

University College Lillebælt

Generel klinisk studieplan

4. semester Reumatologisk Ambulatorium,
OUH Svendborg

Godkendt taktisk styregruppe d. 20.02.2017

Indhold

Den almene del **3**

Overordnet præsentation af Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg 3

Organisatorisk 4

Mål/Vision og værdier for sygeplejen 5

Udvikling og forskning 6

Den specifikke del **6**

Den specifikke del gældende for 4. semester på Reumatologisk Ambulatorium 6

Præsentation af Reumatologisk Ambulatorium 6

Uddannelsesmæssige forhold på Reumatologisk Ambulatorium 7

Patient-/Borgergrundlag 7

Sygepleje 7

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder 9

Organisering af sygeplejen 9

Tværasektorielt og tværprofessionelt samarbejde 10

Et eksemplarisk patient- og borgerforløb på Reumatologisk Ambulatorium	11
Studieforhold og læringsmiljø på Reumatologisk Ambulatorium	13
Klinisk vejleder / ad hoc vejleder	14
Feedback og evaluering	14
Undervisnings- og arbejdsformer på Reumatologisk Ambulatorium	15
Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester	17

Indledning

Generel klinisk studieplan er inddelt i en almen del og en specifik del. Den almene del er en overordnet beskrivelse af det kliniske uddannelsessted og gælder uanset hvilket semester, den studerende befinder sig på. Den specifikke del er målrettet det konkrete semester og har til hensigt at give den studerende et indblik i, hvad der kan arbejdes med i uddannelsesforløbet på det aktuelle semester. Dvs. hvis et klinisk uddannelsessted har studerende på forskellige semestre, skal den specifikke del af den generelle kliniske studieplan udarbejdes til hvert af semestrene.

Den almene del

Overordnet præsentation af Medicinsk afdeling M/FAM, OUH Svendborg

Medicinsk Afdeling M/FAM er en stor afdeling, som på hovedfunktionsniveau betjener den sydfynske befolkning. Fælles akutmodtagelse (FAM) modtager alle akutte medicinske og kirurgiske patienter ≥ 18 år, undtagen neurologiske patienter. Akut syge kardiologiske patienter modtages direkte i kardiologisk modtageafdeling (KARMA) til observation/udredning/behandling for kardiologisk sygdom.

Udover de to akutmodtagelser rummer afdelingen specialerne lungemedicin, gastroenterologi, hjertemedicin, reumatologi og endokrinologi. Infektionsmedicin er repræsenteret på speciallægeniveau. Afdelingen har stationær aktivitet på matriklen i Svendborg i form af 72 medicinske senge fordelt på to sengeafsnit og 16 senge i FAM.

I M/FAM er der i gennemsnit 7500 indlæggelser pr. år og 60.000 ambulante besøg. Den ambulante aktivitet er placeret både i Svendborg og Nyborg. I FAM er der årligt 33.600 kontakter.

I 2021 overgår Svendborg Sygehus fra at være akutsygehus til at være specialsygehus. Mens den akutte kirurgiske aktivitet således samles på nyt OUH, har Medicinsk Afdeling M/FAM – også efter 2021 – i højere grad til opgave at betjene den syd- og midtfynske befolkning. Det fremgår af rammeplanen, at den visiterede medicinske funktion vil have relativt samme volumen som hidtil.

Se i øvrigt ”Svendborg Sygehus som Specialsygehus” via følgende link:

<https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/mfam/udv/PublishingImages/Svendborg%20Sygehus%20som%20Specialsygehus%20version%201.0.pdf>

Organisatorisk

Medicinsk Afdeling M/FAM er en samlet afdeling bestående af en fælles akutmodtagelse (FAM), en kardiologisk akutmodtagelse (KARMA), et sengeafsnit i FAM, et medicinsk sengeafsnit med 4 specialer og et kardiologisk sengeafsnit.

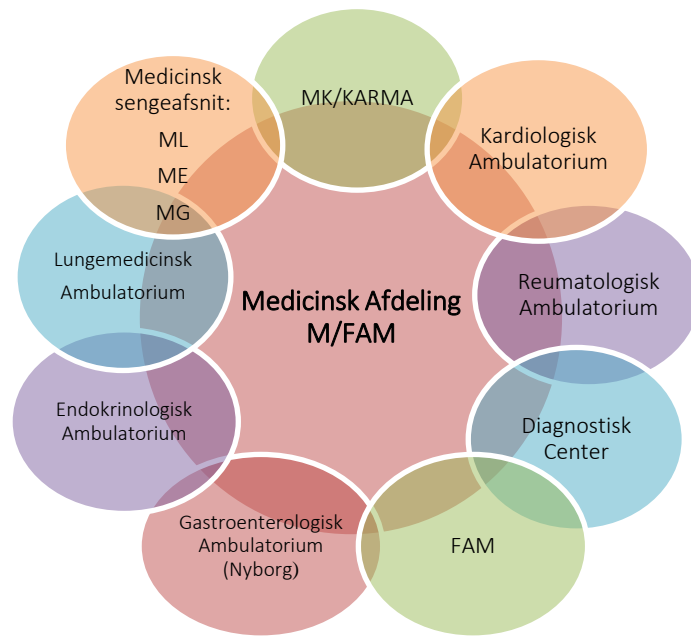
Afdelingen rummer i alt 9 afsnit/ambulatorier fordelt på 2 matrikler; Svendborg og Nyborg. I Nyborg er der udelukkende ambulante aktiviteter. *Se Figur 1.*

Herudover har afdelingen en Medicinsk Forskningsafdeling, hvor der foregår forskning på højt nationalt og internationalt niveau med bl.a. flere ph.d.-forløb.

Afdelingen behandler patienter med sygdomme i:

- hjerte/kar (MK)
- mave/tarm (MG)
- hormonsygdomme, herunder diabetes (ME)
- led- og muskler (reumatologi)
- lunger (ML)
- infektion (kan ligge i alle sengeafsnit)

Hvert afsnit/ ambulatorium har en afdelingssygeplejerske og en specialeansvarlig overlæge. Hele M/FAM har en fælles afdelingsledelse bestående af en oversygeplejerske og en ledende overlæge. Der er i pr. 1/1 - 2018 ansat 420 medarbejdere hvoraf de 260 er plejepersonale.



Mål/Vision og værdier for sygeplejen

1.1.1 Vision for sygeplejen:

Vi yder professionel sygepleje i et respektfuldt og inddragende samarbejde med patient og pårørende.

1.1.2 Mission for sygeplejen:

Sygeplejen på OUH er karakteriseret ved:

- At sygepleje har fokus på mennesket
- At patienter og pårørende oplever sig set, hørt og inddraget
- At patienter og pårørende oplever omsorg og pleje baseret på den bedste og nyeste viden
- At sygepleje bidrager innovativt til OUH' s kerneopgave og leverer resultater af højeste nationale og internationale kvalitet

Udvikling og forskning

Udvikling og forskning

Afdelingen har ansat 1 forskningssygeplejerske og 6 kliniske sygeplejespecialister som beskæftiger sig med udvikling af og forskning i sygeplejen. Desuden har vi ansat en patientsikkerheds- og kvalitetskoordinator og en arbejdsmiljøkoordinator.

Der arbejdes bl.a. med:

- Beskrivelse og implementering af patientforløb
- Implementering af familiefokuseret sygepleje, som referenceramme for sygeplejen
- Udvikling af telemedicinske løsninger og apps, som forbedrer patientpleje og forløb (herunder ”Mit forløb”)
- Implementering af sygeplejestrategi på OUH
- Sygepleje som forskningsfelt
- Inddragelse af patienternes feedback ved implementeringsopgaver og i den daglige kliniske praksis
- Implementering af læringskultur ift. patientsikkerhed
- Justering af retningslinjer/instrukser i Infonet
- Implementering af kompetencemodeller for sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter
- Ernæringsscreening
- Tryksårsscreening

Den specifikke del

Den specifikke del gældende for 4. semester på Reumatologisk Ambulatorium

Præsentation af Reumatologisk Ambulatorium

Reumatologisk ambulatorium er en ambulant enhed som varetager udredning, behandling og opfølgning af mennesker med reumatologiske sygdomme. De reumatologiske sygdomme omfatter, for størstedelen af patienter der kommer i ambulatoriet, følgende lidelser: rheumatoid arthritis, psoriasisarthritis, spondylartropati, krystalarthritis og polymyalgi rheumatica.

Uddannelsesmæssige forhold på Reumatologisk Ambulatorium

Afsnittet har sygeplejerskestuderende på følgende uddannelsestrin:

4. semester

Afsnittet fungerer endvidere som uddannelsessted for læger og medicinstuderende.

Patient-/Borgergrundlag

Reumatologisk Ambulatorium modtager patienter fra hele Fyn samt frit-valg patienter fra andre dele af landet.

Patienter henvises fra egen læge til udredning for reumatologisk sygdomme. I Reumatologisk Ambulatorium findes også en UL klinik, hvor egen læge kan henvise patienter til afklaring af eventuel reumatologisk sygdom.

Endvidere samarbejdes med øvrige afdelinger i huset, hvor reumatologisk personale ligeledes forestår udredning af indlagte patienter.

Sygepleje i Reumatologisk Ambulatorium

I Reumatologisk Ambulatorium arbejder vi ud fra Region Syddanmarks personalemæssige værdigrundlag: ”Ordenlighed i det vi gør og siger, vækst i fagligheden og rum til fornyelse og begejstring”
<https://intra.reg.rsyd.dk/organisation/politikker-strategier-visioner/vaerdier-politikker/region-syddanmarks-personalepolitik/Sider/default.aspx>

Disse værdier skal lægge til grund for de handlinger og den adfærd, der udvises i afdelingen og skal være kendetegnende for organisationen.

- Glæde – ved at skabe behagelige og tilfredsstillende hændelser, skaber vi glæde.
- Fleksibilitet – fleksibilitet viser vi ved at være omstillingsparate, kunne tilpasse os og være rummelige i forhold til patienter, personale og organisationen.
- Nærvær – ved at være til stede i nuet både fysisk og mentalt, viser vi nærvær.
- Omsorg – vi drager omsorg for vores medmennesker. Det indebærer, at der skabes en tilstand af tillid, tilfredshed, kropslig og åndelig velvære. Den gode pleje og behandling vi yder er kendetegnet ved varme og nærhed. Samarbejdet er præget af empati og gensidig respekt.
- Engagement – viser vi ved at være interesserede, videbegærlige og innovative.

Den kliniske sygepleje i afdelingen er målrettet og situationsbestemt og tager udgangspunkt i begreber som omsorg, dialog, empati, fagligt skøn, refleksion og evidensbaseret praksis. Sygeplejen udøves med udgangspunkt i den enkelte patients behov og ressourcer set ud fra et helhedssyn og patientens autonomi. Dette skal afspejles ved:

- At patienten modtages med åbenhed, venlighed, lydhørhed, således at patienten oplever helhed og kontinuitet i plejeforløbet.
- At vi tager udgangspunkt i patientens livsstil og opfattelse af egen situation samt erfaring.
- At plejeforløbet foregår i samarbejde på baggrund af dialog og under hensyntagen til patientens ønsker og ressourcer.
- At vi arbejder bevidst med begreber som empati, fagligt skøn, kompetence og refleksion.
- At vi arbejder ud fra tænkning og metode bag evidensbaseret praksis, hvor vi respekterer og accepterer hinandens forskellighed både fagligt og personligt.
- Vi ønsker en ledelse, der er engageret, lydhør, loyal, omsorgsfuld, udviklingsparat, holder sig ajour, formidler mono- og tværfagligt samarbejde.

Sygeplejefaglige fænomener, opgaver og metoder

Typiske sygeplejeopgaver i Reumatologisk Ambulatorium:

Uddybning af sygeplejeopgaver i det konkrete patientforløb

- Dialog med patienten og pårørende; dataindsamling og problemlidentifikation.
- Samtaler med patienter og pårørende med akutte problemstillinger og opblussen i gigtsymptomer.
- Samtale om livet med gigt. Formidling af viden om gigt.
- Oplæring i subkutan injektionsgivning.
- Undervise/vejlede patienter i anvendelse af medicin.
- Udlevering af medicin til patienter.
- Give intramuskulære injektioner.
- Oprettelse af genoptræningsplaner og henvisninger til fysioterapeuter og ergoterapeuter i primærsektoren
- Anlæggelse af PVK, pleje og observation af PVK.
- Administrering af biologisk medicin til intravenøs indgift.
- Måling af puls, BT, tp., højde/vægt. Stixe urin, sender urin til undersøgelser.
- Lejrning/pleje af patient under ledpunktur, sender ledvæske til videre undersøgelse.
- Dokumentation af sygepleje.
- Klinisk undersøgelse af ømme og hævede led samt ledbevægelighed (HAQ/BASMI).
- Deltagelse i projektarbejde

Organisering af sygeplejen

I Reumatologisk Ambulatorium er organiseringen opbygget omkring 3 primærfunktioner i afsnittet:

Konsultationer, hvor sygeplejersken har selvstændige sygeplejekonsultationer med patienter i stabil fase af deres gigtsygdom. Evt. deltagelse af pårørende.

Behandlinger, hvor sygeplejersken varetager behandling med intravenøs medicin.

Gangfunktion, hvor sygeplejersken varetager ad hoc opgaver som f.eks. injektioner, assistance til ledpunktur, måling af værdier eller information om og opstart af ny medicin.

Tværsætorielt og tværprofessionelt samarbejde

Udredning og behandling af den reumatologiske patient kræver en koordineret indsats af reumateamet, bestående af læger, sygeplejersker og sekretærer, ofte i samarbejde med andre afdelinger og primær sektor.

Se nedenstående figur over sundhedsydelse i patientforløbet:



Et eksemplarisk patient- og borgerforløb i Reumatologisk Ambulatorium

Følgende beskrivelse tager udgangspunkt i et typisk udredningsforløb for en patient i vores afsnittet:

Patient (kvinde) på 55 år henvises fra egen læge pga smerter i og hævelse af finger- og håndled samt stivhed i led om morgenen. Symptomerne er forværret over de sidste 6 måneder.

Henvisning visiteres af en af afsnittets erfarne læger og på baggrund af oplysninger fra henvisningen og tidl. indlæggelser/undersøgelser, træffes allerede nu beslutning om, at patienten skal have taget blodprøver, inden hun kommer i ambulatoriet. I samarbejde med en sekretær indkaldes patienten til fremmøde i Reumatologisk Ambulatorium. I mødeindkaldelsen bedes patienten om at få taget blodprøver før konsultationen.

Ved første fremmøde bliver patienten undersøgt af en læge; patienten undersøges fysiologisk (der adspørges til alle organsystemer), patientens led mærkes efter m.h.p. ømhed og hævelse og der spørges ind til symptomer og om der er gigtsygdomme i familien. Patienten fortæller, at både mor og mormor har leddegigt. Der kigges på, om blodprøvesvarerne peger i retningen af at patienten har en inflammatorisk gigtlidelse.

Hvis patienten har pårørende med, er vedkommende velkommen til at være med til undersøgelsen hos lægen.

Patienten får diagnosen leddegigt og opfordres til at starte medicinsk behandling med stoffet Metotrexat. Hun henvises til røntgen af hænder, håndled, fødder og fodled samt thorax og til en lungefunktionsundersøgelse. Den medicinske behandling og de yderligere undersøgelser besluttet gennemført i samråd med patienten og eventuelle pårørende. Der er, til enhver tid, mulighed for at sige nej både til behandling og undersøgelser.

Lægen beder sekretæren kontakte røntgenafdelingen og lungemedicinsk ambulatorium, for at høre om patienten kan få udført røntgen undersøgelserne og lungefunktionsundersøgelsen med det samme, eller om hun vil få en indkaldelse.

Når patienten så skal i gang med behandlingen, sker det i et samarbejde mellem læge og sygeplejerske. Lægen ordinerer medicin, dosis, optrapning og intervaller for blodprøvekontrol m.m. Sygeplejersken informerer om medicinen med fokus på: virkning, bivirkning, administrationsmåde, m.m. Der udleveres skriftligt materiale omkring Metotrexat, og der udleveres en skriftlig plan for indtagelse af medicinen samt tidspunkter for blodprøvekontrol. Patienten har undervejs mulighed for at stille spørgsmål, og opfordres til at dele tanker, forventninger eller andet der fylder med sygeplejersken. Såfremt der er pårørende med, opfordres de til det samme.

Patienten informeres også om, at der er mulighed for steroidinjektioner i led, der har været hævede i 5 dage eller mere. Opfordres til at ringe til os (kontaktpersonen), hvis hun gerne vil have en sådan blokade, eller hvis hun i øvrigt har spørgsmål, vi kan hjælpe med.

Patienten udfylder i dagens forløb et spørgeskema vedrørende gigtens indflydelse på de daglige gøremål og de daglige aktiviteter (HAQ-skema, Danbio). Kan få hjælp til dette fra enten fra sekretær eller sygeplejerske.

Afslutningsvis tilbydes patienten en tid til en samtale om livet med giggt efter ca. en måned. Opfordres til at tage pårørende med til denne samtale. Hvis der er ønske om familiefokuseret sygeplejesamtale kan dette også planlægges i samråd med patient og pårørende.

Inden patienten forlader ambulatoriet, medgiver sekretæren hende en tid ved læge til evaluering af behandlingen efter 3 måneder.

Følgende beskrivelse tager udgangspunkt i en typisk plejesituation for en dagpatient på behandlingsstuen i afsnittet:

50-årig kvinde med leddegigt møder i Reumatologisk Ambulatorium til intravenøs behandling med biologisk medicin. Patienten har haft leddegigt i flere år og har fået behandling med biologisk medicin i et par år.

Inden fremmødet i ambulatoriet har patienten fået taget blodprøver mhp om medicinen har givet bivirkninger, så behandlingen ikke kan gives.

Når patienten kommer udfyldes et spørgeskema i en database vedrørende gigtens indflydelse på de daglige gøremål og de daglige aktiviteter (HAQ-skema, Danbio). Derefter ses hun af sygeplejerske til en snak om, hvordan det går med gigten; er der nogle hævede og ømme led, er der megen træthed, der påvirker hverdagen eller går det som det skal. Patienten angiver, at der ikke har været problemer med gigten siden hun startede på biologisk medicin og alt går fint, når blot hun får behandling hver 4. uge som hun skal.

Sygeplejersken mærkes leddene efter mhp hævelse og ømhed og dette angives i en database (Danbio).

Patientens blodprøvesvar vurderes i forhold til om medicinen må gives. Endvidere måles puls, bt, tp og vægt og patientens urin stixes.

Patienten henvises derefter til stol på behandlingsstuen og sygeplejersken anlægger PVK. I ventetiden, mens medicinen blandes, er der nogle patienter, der henter drikke og læsestof i venteværelset, andre går op til sekretæren og får tid til næste behandling og andre igen sidder stille og venter.

Medicinen indgives over ½ til 1 time. Undervejs tilbydes patienten drikkevarer. Sygeplejersken observerer undervejs patienten for eventuelle komplikationer i forbindelse med indgivelse af medicinen.

Efter endt infusion måles igen værdier på patienten og PVK seponeres. Hvis patienten ikke allerede har fået ny tid til næste behandling gives en sådan af sygeplejersken og patienten huskes på at få taget blodprøver et par dage før. Der tjekkes op på, at der også er planlagt tid ved en læge med ca. 4 – 6 måneders mellemrum.

Patienten går hjem og det aftales, at hvis der tilkommer hævede eller ømme led eller andet, der gør det nødvendigt at kontakte os, ringer hun ind.

Studieforhold og læringsmiljø på det specifikke kliniske uddannelsessted

Som studerende betragter vi dig som en del af vores praksisfællesskab og vi forventer, at du tager del i afsnittets forskellige arbejdsopgaver. Personalet har et fælles ansvar, for at medvirke til et trygt og godt læringsrum for dig mens du er i vores afsnit. Trivsel er en vigtig forudsætning for læring.

Vi stiller os til rådighed, med vores faglige viden og erfaringer. Vi tilstræber, at støtte/vejlede og guide dig i din læring - besvare dine spørgsmål, eller guide dig i hvordan du kan finde svar. Vi lægger vægt på, at udføre sygeplejen sammen med dig som studerende, i tæt samarbejde med og i respekt for den enkelte patient.

I Reumatologisk Ambulatorium er målet, at du som studerende kan varetage specifikke, afgrænsede og beskrevne sygeplejeopgaver under vejledning.

Vi forventer af dig som studerende:

- At du som studerende viser engagement i egen uddannelse og føler ansvar for egen læring.
- At du som studerende viser initiativ og interesse i at lære afsnittets speciale.
- At du som studerende løbende opsøger og læser relevant litteratur

Læringsaktiviteter tager afsæt i den studerendes deltagelse og interaktion med patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle i afsnittet:

- Patienter og pårørende til lægekonsultationer
- Patienter og pårørende til sygeplejerskekonsultationer.
- Patienter med evt. pårørende til ledundersøgelse (ultralydsscanning)
- Patienter med evt. pårørende til behandling eller observation på behandlingsstuen.
- Refleksion med vejleder/sygeplejerske.

I Medicinsk Afdeling/FAM tilbydes social og sundhedsassistentelever samt sygeplejestuderende fælles refleksion på tværs af uddannelsestrin og afsnit 2 timer hver 14. dag.

Se endvidere under afsnittet: Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted

Klinisk vejleder / ad hoc vejleder

Afdelingssygeplejerske Majken Boesgaard Rasmussen har ansvar for uddannelse i Reumatologisk Ambulatorium. Den daglige vejledning, undervisning og bedømmelse af den enkelte sygeplejestuderende varetages af ad hoc vejleder i tæt samarbejde med afsnittets øvrige sygeplejersker.

Feedback og evaluering

En beskrivelse af hvorledes studenterevalueringen foregår:

Med udgangspunkt i 1. uddannelsessamtale og læringsudbytterne for semesteret foretages evaluering i forhold til den studerendes udvikling både personligt, fagligt og læringsmæssigt. Desuden evalueres i forhold til studiemetoder og de aftaler, der er indgået undervejs.

I den individuelle studieplan angives tidspunkter for:

Dato for 1. uddannelsessamtale og udarbejdelse af individuel klinisk studieplan.

Dato for efterfølgende uddannelsessamtale/r, herunder feedback og evaluering af obligatorisk studieaktivitet.

Dato for afsluttende uddannelsessamtale og evaluering i forhold til læringsudbytter.

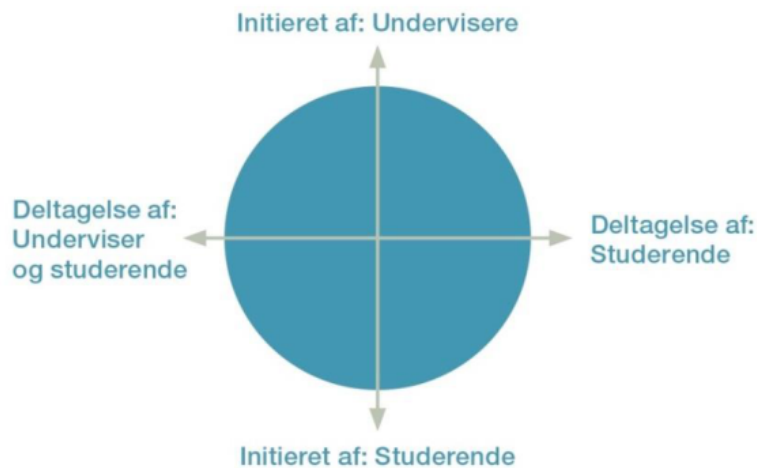
Den afsluttende evaluering har et fremadrettet sigte i forhold til den studerendes læring. Den studerende er selv ansvarlig for at tage noter under samtalen.

En beskrivelse af hvorledes den studerendes evaluering af klinisk undervisning og vejledning foregår:

Studerende kan have vidt forskellige behov for vejledning; jo grundigere vi i fællesskab får afdækket dine behov fra start-desto bedre er vores muligheder for at støtte dig i din kliniske undervisningsperiode.

Der vil være mulighed for vejledning fra ad hoc vejleder / klinisk vejleder; f.eks. som forberedelse før modtagelse af en patient i den konkrete kontekst sammen med patienten, eller som opfølgning herefter.

Undervisnings- og arbejdsformer på det kliniske uddannelsessted



Studieaktivitetsmodellen er den overordnede ramme for både den kliniske og teoretiske del af sygeplejerskeuddannelsen. Herunder angives studiemetoderne i afsnittet/enheden, med en beskrivelse af mulige studieophold, samt angivelse af vejlednings- og undervisningstilbud på det kliniske uddannelsessted.

Studieaktivitetsmodellen i forhold til klinisk uddannelse er opdelt i fire kategorier, som tager afsæt i, om det er den kliniske vejleder eller den studerende, der har initiativet til studieaktiviteten, eller om det er en studieaktivitet, hvor der deltager en klinisk vejleder eller der kun deltager studerende. Disse to ”akser” danner i alt fire kategorier af studieaktiviteter.

Kategori 1: Deltagelse af Klinisk vejleder og studerende – initieret af klinisk vejleder

I denne kategori forventes den kliniske underviser at tage initiativet. De studerende forventes aktivt at tage medansvar for at tilegne sig viden om faglige begreber, teorier, metoder, og modtage feedback gennem deltagelse i de underviserinitierede aktiviteter, samt at medvirke til at skabe et produktivt læringsmiljø for alle deltagere.

Eksempel på K1 aktiviteter i klinikken:

Introduktion, uddannelsessamtale, bedside undervisning, vejledning, feedback, faglig sparring, øve kliniske færdigheder og kompetencer og beslutningstagen, refleksion, undervisning, evalueringer, intern prøve

Kategori 2: Deltagelse af studerende – initieret af klinisk vejleder

I denne kategori forventes at den kliniske vejleder tager initiativet til at definere studieaktiviteter, som de studerende selv kan arbejde med. De studerende forventes aktivt at tage medansvar for at tilegne sig viden og færdigheder. Den aktive deltagelse sker gennem forberedelse, træning af konkrete professions-og erhvervsfærdigheder, deltagelse i studieopgaver – enten fysisk eller netbaseret.

Eksempel på K2 aktiviteter i klinikken

Studiedage, følge patientforløb, øve kliniske færdigheder, kompetencer og beslutningstagen, litteraturstudier, forberede og bearbejde studieaktiviteter og klinisk undervisning, forberedelse til obligatorisk studieaktivitet og eventuel prøve.

Kategori 3: Deltagelse af studerende – initieret af studerende

I denne kategori forventes de studerende selv at tage initiativet uden at den kliniske vejleder deltager. De studerende forventes aktivt at tage ansvar for at tilegne sig viden og færdigheder om faglige begreber, teorier, metoder, feedback og informationssøgning gennem selvstændig arbejdstilrettelæggelse alene eller i grupper. Det kan være selvstændige studieaktiviteter som f.eks. forberedelse til eksamen.

Eksempel på K3 aktiviteter i klinikken

Efterbearbejdning, vejledning, prøver, dagbog, portfolio, studieaktiviteter, opsøge viden, forholde sig til nye tiltag i sundhedsvæsenet.

Kategori 4: Deltagelse af klinisk vejleder og studerende – initieret af studerende

I denne kategori forventes de studerende også at tage initiativet til aktiviteter, som både klinisk vejleder og studerende deltager i. De studerende forventes aktivt at tage ansvar for at tilegne sig studie-og professionskompetencer gennem deltagelse i de studenterinitierede aktiviteter. Det gælder også netbaserede studieaktiviteter og feedback fra medstuderende, som medvirker til at skabe et produktivt læringsmiljø for alle deltagere.

Eksempel på K4 aktiviteter i klinikken

Vejledning, øve kliniske færdigheder, kompetencer og klinisk beslutningstagen, refleksioner over kliniske oplevelser, justering af kliniske uddannelsesforløb

Litteratur til den kliniske del i det pågældende semester

Der henvises til skabelon til beskrivelse af læringstilbud for semester 4, se praktikportalen