

Uddannelsens titel:

47265: Social- og sundhedsassistentens arbejde i FAM

Inspirationsmaterialet er udviklet af:

Mechelina Rødtness Dreyer og Annette Cecilie Langdahl, Århus Social- og Sundhedsskole

1. Uddannelsens sammenhæng til jobområde (FKB)

Moder-FKB:

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Endvidere tilknyttet følgende af EPOS FKBe:

2695 Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet

Arbejdsfunktioner

I henhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger til regionerne af 2007 er der etableret fælles akut modtagelser i Danmark, hvor det enkelte hospitals interne akut-funktioner samles i en fælles akut modtagelse. Anbefalingen er et led i den nationale vision om "Et sundhedsvæsen i verdensklasse", og har til formål at højne kvaliteten i akutbehandlingen. Denne centralisering skal sikre akut-funktionerne et vist patient flow, højt specialiseret ekspertise og højt specialiseret udstyr, som skal bidrage til et væsentligt kvalitetsløft samt effektivisering i den akutte behandling.

Landsdækkende indføres fælles kvalitetsstyrings -redskaber i akut funktionerne som eksempelvis triagering (hastegradsvurdering) og STP (standardiserede tids styrede patientforløb). Grundtanken er endvidere, at man i disse specialenheder arbejder tværfagligt og teambaseret frem for monofagligt.

Social - og sundhedsassistenter i akut afsnit får jobfunktioner, som stiller skærpede krav til social- og sundhedsassistentens faglige såvel som personlige kompetencer. Social og sundhedsassistenterne skal have indsigt i og kunne arbejde efter triagering, SPT og ABCDE-principperne (airway, breathing, cirkulation, dissability, environment).

Social og sundhedsassistenternes fag-faglige viden om observation, vurdering, pleje og behandling, samt dokumentation heraf, i forhold til den akut, kritisk og traumatiserede patient skal øges i takt med specialiseringen. Ligeledes stiller teamorganisering skærpede krav til social- og sundhedsassistentens forståelse af kernefaglighed i forhold til den assisterende rolle såvel som den selvstændigt udførende rolle.

Kontakten til den akut, kritisk eller traumatiserede patient og dennes pårørende stiller øgede krav til social- og sundhedsassistentens kompetencer til samarbejde, kommunikation og omsorg for patient og pårørende. Der er fokus på koordinering i sundhedsvæsenet og det at kunne arbejde tværfagligt og tværsektorielt, f.eks. ved overflytning indenfor hospitalet eller ved udskrivelse til primær sektor.

Uddannelse retter sig mod social og sundhedsassistenter ansat i fælles akut modtagelse eller i akutafsnit, der på sigt skal omlægges til fælles akut modtagelse.

Deltagerforudsætninger

Uddannet social og sundhedsassistent. Det er tilrådeligt, at deltageren har erfaring fra det somatiske arbejdsområde og gerne fra akutområdet.

Relevante uddannelser at kombinere med

40598 Selvledelse og formidling

45366 Kommunikation i teams

44351 Vejledning og rådgivning af patienter og pårørende

40823 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

44008 Pleje af patienter med akut medicinsk sygdom

42680 Medicin administration

42929 Innovation: Ideudvikling

2. Ideer til tilrettelæggelse

Etablering af fælles akut modtagelse udmøntes forskelligt i de enkelte regioner. Kun samling af alle akutfunktioner i en, og anvendelse af triagering og ABCDE -principper er fælles på landsplan. Derfor skal man være opmærksom på, at der kan være endog meget store regionale forskelle på, bl.a. hvordan de standardiserede tids-styrede patientforløb er udformet, repræsentation af faggrupper, funktionsbeskrivelser og uddelegerede kompetencer i de enkelte akutmodtagelser. Det vil derfor være op til den enkelte underviser at prioritere og disponere, så uddannelsen bliver mest mulig relevant for social og sundhedsassistenter i den enkelte region.

Det vil være ideelt at tilrettelægge uddannelsen som et splitforløb, hvor deltagerne har mulighed for at undersøge/ klarlægge særlige forhold på egen arbejdsplads imellem de to moduler. Det anbefales at deltageren selv vælger splitopgave indenfor kursets 4 hovedtemaer for at sikre størst mulig praksisnærhed. Det anbefales endvidere, at uddannelsen afvikles som 2 gange 4 dage afbrudt af en splitperiode på minimum 2 uger, for at give mulighed for fordybelse.

Med henblik på transfer anbefales det, at alle kvalitetssikringsværktøjerne umiddelbart sættes i spil i forhold til udvalgte tilstande gennem simpel simulationstræning. Hvis den enkelte uddannelsesinstitution har adgang til færdighedslaboratorium eller simulationscenter, vil det være oplagt at benytte denne mulighed i dele af uddannelsesforløbet. Det anbefales, at der er en langsom progression i scenariernes kompleksitet.

3. Temaer

Tema 1: Samarbejde med og omsorg for patient og pårørende

Tema 2: Organisation og kommunikation i fælles akut modtagelse

Tema 3: Kvalitetssikring og dokumentation i fælles akut modtagelse

Tema 4: Operationel sygepleje til den akut, kritisk syge eller traumatiserede patient i forhold til triagering og ABCDE –principperne.

Temaerne er tænkt som interesse-fællesskaber. Det anbefales at der, med henblik på at skabe sammenhæng, overblik og størst mulig sandsynlighed for transfer, skabes et didaktisk rum, hvor de sammenlæses og sættes i spil i relevante situations scenarier og/ eller sammenhænge. Dog vil en introduktion til tænkningen omkring fælles akut modtagelser, organisation og konkrete værktøjer til kvalitetssikring være påkrævet og anbefales placeret i starten af uddannelsen. Dette er søgt illustreret i skemaet i bilag 1 og vil konkret blive uddybet i nedenstående gennemgang.

Temaoversigt

1. Samarbejdet med og omsorg for patient og pårørende

I dette tema skal deltageren øge sin grundlæggende forståelse af den akut, kritisk syge eller traumatiserede patient og dennes pårørende fysiske og psykiske reaktioner på indlæggelse, sygdom og behandling. Temaet skal desuden øge deltagerens færdigheder i den direkte kommunikation med patient og pårørende.

- Omsorg for patient og pårørende
- Sorg og krise kommunikation
- Konfliktkommunikation

Det anbefales at **tema 1** tilrettelægges med god mulighed for at opleve, selv træne og forholde sig til krisekommunikation. En del af temaet kan med fordel samlæses med akutte psykiatriske tilstande.

2. Organisation og kommunikation i fælles akut modtagelsen

Deltageren arbejder i dette tema med vision og organisering af Fælles Akut Modtagelse for på baggrund heraf at arbejde med at udvikle sin bevidsthed om egen rolle, opgaver, kompetenceområder og kernekompetencer.

- Grundlæggende tænkning for fælles akut modtagelse
- Social og sundhedsassistentens kernefaglighed i FAM : herunder øvrige faggrupper, funktions- og opgavefordeling
- Teamsamarbejdet omkring patienten

- Kernekompetence, roller og opgavedeling, forskellighed og fælles styrke
- ISBAR -sikker kommunikation
- Egen kommunikation og strukturering af tværfaglig kommunikation

3. Kvalitetssikring og dokumentation

I tema 3 skal deltageren opnå indgående kendskab til de centrale kvalitetsstyringsredskaber, der anvendes. Deltageren skal desuden opnå kendskab til det juridiske grundlag, der arbejdes under samt arbejde med etiske dilemmaer i den fælles akut modtagelse.

- Kvalitet på akutområdet
- Værktøjer til kvalitetsstyring:
 - Triagering (hastegradsvurdering)
 - ABCDE -principper (airway, breathing, circulation, disability, environment)
 - STP (standardiserede tidsstyrrede patientforløb)
- Patientsikkerhed
- Jura
- Etik
- Dokumentation
- Overflytning og udskrivelse

Det vil være hensigtsmæssigt at opdele tema3 i en **kvalitetsdel** som placeres tidligt i uddannelsen og en **dokumentationsdel** som placeres senere i uddannelsen.

4. Operationel sygepleje: til den akut, kritisk syge eller traumatiserede patient

i forhold til triagering og ABCDE -principperne.

Temaet har til hensigt at give deltageren mulighed for at tilegne sig basal viden om de hyppigst forekommende akutte tilstande samt arbejde med basale færdigheder til at kunne forstå og arbejde efter triagering og ABCDE -principperne.

- Akutte medicinske tilstande
- Akutte kirurgiske tilstande
- Akutte psykiatriske tilstande
- Akut pædiatri
- Traumatologi
- Førstehjælp ved livstruende tilstande:
 - Ventilering
 - Chok
 - Hjertestopbehandling
- Monitorering og praktisk færdighedstræning

- Smertebehandling

Udvælgelse af de hyppigst forekommende akutte tilstande til fordybelse kan evt. foretages ud fra Danmarks statistik og bør tage hensyn til særlige demografiske forhold. Her tænkes på forskel i skader i storbyområder og landdistrikter.

Da det må formodes, at deltagerne kommer med forskellige forhåndskundskaber, kan dette tema med fordel tilrettelægges med mulighed for valgfri fordybelse i de mest almindelige akutte medicinske og kirurgiske tilstande.

Temaet er tænkt løbende opbygget i en vekselvirkning mellem teori og fordybelses-træning i akutte tilstande, der knytter sig til det gennemgåede princip og triagering. Se skema under opgaver og undervisningsmaterialer.

Det er ideelt, hvis fordybelsestræningen foregår i simulationslaboratorium. Er dette ikke muligt, kan der ud fra case materiale eller rollespil, laves simpel simulationstræning (se opgaver og undervisningsmaterialer)

4. Opgaver og undervisningsmaterialer

Samarbejde med og omsorgen for patienter og pårørende

Temaet er centralt for patientens oplevelse af det gode patientforløb og fundamentalt for videre pleje og behandling. Temaet bør bygge ovenpå deltagerens forhåndsviden om sorg og kriseteori samt mestringsteori (kapitel 32: Krise og katastrofepsykologi fra bogen Traumatologi kan anvendes hertil).

Temaet kan med fordel bygge på grundlæggende holdninger og værdier som udtrykt i Joyce Travelbees "Mellem – menneskelige – forhold" og Kari Martinsens "Øjet og kaldet".

Temaet kan indledes med at udfolde den komplekse situation, som akut syge eller traumatiserede og deres pårørende befinder sig i. Kari Martinsens "personorienterede professionalitet" kan anvendes som model for at arbejde med den professionelle forpligtigelse til at etablere relationen, samarbejde og omsorg (Kapitel 3 og 4 i bogen Intensiv Sykepleie af Tove Guldbrandsen og Dag -Gunnar Stubberub).

I forbindelse med den professionelle kommunikation og forpligtigelse, anbefales at anvende rapporten: "Patientens møde med sundhedsvæsenet". Herfra kan udvælges:

- 1: Inddragelse af patientens værdier, holdninger og tankegang,
- 3: Omsorg i relationen med patienten

4: Patientens opfattelse af informationen

6: Forberedelse til den personlige samtale

17: Information til pårørende.

Herudfra kan der arbejdes i et refleksivt dialogisk rum med at afklare:

- Hvilken konsekvens har anbefalingerne for arbejdet i en akut afdeling?
- Hvilke særlige vilkår er der for kommunikation i en akut afdeling?
- Hvilke krav stiller det til den enkeltes kommunikative færdigheder?

Temaet kan krydres med patientfortællinger om oplevelser med sundhedsvæsenet. Der kan med fordel bruges egne fortællinger eller litteratur (eks.: Jane Aamund: "Den hvide verden"; Magrethe Lomholdt Kemp og Peter Kemp: "Et liv der ikke dør").

Særskilt kan der arbejdes med konfliktkommunikation ud fra konfliktrampen og anerkendelsestrappen. Det anbefales at der arbejdes med træning af konfliktkommunikation ud fra rollespil eller evt. kort med konfliktudsagn.

Organisation og kommunikation

Temaet kan afhængig af deltagernes forudsætninger, enten tilrettelægges med et oplæg om fælles akut modtagelse, historik og vision, organisering. Eller temaet kan indledes med at sætte deltagernes viden i spil:

- Hvad ved I på forhånd om fælles akut modtagelserne?
- Hvordan er I organiseret i jeres praksis ?
- Hvorfor nu fælles akut modtagelser?
- Hvordan?
- Hvilke arbejdsgrupper repræsenteres i fælles akut modtagelser?
- Hvad er social og sundhedsassistentens kernefaglighed og hvordan sætte den i spil i FAM?
- Fordele og ulemper?
- Fremtidige udfordringer?

Oplægget **om organisation** kan efterfølges af deltager refleksioner over social og sundhedsassistents fremtidige rolle i de fælles akut modtagelser, evt. planlagt som en "Ordet rundt" øvelse hentet fra cooperative learning.

Temaet kan med fordel støttes af et konkret eksempel på organisations- og flow diagram.

Blikket kan efterfølgende rettes mod interne og eksterne samarbejdspartnere. Der kan her inviteres gæsteunderviserer fra den præhospitale indsats ind. Hvis dette ikke er muligt kan der

ses klip fra DVD, kilde 6 tracks'ene: "Alarm- og vagtcentralens funktion, Akut Medicinsk koordinationscenter og akutlægebil- indretning og funktion".

Kommunikationsdelen kan gribes an ud fra ISBAR -sikerkommunikationsværktøj. Man kan gennemføre enkelte træningssituationer ud fra case-kort og efterfølgende reflektere over:

- Hvad opnår vi ved at anvende et sådan værktøj?
- Hvad skal man være særlig opmærksom på ved at anvende et standardiseret værktøj?

Man kan efterfølgende lave små øvelser, der illustrerer, hvor sårbar vores kommunikation er.

I forhold til teamkommunikationen kan opmærksomheden skærpes på roller, verbal og nonverbal kommunikation gennem brug teamtrænings-redskaber.

Kvalitetssikring og dokumentation

Triagering, ABCDE -principperne og STP kan præsenteres i et læreroplæg. Det vil være en fordel, hvis det tager udgangspunkt i en konkret patient case, så deltagerne allerede ser det i anvendelse. Det anbefales, at der uddeles triagerings kort som rekvireres hos regionen.

Ud fra funktionsbeskrivelser og konkret udvalgt STP kan der arbejdes med udredning af social og sundhedsassistentens konkrete kernefaglige opgaver i fælles akut modtagelse. Der skal skabes klarhed over:

- Hvad vil det sige at assistere?
- Hvad vil det sige at assistere kompetent?
- Hvilke kompetencer kræver det at assistere?
- Hvordan med selvstændighed når man assisterer?

Dokumentation: Her kan tages udgangspunkt i en journalaudit fra en akut afdeling og herudfra kan man se på forskellige problematikker, der kan opstå i forbindelse med aktuell dokumentationspraksis. Journalaudit kan hensigtsmæssigt foretages på deltageres egne medbragte dokumentationsredskaber fra egen praksis. Temaet kan fint samlæses med undertemaerne: patientsikkerhed, overflytning, udskrivelse og jura.

Temaet kan afrundes med at se på etiske dilemmaer og forpligtelser i fælles akut modtagelse. Dette arbejde kan evt. tilrettelægges som et dilemma spil. Dilemmaspelet kan afvikles som en øvelse, hvor deltagerne også har opmærksomhed på kommunikationen og multidiversitet gennem træning af en undersøgende og opklarende spørgeteknik.

Operationel sygepleje

Som hjælp til at skabe et didaktisk dynamisk rum, kan det anbefales, at praktiske færdigheder indenfor eksempelvis monitorering, i. v. -anlæggelse, ventilering og udfyldning af skemaer,

trænes eksplicit. Dette kan, af hensyn til dynamikken i læringsrummet, med fordel placeres om eftermiddagen.

Det anbefales, at ABCDE -principperne splittes som anført i skemaet (bilag 1). Og at de knyttes an til simulationstræning. Dette tilrettelægges som indledende refleksion over sammenhæng mellem case og triagering efterfulgt af, at deltagerne ved brug af sygeplejeprocessen, gør sig klart, hvilken observation, vurdering, behandling og pleje, der er essentiel.

I kilderne: "Akut kritisk og kompleks sygepleje" og "Klinisk sygepleie bind 2" forefindes et antal direkte anvendelige cases.

Det tilrådes at udlevere ABCDE -tilgangs kort, Avanceret genoplivnings kort. Disse kan ligeledes rekvireres ved regionerne.

Desuden kan det foreslås at anvende klip fra TV2 udsendelsen "Alarm 112" som indledning til case om det videre hospitals-forløb.

Hvis plads og udstyr tillader det, kan træningen videooptages, og der kan herudfra foretages videoanalyse med feedback.

Til undertemaet om traumatologi findes der på Dvd'en i bogen: "Traumatologi" to mindre afsnit om traume- og brandsårs modtagelsen på tilsammen 22 minutter. Dette kan anvendes som introduktion. Derudover tænkes temaet opbygget som ovenfor beskrevet.

Konkret i forhold til akutte psykiatriske tilstande kan klippet om Jesper i "Alarm 112" (sendt første gang 7/2-2012) anvendes, og der kan reflekteres over den kommunikative sygepleje. Refleksionen kan opbygges som "Talechips"-øvelse hentet fra cooperative learning.

Splitopgaven kan tilrettelægges som en vifte af fordybelses muligheder indenfor de fire temaer.

Opgaverne kan være mangeartede, men det anbefales, at deltagerne får et konkret værktøj med tilbage til egen praksis. Der er mange muligheder, men nedenfor er listet nogle eksempler på mulige opgaver:

- 1) Samarbejde med og omsorg for patient og pårørende:
 - Beskrive og prøve at forstå en positiv og en negativ kommunikations-oplevelse.
Finde egne mulige udviklingspunkter
 - Hvordan prioriteres pårørende kommunikation – hvordan kan vi forstå det?
 - Skrive om et etisk dilemma som deltageren har oplevet i sin praksis

- 2) Organisation og kommunikation
 - Udarbejde FLOW -diagram for 1 eller 2 patientkategorier
 - Undersøge de forskellige faggruppers funktionsbeskrivelser
 - Tegne kommunikationsdiagram og få øje på kommunikationsfiltre og udviklingspunkter

- 3) Kvalitetssikring og dokumentation
 - Undersøge STP for 1 eller 2 patientforløb
 - Registrere brugen af ISBAR -tjeklisten og evt. udbredelsen til andre afdelinger end FAM
 - Undersøge procedure for overflytning
 - Se på udviklingsmuligheder i kommunikation med primærsektor ved udskrivelse og eller indlæggelse.

- 4) Operationel sygepleje
 - Skrive om et konkret patientforløb ud fra sygeplejeprocessen
 - Fordybe sig i en patientkategori
 - Øve praktiske færdigheder og monitorering

5. Litteraturliste mv.

- 1) Almås, Hallbjørg: Klinisk sygepleie bind 2, 3. udgave 2001: Gyldendal
- 2) Godtfredsen, Nina et al: Akutte medicinske tilstande, 9. udgave, 2011: FADLS forlag
- 3) Guldbrandsen, Tove og Stubberud, Dag-Gunnar: Intensiv sygepleie, kapitel 3 og 4, 2. udgave, 2010: Scanvik
- 4) Holen, Mari og Winther, Bodil: Akut kritisk og kompleks sygepleje, 1. udgave 1. oplag, 2009: Munksgaard
- 5) Jørgensen Kim (red): Kommunikation - for sundhedsprofessionelle, 1. udgave, 2010: Gads Forlag
- 6) Larsen, Claus Falck, Roed Jakob, Larsen, Jørgen Falck: Traumatologi, 1. udgave 2. oplag, 2008: Munksgaard (kapitel 31. Sygepleje til den svært tilskadede patient, kapitel 32. Krise og katastrofepsykologi).
- 7) Lauritsen, Morten Laksafoss: Akutte kirurgiske tilstande, 1. udgave, 2010: FADLS forlag
- 8) Martinsen, Kari: Øjet og kaldet, 1. udgave, 2005: Munksgaard
- 9) Stryhn, Torben: Første Hjælp, 2011: FADLS Forlag
- 10) Søhus, Birgitte: sygepleje til traumepatienter,
- 11) Travelbee, Joyce: Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje, 1. udgave 2001: Munksgaard

Bilag 1

Eksempel-skema fælles akut modtagelse

Dag 1	Dag 2	Dag 3	Dag 4
<p>Velkomst & Præsentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kursusmål - Forløb <p>Forventningsafstemning</p> <p>Samarbejde med og omsorg for patient og pårørende</p> <ul style="list-style-type: none"> - temaerne i mødet - mulige tilgange og forståelser - etablering af relationer 	<p>Kvalitetssikring:</p> <p>Værktøjer til kvalitetsstyring:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Triagering ABCDE STP <p>Assistentens kernefaglighed i FAM</p>	<p>C-principper - fordybelse</p> <p>Hyppigst forekommende akutte kirurgiske og medicinske tilstande der knytter sig til princip- C</p> <p>Simpel simulationstræning i forhold til princip C.</p>	<p>Kvalitetssikring og dokumentation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kvalitet på akutområdet - Jura - Patientsikkerhed <p>ISBAR - Sikker kommunikation</p> <ul style="list-style-type: none"> - dokumentation - overflytning og udskrivelse
Frokost	Frokost	Frokost	Frokost
<p>Organisation og kommunikation</p> <p>Grundlæggende tænkning for FAM</p> <p>Faggrupper, funktioner og opgavefordeling</p> <p>Teamsamarbejdet omkring patienten: Kernekompetence, roller og opgavedeling, forskellighed og fælles styrke</p> <p>FAMs interne og eksterne samarbejdspartnere</p> <p>Det regionale akutberedskab: Den præhospital indsats</p>	<p>AB-principperne - fordybelse</p> <p>Hyppigst forekommende akutte Kirurgiske og medicinske tilstande der knytter sig til AB-principperne</p> <p>Simpel simulationstræning i forhold til AB-principperne</p>	<p>Livstruende tilstande</p> <p>Førstehjælp i forhold til livstruende tilstande</p>	<p>Etiske dilemmaer i FAM</p> <p>Dilemmaspil</p> <hr/> <p>Intro til splitopgave</p> <hr/> <p>På gensyn ☺</p>
	<i>Færdighedstræning</i>	<i>Færdighedstræning</i>	<i>Færdighedstræning</i>

Dag 5	Dag 6	Dag 7	Dag 8
<p>DE-principperne - fordybelse</p> <p>Hyppigst forekommende akutte kirurgiske og medicinske tilstande der knytter sig til DE-principperne</p> <p>Simpel simulationstræning i forhold til D og E</p>	<p>Samarbejde med og omsorg for patient og pårørende:</p> <p>a. Omsorg for patient og pårørende</p> <p>b. Sorg og krise kommunikation</p>	<p>Smertebehandling</p> <p>Grundlæggende principper for smertebehandling af akutte medicinske og kirurgiske tilstande</p>	<p>Dokumentation</p> <p>- jura</p> <p>- intern</p> <p>- overflytning</p> <p>- udskrivelse</p>
Frokost	Frokost	Frokost	Frokost
<p>Teamsamarbejde og Tværfaglighed</p> <p>- Tværfaglighed</p> <p>- Teamorganisering vision og værdier</p> <p>- Kommunikations og team træning</p>	<p>Akut Pædiatri</p> <p>Triagering og ABCDE i forhold til børn</p> <p>Grundlæggende viden om ekspressiv sygepleje til børn og forældre</p>	<p>Akut psykiatri:</p> <p>Triagering og ABCDE i forhold til de hyppigste akutte psykiatriske tilstande i FAM</p> <p>-</p> <p>Konfliktkommunikation</p>	<p>At passe på sig selv</p> <hr/> <p>Evaluering og tak for denne gang !</p>
<i>Færdighedstræning</i>	<i>Færdighedstræning</i>	<i>Færdighedstræning</i>	