprogram, så transfer optimeres
- At anvende specialuddannelsens lærings- og evalueringmetoder, herunder afvikle kompetencevurderinger
- At samarbejde med kursist og den uddannelsesansvarlige anæstesisygeplejerske ift. at alle kompetencevurderinger afvikles
- At være i kontinuerlig dialog med øvrige vejledere og den uddannelsesansvarlige anæstesisygeplejerske ift. kursistens aktuelle kompetenceniveau
- At udforme skriftlig evaluering jf. målformuleringer for den kliniske periode
- At deltage i forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler
- At fungere som rollemodel for kursist ift. viden, færdigheder og kompetencer
- At afholde to timers refleksion med kursisten efter teorimodul
- At være ajourført med den pædagogiske udvikling og reflektere over egen pædagogisk praksis
- At bidrage konstruktivt til læringsmiljøet i afdelingen
- At deltage i netværk med lokale, regionale og nationale kliniske vejledere

Teoretisk undervisning i klinisk praksis

I Bekendtgørelsen § 7 præciseres det, at der i den kliniske praksis skal foregå to timers teoretisk undervisning ugentligt, hvilket svarer til 172 timers teoretisk undervisning i løbet af det 2-årige uddannelsesforløb jf. nedenstående:

2-årigt uddannelsesforløb	= 104 uger
(2 x 6 ugers ferie) + (6 ugers teoriuddannelse)	= 18 uger
Klinisk uddannelse udgør (104 - 18 uger) = 86 uger à 2 timer	= 172 timer

I udgangspunktet fortolkes teoretisk undervisning i klinisk praksis som undervisning uden for operationsstuen og *ikke* som bed-side undervisning, hvilket dog indenfor visse læringsområder kan være hensigtsmæssigt.

De 172 timers teoretisk undervisning i klinisk praksis planlægges jf. nedenstående kategorier:

1. Introduktionsundervisning
2. Simulationsbaseret undervisning herunder færdighedstræning
3. Undervisning relateret til den enkelte kliniske praksis
4. Refleksion efter hvert teorimodul
5. Refleksions- og formidlingsopgave 1 og 2

Timerne jf. pkt. 1 + 2 planlægges og afvikles med et fast struktureret indhold. Timerne kan afvikles lokalt eller regionalt.

Timerne jf. pkt. 3 relaterer sig til emner, der er relevante for varetagelsen af arbejdsopgaverne lokalt i klinisk praksis. Alternativt kan timerne eller en del heraf anvendes til fælles regionale undervisningsaktiviteter eller aktiviteter for geografisk nærtliggende hospitaler.

Timerne jf. pkt. 4 planlægges lokalt.

Refleksions- og formidlingsopgave 1 tager udgangspunkt i klinisk praksis og afvikles i slutningen af klinisk periode 1 eller begyndelsen af klinisk periode 2. Refleksions- og formidlingsopgave 2 udarbejdes i relation til teorimodul 12 og er beskrevet i Teoretisk uddannelsesprogram. De uddannelsesansvarlige er vejledere og evt. responsvejledere på opgaven, som fremlægges på en temadag.

Der skal foreligge dokumentation for afvikling af teoretisk undervisning i klinisk praksis.

I nedenstående skema fremgår timefordelingen af teoretisk undervisning i klinisk praksis:

Introduktionsundervisning	48	0-6 mdr.
Simulationsbaseret undervisning Herunder færdighedstræning	48	0-21 mdr.
Undervisning relateret til den enkelte kliniske praksis	38	0-24 mdr.
Refleksion efter hvert teorimodul	18	3-12 mdr.
Refleksions og formidlingsopgave 1	2	6-9 mdr.
Refleksion og formidlingsopgave 2	18	13-18 mdr.

I det følgende vil kategorierne af teoretisk undervisning i klinisk praksis beskrives. Dette danner fundamentet for en ensartet teoretisk undervisning i klinisk praksis på landsplan. Således vil regionernes uddannelsesansvarlige anæsthesisygeplejersker have et arbejdsredskab i tilrettelæggelse og afvikling af den teoretiske undervisning i klinisk praksis.

Introduktionsundervisning

Formål

At kursisten

- Opnår systematisk introduktion til kerneområder i den anæstesiologiske praksis
- Tilegner sig basal teoretisk og teknisk viden samt basale kliniske færdigheder
- Fra uddannelsens start får teoretiske forudsætninger og med udgangspunkt heri mulighed for at reflektere over klinisk praksis
- Tilegner sig viden, færdigheder og kompetencer i forhold til de indledende kompetencevurderinger

Rammer

Undervisningen kan med fordel planlægges i regionalt regi, hvor det regionale hold af kursister kan indgå i et fællesskab omkring undervisningen, og de uddannelsesansvarlige indgår i et samarbejde om undervisningsaktiviteterne. Undervisningen kan planlægges lokalt på det enkelte hospital eller det kan foregå i et samarbejde mellem geografisk nærliggende hospitaler.

Metode

Undervisningsformen kan have karakter af traditionel lærerstyret undervisning, når det drejer sig om de naturvidenskabelige emner. Der er her væsentligt, at underviseren har fokus på anvendelsesaspektet, og at elementer fra klinisk praksis inddrages. Ligeledes bør der være fokus på at inddrage deltagerens viden og erfaring. Der kan indgå elementer af færdighedstræning, der giver mulighed for at træne procedurer uden risici for patienten. I forbindelse med de øvrige emner anvendes en dialogbaseret undervisningsform med en øget deltagerstyring og aktivitet fra deltagerne.

Indhold

De nedenstående emner udgør kursistens teoretiske fundament i klinisk periode 1. Indholdet i undervisningen skal rettes mod målopfyldelse i klinisk periode 1. Der er udarbejdet beskrivelser for emnerne i introduktionsundervisningen, hvilke kan ses i bilag 1.

Emne	Timetal
Introduktion til anæstesiuddannelsen og det at være kursist	6
Introduktion til Klinisk kompetencevurdering	2
Introduktion til ikke-tekniske færdigheder	2
Planlægning af anæstesi og modtagelse af patient, herunder præanæstesiologisk vurdering	3
Lejring af operationspatienten	3
Total intravenøs anæstesi TIVA	3
Neuromuskulær transmission NMT og blokade	3
Inhalationsanæstesi	3
Dokumentation af anæstesiforløb	1
Hygiejniske forholdsregler	2
Anæstesiapparat	9
Respirationsfysiologi	3
Kredsløbsfysiologi	3
Peroperativ sygepleje	5
I alt	48

Simulationsbaseret undervisning

Definition og formål

Simulationsbaseret undervisning defineres som enhver uddannelsesaktivitet, der anvender simulation som redskab. Metoden giver mulighed for at skabe læring og refleksion hos deltagerne med henblik på en øget patientsikkerhed. I uddannelsesøjemed er formålet, at kursisten udvikler sine tekniske og ikke-tekniske færdigheder uden involvering af patienten og i et beskyttet læringsmiljø. De grundlæggende tilgange i simulationsbaseret undervisning er respekt, positivitet, refleksion og tid.

Rammer

Den enkelte region definerer rammen for den simulationsbaserede undervisning i forhold til, hvilke faciliteter der er tilgængelig i regionen, dog skal fire simulationsbaserede undervisningsdage være Full-Scale. Det kan være hensigtsmæssigt, at regionens uddannelsesansvarlige sygeplejersker fungerer som undervisere og facilitatorer, idet dette bidrager til at skabe sammenhæng i uddannelsesforløbene. Hvert af emnerne i simulationsoversigten (s.11) refererer til én undervisningsdag, dog repræsenterer det sidste emne et todages forløb.

Metoder

Simulationsbaserede undervisningsmetoder involverer i forskellig grad teknologi. De typiske simulationsbaserede undervisningsmetoder, der anvendes i specialuddannelsen, er:

1. Workshop med cases
2. Færdighedstræning
3. Full-scale simulation

I Full-Scale simulationer anvendes mannequins, som er teknologiske avancerede ”dukker”. Endvidere kan der anvendes figuranter, der er hentet ind til at agere patient eller pårørende.

Workshop med cases

Formål

I workshop med cases gives der mulighed for at få et større overblik over gældende klinisk praksis samt en bredere teoretisk viden inden for et specifikt område. Formålet er således, at skabe refleksion over praksis ud fra cases med kliniske problemstillinger. Viden bliver forholdt til en aktuel praksis.

Metode

En workshop med cases er en ikke-teknologisk simulationsform, der foregår som en gruppeproces. Kursisterne arbejder ud fra et fagligt emne, hvor patientcases anvendes som arbejdsredskab, og der defineres læringsmål i forhold til uddannelsesperiodens kliniske læringsmål. En facilitator forbereder de anvendte cases og gennemfører workshoppen ud fra en beslutning om, hvordan gruppen af kursister konkret skal arbejde med cases. Det konkrete indhold skabes i interaktionen mellem kursisterne i workshoppen.

På grund af gruppeprocessen åbner en workshop med cases for, at deltagerne kan inspirere hinanden og indgå i dialog om, hvordan man skaber et tiltag, så det bedst muligt imødekommer patientens behov og præferencer.

Der kan fokuseres på tekniske eller ikke-tekniske færdigheder eller en kombination. Der kan anvendes patient- eller figurant-videocases eller tekstcases. Metoden åbner for et undringsperspektiv, og praksis sætter dagsorden for, hvilke begreber og teorier, der kan komme i spil.

Færdighedstræning

Formål

Gennem færdighedstræning kan kursisten udvikle sine kompetencer såvel tekniske som ikke-tekniske. Færdighedstræning er træning af en specifik færdighed eller procedure uden ulempe og risici for patienten. Færdigheder, der er vanskelige eller sjældent forekommende, kan trænes et stort antal gange. Træningen kan foregå uforstyrret, hvor læring er i fokus. Træningen sigter mod at genskabe og demonstrere en praksissituation gennem faglige, kommunikative og sociale færdigheder. Færdighedstræning supplerer den kliniske vejledning, giver tid til gentagelse og til at koble teori til den procedure, der er i fokus.

Metode

Færdighedstræning er en lavteknologisk simulationsform, hvor der trænes på fantomer, figuranter eller på andre deltagere. I nogle tilfælde inddrages korte cases. Den anvendte metode i færdighedstræningen vil afhænge af, hvilken færdighed der trænes.

Full-scale simulation

Formål

Full-scale simulation anvendes i specialuddannelsen til træning af en gruppe kursister, hvor fokus er at udvikle kursistens viden, færdigheder og kompetencer. Der tilstræbes læring i relation til patient-situationer med inddragelse af både menneskelige og teknologiske ressourcer. Læringsmålene for det enkelte scenarie tilpasses uddannelsesperioden.

Full-scale simulation involverer teamsamarbejde, hvor formålet er at træne de ikke-tekniske færdigheder med henblik på et effektivt samarbejde i det tværprofessionelle team på operationsstuen.

Metode

Udgangspunktet for full-scale simulation er et scenarie, der genskaber en klinisk patientsituation. I scenariet er beskrevet definerede læringsmål. Disse er et pejlemærke for facilitator i styringen af scenariet og under debriefingen. Patientsimulatoren består af et software program, et interface og en mannequin, hvilke er placeret i omgivelser, der er klinisk realistiske. Via computeren styrer en operatør de fysiologiske parametre, som kursisten kan aflæse på en monitor ligesom i den kliniske virkelighed. Mannequinen behandles af kursisten som vanligt med væske, medicin, luftvejshåndtering mv. og en højttaler er placeret, så der kan kommunikeres med "patienten".

Debriefing

Debriefing er en struktureret dialogbaseret refleksion, der skal hjælpe kursisten til at drage læring og skabe transfer mellem simulation og klinisk praksis. Efter hver simulationsseance foretages en debriefing ledet af facilitator, hvis rolle netop er at facilitere refleksion og læring hos kursisterne gennem styring af scenariet og den efterfølgende debriefing. I debriefingen tages udgangspunkt i læringsmålene for det enkelte scenarie – de tekniske og ikke-tekniske færdigheder. Strukturen for debriefingen kan indeholde følgende tre faser:

- 1) En beskrivelsesfase, hvor kursisterne kort beskriver egen oplevelse af scenariet
- 2) En analysefase, hvor kursisterne individuelt og sammen reflekterer over forløbet i relation til egne kompetencer og samspil med andre. Facilitator sikrer inddragelse af læringsmål, og korte videoklip kan anvendes som illustration.
- 3) En applikationsfase, hvor kursisterne formulerer individuelle pointer, der opleves som væsentlige at tage med i klinisk praksis.

Det er vigtigt, at debriefingen foregår med en anerkendende tilgang og med et fremadrettet sigte.

Ved full-scale simulation skal facilitator være uddannet simulationsinstruktør. Det kan være en fordel, at den uddannelsesansvarlige deltager ved den simulationsbaserede undervisning.

Observatører

Ved full-scale simulation vil der typisk være to kursister, der er inddraget i scenariet som anæstetister, ligesom der kan inddrages kursister til at agere kirurg, operationssygeplejerske – steril og ikke-steril funktion mv. De øvrige kursister på holdet indtager observatørrollen.

Observatører har mulighed for at overvære scenariet, men skal forholde sig passivt og neutralt i forløbet. Facilitator kan forud for scenariet uddelegere specifikke fokusområder til den enkelte observatør i forhold til observation af tekniske og ikke-tekniske læringsmål. I debriefingens analysefase inddrager facilitator observatørernes observationer og refleksioner.

Forberedelse af kursisterne

Uanset hvilken simulationsmetode der anvendes, er det væsentligt, at kursisterne introduceres til simulation generelt og til den enkelte metode samt til det enkelte scenarie. Det er væsentligt, at der indledningsvis indgås en læringskontrakt i forhold til, at hvad der sker i læringsrummet er fortroligt, at fejl er tilladt, og at dialogen altid foregår med en anerkendende tilgang. En vigtig pointe i forberedelsen er ligeledes, at handlinger skal konkret effektueres: medicin skal trækkes op og faktisk gives i dukkens PVK, væske skal løbe ind, og hvis der ringes efter hjælp, skal der konkret ringes på en telefon.

Indhold i simulationsbaserede undervisningsdage

I nedenstående oversigt over emner for de otte simulationsbaserede undervisningsdage fremgår de overordnede læringsmål, i hvilken uddannelsesperiode simulationsdagene afvikles samt hvilken af de tre tidligere beskrevne simulationsmetoder, der med fordel kan anvendes. Full-scale simulation SKAL anvendes på fire ud af de otte simulationsdage. I bilag 2 beskrives emnerne for simulationsdagene yderligere.

Forslag til simulationsscenerier i alle emner i den simulationsbaserede undervisning er udarbejdet og arkiveret i en national scenariefbank. Der kan indhentes scenarier ved at rette henvendelse til regionens repræsentant i Udvalg for klinisk uddannelse.

De nedenstående emner er erfaringsmæssigt velegnede anæstesiologiske emner for simulationsbaseret undervisning - sammen med disse emner integreres de ikke-tekniske færdigheder, Nurse-Anæsthetists' Non Technical Skills (N-ANTS).

Emne	Uddannelsesperiode	Metode
Færdighedstræning i luftvejshåndtering og anlæggelse af perifert venekateter	Klinisk periode 1	Færdighedstræning
Uforudsete situationer under anæstesi Akut indledning af anæstesi	Klinisk periode 1	Full-scale
Inhalationsanæstesi	Klinisk periode 2	Full-scale Færdighedstræning Workshop med cases
Håndtering af den vanskelige luftvej	Klinisk periode 2 eller 3	Full-scale Færdighedstræning Workshop med cases
Anæstesi til børn	Klinisk periode 2 eller 3	Full-scale Færdighedstræning Workshop med cases
Kritiske hændelser	Klinisk periode 3	Full-scale
Komplekse anæstesiforløb To dage	Klinisk periode 4	Full-scale En af de to dage kan laves som workshop med cases

Undervisning relateret til den enkelte kliniske praksis

Formål

At kursisten tilegner sig viden, færdigheder og kompetencer relateret til den enkelte kliniske praksis og dens patientkategorier, kirurgiske specialer og anæstesimetoder. Det tilgængelige timeantal i denne kategori af undervisning kan evt. konverteres til fælles undervisningsaktiviteter f.eks. på regionalt niveau, og formålet vil således defineres regionalt.

Rammer

Undervisningen kan planlægges og afvikles lokalt i den enkelte afdeling. Hvis der konverteres til regionale undervisningsaktiviteter, defineres rammen regionalt. Undervisningen dokumenteres ved udfyldelse af skemaet i bilag 3.

Metode

Undervisningsformen kan varieres efter indhold og læringsmål. Der kan hentes inspiration fra introduktionsundervisning og fra metoder beskrevet i forbindelse med simulationsbaseret undervisning.

Indhold

Indholdet af undervisningen kan være relateret til den enkelte kliniske afdeling og de konkrete arbejdsopgaver kursisten her skal varetage i forhold til patientkategorier, kirurgiske specialer og anæsthesimetoder. Hvis timerne konverteres til fælles regionale undervisningsaktiviteter, kan der planlægges aktiviteter, som ikke indgår i det landsdækkende uddannelsesprogram, men som man på regionalt plan finder relevante eller som man tidligere har haft som effektive undervisningsaktiviteter. Der gøres her opmærksom på, at avanceret hjertestoptræning ikke indgår i det landsdækkende uddannelsesprogram, men forventes afviklet lokalt i praksis.

Klinisk kompetencevurdering

Formål

Klinisk kompetencevurdering er et redskab til at tilrettelægge, strukturere og forme kursistens læreprocesser, og bliver derved et arbejdsredskab i den kliniske uddannelse for såvel kursist som klinisk vejleder, ligesom det fungerer som styringsredskab i den kliniske uddannelsesplanlægning.

Redskabet bidrager til en struktureret oplæring og specifik evaluering af kursisten, og er således et supplement til de fastlagte evalueringer i de kliniske uddannelsesperioder.

Formålet med klinisk kompetencevurdering er at præcisere, hvilke konkrete kompetencer der skal være til stede hos kursisten i udvalgte læringsområder af klinisk praksis. Kompetencerne er gjort målbare og i takt med, at klinisk kompetencevurdering gennemføres, dokumenteres kompetencerne af kursist og vejleder.

Det overordnede formål med klinisk kompetencevurdering er således at konkretisere og systematisere den kliniske uddannelse, så denne er ensartet, dokumenteret og på et højt niveau.

Rammer

Klinisk kompetencevurdering er en obligatorisk uddannelsesaktivitet jf. National uddannelsesordning, 2018 og alle kompetencevurderinger skal være gennemført før afslutning af specialuddannelsen. Den overordnede planlægning af klinisk kompetencevurdering påhviler den uddannelsesansvarlige, der i samarbejde med den lokale ledelse sikrer den nødvendige ramme for, at de kliniske kompetencevurderinger kan afvikles. Det samlede dokument for Klinisk kompetencevurdering findes i bilag 3, og i de indledende afsnit konkretiseres rammen for afvikling af klinisk kompetencevurdering.

Metode

Klinisk kompetencevurdering involverer to metodiske tilgange:

- 1) Struktureret observation og vurdering af viden og refleksion over praksis
- 2) Fokuseret praksisbeskrivelse med efterfølgende refleksions- og vurderingssamtale

På det enkelte kompetencekort angives hvilken af de to metoder der anvendes i den pågældende kompetencevurdering. I bilag 4 afsnit 5.0 gøres detaljeret rede for disse to metodiske tilgange.

Indhold

Redskabet til klinisk kompetencevurdering indeholder 16 kompetencevurderinger, der hver omhandler et konkret læringsområde. Det nedenstående skema viser de 16 læringsområder:

Nr.	Læringsområde	Metode
1	Planlægning af anæstesi og modtagelse af patient	Struktureret observation
2	Luftvejshåndtering	Struktureret observation
3	IV anæstesi og neuromuskulær blokade	Struktureret observation
4	Anæstesiapparat	Struktureret observation
5	Per-operative sygepleje	Struktureret observation
6	Akut indledning	Struktureret observation
7	Inhalationsanæstesi	Struktureret observation
8	Regional anæstesi og perifer nerveblokade	Struktureret observation
9	Sedation	Struktureret observation
10	Anæstesi til laparoskopisk anæstesi	Struktureret observation
11	Anæstesi til gamle	Struktureret observation
12	Anæstesi til adipøse	Struktureret observation
13	Anæstesi til børn	Struktureret observation
14	Perioperativt patientforløb	Fokuseret praksisbeskrivelse
15	Anæstesi til den anæstesiologisk komplekse patient	Struktureret observation
16	Vanskelig luftvejshåndtering	Fokuseret praksisbeskrivelse

Strukturen på det enkelte kompetencekort forklares i bilag 4 afsnit 4.0 og 6.0

Forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler i den kliniske uddannelse

Jf. National Uddannelsesordning indledes hver klinisk periode med en gensidig forventningssamtale. Når kursisten bliver i samme afdeling ved opstart af en ny uddannelsesperiode, afvikles forventningssamtalen som et element af evalueringssamtalen for forrige periode.

Endvidere foretages midtvejs i hver klinisk periode en uddannelsessamtale. I regioner, der organiserer den kliniske uddannelse i blokke på flere af regionens hospitaler, kan uddannelsessamtaler konverteres til evalueringssamtaler, således der i hver periode foretages en midtvejsevaluering.

Hver periode afsluttes med en evalueringssamtale med udgangspunkt i en skriftlig evaluering.

Forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler afholdes af kursist, klinisk vejleder og den uddannelsesansvarlige anæstesisygeplejerske.

Formål

Formålet med forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler er samlet set at

- Koordinere og afstemme forventninger
- Synliggøre kursistens læringsstil

- Skabe overblik over gennemførte kompetencevurdering og planlægge nye
- Evaluere kompetenceniveau i forhold til uddannelsesperiodens målformuleringer
- Planlægge og justere tilrettelæggelse af kommende uddannelsesperiode
- Skabe kontinuitet i uddannelsen
- Skabe mulighed for udvikling
- Kursisten evaluerer de givne rammer for den kliniske uddannelse

Rammer

Tidspunkt for afvikling af diverse samtaler i uddannelsesforløbet ses i det nedenstående skema, og de planlægges endvidere i forhold til det enkelte uddannelsessteds struktur.

Uddannelsesperiode	Forventnings-samtale	Evaluerings-/uddannelsessamtale	Mundtligt / Skriftligt	Udd.mdr.
Klinisk periode 1	X		Skriftligt	0 mdr.
		Evalueringssamtale	Skriftligt	3 mdr.
		Evalueringssamtale	Skriftligt	6 mdr.
Klinisk periode 2	X		Skriftligt	
		Uddannelsessamtale	Mundtligt	9 mdr.
		Evalueringssamtale	Skriftligt	12 mdr.
Klinisk periode 3	X			
		Uddannelsessamtale	Mundtligt	15 mdr.
		Evalueringssamtale	Skriftligt	18 mdr.
Klinisk periode 4	X			
		Uddannelsessamtale	Mundtligt	21 mdr.
		Evalueringssamtale	Skriftligt	24 mdr.
Opvågningspraktik	X		Skriftligt	Klin. periode 3 eller 4
		Evalueringssamtale	Skriftligt	
Ekstern praktik	X		Skriftligt	Klin. periode 3 eller 4
		Evalueringssamtale	Skriftligt	

Metode

Forberedelse og afvikling af samtalerne tager udgangspunkt i den enkelte regions lærings- og evalueringsskemaer. Fælles er dog, at der tages udgangspunkt i målformuleringerne for hver klinisk periode, som retter sig mod det kompetenceniveau, der forventes hos kursisten i afslutningen af den angivne uddannelsesperiode. I målformuleringerne indgår Blooms taksonomi som et bidrag til beskrivelse af niveauet for kompetence.

Kendskab	Forståelse	Anvendelse	Analyse	Syntese	Vurdering
Knyttet til at kunne genkende og til en vis grad gengive information	Indebærer at information kan fortolkes og reorganiseres	Demonstration af anvendt viden. Kundskaber skal kunne overføres til nye situationer eller problemer, som svarer til allerede kendte.	Nye og ukendte problemer skal kunne nedbrydes i del elementer.	Information kan sammenholdes med egne erfaringer hvorudfra egen opfattelse formuleres	Der kan foretages en afvejning baseret på kriterier. Personlige holdninger kan indgå, men formuleres da klart som sådanne
<u>Nøgleord:</u> Beskrive Gøre rede for Tilegne sig Identificere Benævne Definere Gengive Genkende	<u>Nøgleord:</u> Forklare Formulere Fortolke Beregne Opstille Beskrive med egne ord	<u>Nøgleord:</u> Vælge Løse Skelne Afprøve Frembringe Behandle	<u>Nøgleord:</u> Sammenligne Sammenholde Udvalge Udlede Opdage	<u>Nøgleord:</u> Samle Kombinere Producere Designe	<u>Nøgleord:</u> Kritisere Diskutere Overveje Forsvare

Indhold

Indholdet i forventnings- og uddannelsessamtalen har primært et formativt sigte på at identificere muligheder og potentialer for udvikling af kursistens kompetenceniveau i forhold til færdigheder, viden og kompetencer. Endvidere anvendes samtalerne til en fremadrettet tilrettelæggelse af det videre kliniske uddannelsesforløb. I uddannelsessamtalen er der sekundært et summativt element, hvor der rettes opmærksomhed på kursistens kompetenceniveau i forhold til uddannelsesperiodens målformuleringer.

Evalueringsamtalen er primært en summativ evaluering af kursistens færdigheder, viden og kompetencer i forhold til målformuleringer for den konkrete uddannelsesperiode. Da målformuleringerne er struktureret således, at kun mål for det øgede kompetenceniveau i næste uddannelsesperiode er medtaget, er det væsentligt, at målformuleringer for de tidligere uddannelsesperioder inddrages i den enkelte evaluering.

Kursistens forberedelse til evalueringssamtalen har to omdrejningspunkter:

1. Selvevaluering i forhold til målformuleringerne for uddannelsesperioden
2. Evaluering af rammerne for uddannelsen
 - Modtagelse i afsnittet
 - Afvikling og niveau af introduktionsundervisning
 - Tilrettelæggelse af den kliniske uddannelse i uddannelsesperioden
 - Niveau af og omfang af den kliniske vejledning
 - Omfanget af personlig støtte og vejledning i uddannelsesforløbet
 - Planlægning og afvikling af forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler samt inddragelse af disse i det videre uddannelsesforløb
 - Overensstemmelse mellem det uddannelsesmæssige indhold og uddannelsesstedets tilbud om klinisk uddannelse

- Læringsmiljø i afsnittet
- Samarbejdet med kolleger, ledelse og uddannelsessteamet
- Forslag til ændringer eller nytænkning i forhold til den kliniske uddannelse

Kursisten afleverer ovenstående evaluering skriftligt.

Portfolio

Formål

Anvendelsen af portfolio har til formål at dokumentere og skabe overblik over uddannelsesaktiviteter i den kliniske del af uddannelsen. Som læringsredskab giver portfolio kursisten mulighed for at reflektere over tidligere, nuværende og kommende udviklingsaktiviteter med henblik på at udvikle fremtidige kompetencer. Som dokumentationsredskab dokumenterer portfolio kursistens individuelle læreplan og fungerer som summativt evalueringsredskab.

Rammer

Kursisten er medansvarlig for at ajourføre portfolio og medbringe/fremvise denne ved skift i uddannelsesafsnit samt til uddannelses- og evalueringsamtaler. Herved sikres kursisten progredierende kompetence og læringsudvikling. Portfolio opbevares lokalt efter gældende regler og lovgivning.

Metode

Den konkrete udformning af portfolio fastsættes lokalt.

Indhold

Portfolio skal som minimum indeholde skriftlige evalueringer, kliniske kompetencevurderinger inkl. fokuserede praksisbeskrivelser, refleksions- og formidlingsopgave 1 samt dokumentation for refleksion efter hvert teorimodul og undervisning i relation til den enkelte kliniske praksis. Inspiration til skematisk overblik findes i bilag 6.

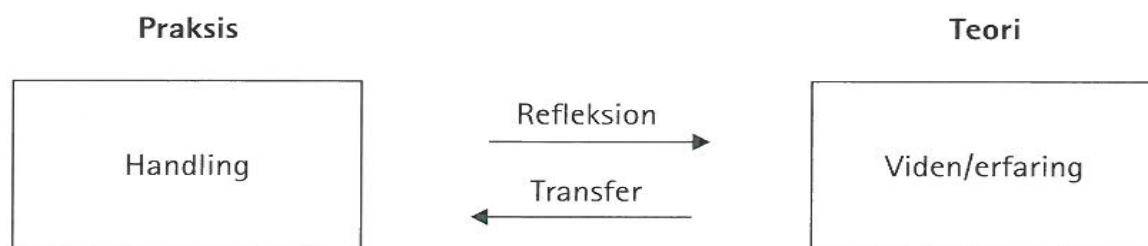
Refleksion efter hvert teorimodul

Formål

- At skabe transfer mellem teoriundervisningen og den kliniske praksis
- Forankring af teorimodulernes teoretiske indhold
- Anvendelse af teoretisk viden til belysning af kliniske problemstillinger

Hensigten med refleksion efter teorimodulerne er således at skabe transfer mellem teori og klinisk praksis. I denne sammenhæng anvendes følgende definition på transfer:

”Anvendelse af viden og kunnen lært i én sammenhæng til at kvalificere handling i en anden sammenhæng” (Wahlgren og Aarkrog, 2012, s.16), hvilket illustreres i nedenstående model (Aarkrog, 2012):



Figur 1. Samspillet mellem handling og refleksion.

Refleksion ses som et bindeled mellem på den ene side handling i praksis og på den andens side erfaring og viden. Transfer er modsattrettet og drejer sig om at omsætte teori og viden til praksis og handlinger.

Refleksionstimerne efter hvert teorimodul giver hermed kursisten mulighed for, sammen med en vejleder eller den uddannelsesansvarlige, at arbejde med denne vekselvirkning mellem teori og praksis.

Rammer

Når kursisten har afsluttet et modul i den teoretiske uddannelse, skal der i ugen efter afvikles to timers refleksion lokalt med den/de kursister i afdelingen, der aktuelt deltager i teoriundervisning. Refleksionstimerne afholdes i grupper af 1-3 kursister og faciliteres af en klinisk vejleder og/eller den uddannelsesansvarlige anæstesisygeplejerske. Timerne skal afholdes uden for operationsstuen under rammer, der giver mulighed for uforstyrret fordybelse. Refleksionstimerne afholdes efter hvert af de første ni moduler på teoriforløbet.

Refleksionstimerne afsluttes med, at kursisten skriver et kort resume indeholdende de væsentligste pointer fra refleksionsprocessen. Resumeet opbevares af den uddannelsesansvarlige i kursistens portfolio.

Metode

Proces for refleksionstimerne er uddybet med forslag til refleksionsmodel og faciliterende spørgsmålstyper i bilag 7.

Kursistens rolle

- Definerer målet for den aktuelle refleksion
- Meddeler fokus indeholdende elementer fra teorien til uddannelsesansvarlig/ klinisk vejleder dagen før, refleksionstimerne afholdes
- Kursisten præsenterer sit valgte fokus for deltagerne i refleksionstimerne
- Skriver et kort resume af indholdet i timerne

Facilitators rolle (Klinisk vejleder / uddannelsesansvarlige):

- Bidrager til at fastholde kursistens valgte fokus

- Faciliterer ved at stille refleksive spørgsmål
- Inspirerer til at se koblingen mellem teori og praksis
- Bidrager med relevant erfaringsbaseret viden og henvisning til yderligere viden-søgning og erfaringsopsamling

Uddannelsesansvarliges rolle

- Planlægge tidspunkt for refleksionstimerne i samarbejde med ledelse/vagtplanlæggere
- Planlægge, hvem der har ansvaret for at varetage facilitering på de enkelte dage
- Sikre dokumentation i kursistens portfolio

Indhold

Indholdet defineres af kursisten på baggrund af senest afviklede teorimodul. Fokus i refleksionstimerne kan være:

- Elementer fra teoriundervisningen der giver forståelsesmæssige udfordringer
- Teoretiske aspekter og deres anvendelse i konkrete kliniske situationer
- Problemstillinger fra klinisk praksis der kan bearbejdes ved hjælp af elementer fra teoriundervisningen

Refleksions og formidlingsopgave 1

Formål

Formålet med opgaven er at kursisten:

- Kobler indholdet på teoriuddannelsens basismoduler med klinisk praksis
- Ved hjælp af refleksion opnår læring i den anæstesiologiske praksis
- Analyserer og evaluerer egen praksis
- Opøver formidlingsevne skriftligt som mundtligt
- Har fokus på kvalitetsudvikling af den anæstesiologiske sygepleje

Rammer

Refleksions- og formidlingsopgaven afvikles i slutningen af 1. klinisk periode eller begyndelsen af periode 2. Det skriftlige produkt udgør min. 2 og max. 4 normalsider (2400 tegn inkl. mellemrum).

Der gives ikke tjenestefri til udarbejdelsen af opgaven. Det samlede tidsforbrug til afvikling af opgaven i praksis udgør 2 timer. Kursisten modtager ½ times introduktion til opgaven samt ½ times obligatorisk vejledning fra den uddannelsesansvarlige med henblik på at styrke den skriftlige formidling. Der anvendes ½ time til gennemgang af det skriftlige produkt samt ½ time til lokalt defineret mundtlig formidling.

Metode

Refleksions- og formidlingsopgave 1 udarbejdes som en fokuseret praksisbeskrivelse (bilag 8), der skal formidles mundtligt. Fokusområderne i det skriftlige produkt, skal med baggrund i teoriuddannelsens basismoduler, tage udgangspunkt i en selvoplevet patientsituation. Opgavens indhold skal dermed koble indholdet fra teoriuddannelsens basismoduler med klinisk praksis.

Den fokuserede praksisbeskrivelse skal fremsendes til den uddannelsesansvarlige senest 5 dage inden refleksionssamtalen med henblik på godkendelse af det skriftlige produkt. Efter godkendelse sendes den fokuserede praksisbeskrivelse til den kliniske vejleder, der skal forestå refleksionssamtalen, senest 2 dage inden afholdelse. Afslutningsvist giver den uddannelsesansvarlige en samlet, formativ mundtlig feedback til kursisten.

Indhold

Opgaven tager udgangspunkt i klinisk praksis, hvor omdrejningspunktet er et selvoplevet anæstesiologisk patientforløb. Der inddrages teoretiske elementer fra teoriuddannelsens basismoduler.

Afsluttende skriftlig opgave

Det kliniske uddannelsesforløb afsluttes med en opgave omhandlende en klinisk anæstesiologisk sygeplejefaglig problemstilling inden for anæstesisygeplejerskens ansvars- og funktionsområde (jf. Sundhedsstyrelsens BEK nr 395 af 07/04/2017, § 2, stk. 2, 1). Opgaven udarbejdes individuelt og inden for uddannelsens 4. kliniske periode.

Opgavekriterier og Redaktionelle retningslinjer forefindes i særskilte hæfter.

Rammeplan for de 4 kliniske uddannelsesperioder

Rammeplanen for de fire kliniske uddannelsesperioder indeholder en oversigt over hver periodes afvikling af de forskellige uddannelsesaktiviteter og deres placering i perioden. Der kan være mindre forskelle i de enkelte regioner i forhold til den konkrete månedsangivelse.

Rammeplanen er udarbejdet med ønske om at skabe et overblik over den samlede uddannelse samt synliggøre sammenhæng og progression i uddannelsen, samtidig med at kursistens studierelaterede opgaver fordeles gennem uddannelsesforløbet.

Rammeplanens uddannelsesaktiviteter omfatter:

- Teoretisk undervisning i klinisk praksis:
 - Introduktionsundervisning
 - Refleksionsseancer efter hvert teorimodul
 - Simulationsbaseret undervisning
 - Undervisning relateret til den enkelte kliniske praksis
 - Refleksions- og formidlingsopgave 1

- Teoretisk uddannelse:
 - Teorimoduler 1 – 4: Basismoduler med fokus på anatomi, fysiologi, farmakologi og monitorering
 - Teorimoduler 5 – 9: Moduler med fokus på specifikke anæstesiologiske problemstillinger
 - Teorimodul 10: Teoriprøve
 - Teorimodul 11: Modul med fokus på kvalitetsudvikling samt tværprofessionel koordinering og samarbejde
 - Teorimodul 12: Refleksions- og formidlingsopgave 2

- Klinisk kompetencevurdering:
 - Struktureret observation
 - Fokuserede praksisbeskrivelser

- Afsluttende skriftlig opgave: Fem timers vejledning

- Forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtaler

Klinisk periode 1

Uddannelsesaktivitet	Måned 1	Måned 2	Måned 3	Måned 4	Måned 5	Måned 6
Introduktions-undervisning*	Introduktionsundervisning – 48 timer – Emnebeskrivelser bilag 1					
Klinisk kompetencevurdering	Kompetencevurdering 1 - 5					
Simulation*	Færdighedstræning 1 dag: Emnebeskrivelse Bilag 2				Uforudsete situationer under anæstesi og akut indledning. 1 dag: Emne-beskrivelse Bilag 2	
Teorimoduler				Modul 1 – 4: Fokus på anatomi, fysiologi, farmakologi og monitorering		
Refleksion i klinisk praksis efter hvert teorimodul *				2 timer	2 timer	2 x 2 timer
Undervisning i relation til klinisk praksis*	Undervisning i relation til den enkelte kliniske praksis: patientkategorier, kirurgiske specialer og anæstesimetoder mv. Kan evt. konverteres til fælles undervisningsaktiviteter f.eks. på regionalt niveau					
Obligatorisk refleksions- og formidlingsopgave						Opgave 1: Fokuseret praksisbeskrivelse i klinisk praksis
Forventnings-, uddannelses- og evalueringssamtale	Forventningssamtale		Evalueringssamtale			Evalueringssamtale

Uddannelsesaktiviteter markeret med * indgår som en del af de i Bekendtgørelsen angivet to timers teoretisk undervisning i klinisk praksis.

Klinisk periode 2

Uddannelsesaktivitet	Måned 7	Måned 8	Måned 9	Måned 10	Måned 11	Måned 12
Introduktionsundervisning*						
Klinisk kompetencevurdering	Kompetencevurdering 6 – 16 – jf. bilag 4					
Simulation*	Inhalationsanæstesi 1 dag: Emnebeskrivelse Bilag 2					
Teorimoduler	Modul 5 – 9: Fokus på specifikke anæstesiologiske problemstillinger					Modul 10: Teoriprøve
Refleksion i klinisk praksis efter hvert teorimodul *	2 timer	2 x 2 timer	2 x 2 timer			
Undervisning i relation til klinisk praksis*	Undervisning i relation til den enkelte kliniske praksis: patientkategorier, kirurgiske specialer og anæstesimetoder mv. Kan evt. konverteres til fælles undervisningsaktiviteter f.eks. på regionalt niveau					
Obligatorisk refleksions- og formidlingsopgave						
Forventnings- uddannelses- og evalueringssamtale	Forventningssamtale		Uddannelsessamtale			Evalueringssamtale

Uddannelsesaktiviteter markeret med * indgår som en del af de i Bekendtgørelsen angivet to timers teoretisk undervisning i klinisk praksis.

Klinisk periode 3

Uddannelsesaktivitet	Måned 13	Måned 14	Måned 15	Måned 16	Måned 17	Måned 18
Introduktionsundervisning*						
Klinisk kompetencevurdering	Kompetencevurdering 6 – 16 – jf. bilag 4					
Simulation*		Anæstesi til børn 1 dag: Emnebeskrivelse Bilag 2	Håndtering af den vanskelige luftvej 1 dag: Emnebeskrivelse Bilag 2	Kritiske hændelser 1 dag: Emnebeskrivelse Bilag 2		
Teorimoduler				Modul 11: Fokus på kvalitetsudvikling og tværprofessionel koordinering og samarbejde		
Refleksion i klinisk praksis efter hvert teorimodul						
Undervisning i relation til kliniske praksis*	Undervisning i relation til den enkelte kliniske praksis: patientkategorier, kirurgiske specialer og anæstesimetoder mv. Kan evt. konverteres til fælles undervisningsaktiviteter f.eks. på regionalt niveau					
Obligatorisk refleksions- og formidlingsopgave				Opgave 2: Modul 12		
Forventnings- uddannelses- og evalueringssamtale	Forventningssamtale		Uddannelsessamtale			Evalueringssamtale

Uddannelsesaktiviteter markeret med * indgår som en del af de i Bekendtgørelsen angivet to timers teoretisk undervisning i klinisk praksis.

Klinisk periode 4

Uddannelsesaktivitet	Måned 19	Måned 20	Måned 21	Måned 22	Måned 23	Måned 24
Introduktionsundervisning*						
Klinisk kompetencevurdering	Kompetencevurdering 6 – 16 – jf. bilag 4					
Simulation*	Komplekse anæstesiforløb – 2 dage Emnebeskrivelser bilag 2					
Teorimoduler						
Refleksion i klinisk praksis efter hvert teorimodul*						
Undervisning i relation til klinisk praksis*	Undervisning i relation til den enkelte kliniske praksis: patientkategorier, kirurgiske specialer og anæstesimetoder mv. Kan evt. konverteres til fælles undervisningsaktiviteter f.eks. på regionalt niveau					
Obligatorisk refleksions- og formidlingsopgave						
Forventnings- uddannelses- og evalueringssamtaler	Forventningssamtale		Uddannelsessamtale			Evalueringssamtale
Afsluttende opgave	5 timers opgavevejledning		Aflevering af opgave			

Uddannelsesaktiviteter markeret med * indgår som en del af de i Bekendtgørelsen angivet to timers teoretisk undervisning i klinisk praksis

Referencer

Inspiration hentet fra

Bologna-deklarationen på Videnskabsministeriets hjemmeside: <http://ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/internationalisering/internationalt-samarbejde-om-uddannelse/bologna-processen/>

Lave, Jean og Wenger, Etienne (1991), Situeret læring. Hans Reitzels Forlag, København K, dansk udgave 2003, s.41-43

Lauvås, P og Handal, G. (2015), Vejledning og praksisteori. Aarhus. Forlaget Klim, 2. udgave.

Lyk-Jensen, Helle Teglgård et al, 2014: N-ANTS håndbog – Et redskab til struktureret observation af og feedback på anæstesisygeplejerskers ikke-tekniske færdigheder: https://www.regionh.dk/CAMES/Forskning/Forskningsprojekter/Documents/N-ANTSH%C3%A5ndbog_Version%202.0.pdf

Mishra A, Catchpole K, McCulloch P. (2009), The Oxford NOTECHS system: reliability and validity of a tool for Measuring teamwork behaviour in the operating theatre

Issenberg SB, McGaghie WC, Petrusa ER, Lee GD, Scalese RJ. (2005), Features and uses of high-fidelity medical simulation that leads to effective learning: a BEME systematic review. Medical Teacher. 27:10-28

Qvist, Palle 2004. Formativ evaluering. Kvalitetsudvikling af læring og undervisning via selvevaluering: http://vbn.aau.dk/files/6355302/PQ_IPN_Formativ_evaluering.pdf

Reggelsen, Bente og Nissen, Lisbeth Kabell (2010), Vejledning. I: Brøbecher, Helle og Mulbjerg, Ulla, red., Klinisk vejledning og pædagogisk kompetence i professionsuddannelser. Munksgaard Danmark 2010, 2.udg., kap.7, s.154-158.

Salling Olesen, Henning (2011), Erfaring og selvregulering. Voksnes læring i biologisk og socialt perspektiv. I: Borgström Lena og Gougoulakis P., red., Jag lär mig – för att jag är vuxen. Stockholm, Atlas-Arena.

Scottish Clinical Simulation Center, University of Aberdeen, 2012. Framework for Observing and Rating Anesthetists' Non-Technical Skills (ANTS) System Handbook v1.0

Wahlgren, Bjarne (2010), Voksnes læreprocesser. Kompetenceudvikling i uddannelse og arbejde. Akademisk Forlag, København, s.43-49

Aarkrog, Vibeke (2012), Refleksion i undervisning, oplæring og praktikvejledning. Munksgaard, København, s. 26