

Specialuddannelser for anæsthesisygeplejersker og intensivsygeplejersker

Specialuddannelser for anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker

Redegørelse og retningslinier

SPECIALUDDANNELSER TIL
ANÆSTESISYGEPLEJERSKER
OG INTENSIVSYGEPLEJERSKER

©Sundhedsstyrelsen

Amaliegade 13

Postbox 2020

1012 København K

Layout: Peter Dyrvig

Tryk: P.J. Schmidt, Vojens

Tilrettelæggelse: Komiteen for Sundhedsoplysning

ISBN: 87-90365-35-6



Trykt med vegetabiliske farver uden opløsningsmidler
på miljøgodkendt papir.

Publikationen kan købes hos:

Komiteen for Sundhedsoplysning

Postboks 2639

Østbanegade 55, 5. sal

2100 København Ø

Telefon: 35 26 54 00

Telefax: 35 43 02 13

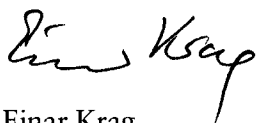
Forord

Den medicinske og teknologiske udvikling indenfor anæstesi/intensiv- og opvågningsområdet har skabt behov for en revurdering af indhold og omfang af de gældende uddannelser for anæstesi- og intensivsygeplejersker. Med redegørelsen og de nye retningslinier finder styrelsen, at der nu er skabt et godt grundlag for en justering af uddannelserne.

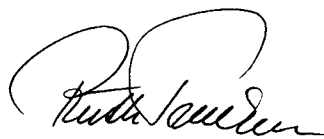
Efter aftale med Sundhedsministeriet vil der snart blive udarbejdet og udsendt ny bekendtgørelse og cirkulære, hvoraf de nærmere regler vedrørende iværksættelse/overgangsordninger og meritmuligheder fremgår. De nye retningslinier vil derefter afløse Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977.

Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at de reviderede specialuddannelser vil kunne medvirke til at sikre en kvalificeret sygeplejefaglig indsats i forhold til de berørte patientforløb og forhåbentlig derudover fremme rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker til området.

København,
november 1996



Einar Krag



Ruth Truelsen

Indhold

1.	Baggrund, kommissorium og arbejdsgruppens sammensætning	7
2.	Sammenfatning og anbefalinger	9
3.	Status for anæstesi- og intensivsygeplejerskeuddannelserne	11
3.1.	Retningslinierne fra 1977	11
3.2.	Udviklingen på området siden 1977	12
3.2.1.	Specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske	12
3.2.2.	Efteruddannelsen for intensivsygeplejersker	15
3.3.	Sammenfatning	17
4.	Udviklingen indenfor anæstesiområdet af betydning for uddannelsen	19
4.1.	Den faglige udvikling	19
4.2.	Anæstesisygeplejersken	20
5.	Udviklingen indenfor intensivområdet af betydning for uddannelsen	21
5.1.	Udviklingen i patientklientellet	21
5.2.	Den faglige udvikling	22
5.3.	Organisatoriske forhold	23
5.4.	Intensivsygeplejersken	23
6.	Udviklingen indenfor opvågningsområdet	25
6.1.	Den faglige udvikling	25
6.2.	Uddannelsesovervejelser	25
7.	Specialuddannelser generelt	27
7.1.	Specialuddannelser i Danmark	27
7.2.	Specialuddannelser i EU	30
7.3.	Specialuddannelser i anæstesi- og intensivsygepleje i de nordiske lande	31
7.4.	Internationalt	33
8.	Forslag til revideret specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesilogisk sygepleje	34
8.1.	Baggrund for forslaget	34
8.2.	Formål med uddannelsen og beskrivelse af funktionsområdet	35
8.3.	Uddannelsesvarighed, tilrettelæggelse og adgangsbetingelser	36

8.4.	Mål og indhold for introduktionsperioden og de enkelte uddannelsesperioder	37
8.5.	Obligatoriske prøver i uddannelsen	39
8.6.	Overgangsbestemmelser/merit	40
9.	Forslag til specialuddannelse for sygeplejersker i intensivsygepleje	41
9.1.	Baggrund for forslaget	41
9.2.	Formål med uddannelsen og beskrivelse af funktionsområdet	42
9.3.	Uddannelsesvarighed, tilrettelæggelse og adgangsbetingelser	43
9.4.	Mål og indhold for introduktionsperioden og de enkelte uddannelsesperioder	44
9.5.	Obligatoriske prøver i uddannelsen	46
9.6.	Overgangsbestemmelser/merit	47
10.	Forslag til fremtidig organisation, styring og tilsyn med uddannelserne samt dimensioneringsovervejelser	48
	Bilagsoversigt	53

1 Baggrund, kommissorium og arbejdsgruppens sammensætning

I foråret 1994 indgik Regeringen, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, København og Frederiksberg Kommuner samt Forbundet af Offentligt Ansatte og Dansk Sygeplejeråd en aftale om forstærket indsats på sygehus- og plejeområdet. Her opfordres Sundhedsstyrelsen til: at specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske revideres med henblik på, at den kan gennemføres på kortere tid, og til at revurdere vejledningen om efteruddannelsen for sygeplejersker på intensivafdelingerne (bilag 1).

Sundhedsstyrelsen blev efterfølgende af Sundhedsministeriet anmodet om at revurdere uddannelserne.

Revurderingen af ovennævnte uddannelser indgik som et af initiativerne, der i følge aftalen skulle medvirke til en afhjælpning af en alvorlig mangel på sygeplejersker, særligt indenfor anæstesi/intensivområdet.

Aftalen foranledigede efterfølgende, at Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen modtog henvendelser fra en række anæstesiafdelinger, der udtrykte bekymring over en evt. forkortning af anæstesisygeplejerskeuddannelsen med henvisning til risiko for at forringe uddannelseskvaliteten.

Det blev imidlertid fra Sundhedsministeriets side oplyst, at en forkortning af anæstesisygeplejerskeuddannelsen kun bør finde sted, såfremt Sundhedsstyrelsen vurderer, at uddannelseskvaliteten kan opretholdes.

På denne baggrund nedsatte Sundhedsstyrelsen i efteråret 1994 en teknisk/faglig arbejdsgruppe med nedenstående kommissorium.

Arbejdsgruppens kommissorium:

- ◆ at revurdere specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske m.h.p. en ajourføring og effektivisering, herunder om muligt en forkortelse uden at uddannelsesniveaut forringes.
- ◆ at revurdere retningslinierne for efteruddannelsen til sygeplejersker ansat på intensivafdeling m.h.p. en ajourføring og en effektivisering.
- ◆ at udarbejde nye retningslinier for begge uddannelser.

Arbejdsgruppens sammensætning:

Oversygeplejerske *Dorte Bagger*, Rigshospitalet, udpeget af Faglig Sammenslutning for anæstesi- og intensivsygeplejersker

Chefsygeplejerske *Elisabeth Gyrn*, Amtssygehuset i Køge, udpeget af Landsrådet for chefsygeplejersker

Overlæge *Peter Hole*, Odense Universitetshospital, Anæstesiologisk-intensivafdeling V, udpeget af Dansk Anæstesiologisk Selskab

Forstander *Karenlene Ravn*, Sundhedsstyrelsen

Chefsygeplejerske *Anne Sahl*, Esbjerg Centralsygehus, udpeget af Faglig Sammenslutning for anæstesi- og intensivsygeplejersker

Overlæge, lic.med. *Bent Thiessen*, Randers Centralsygehus, Anæstesiaafdelingen, udpeget af Dansk Anæstesiologisk Selskab

Forstander *Ruth Truelsen*, (formand), Sundhedsstyrelsen

Sekretariatsfunktionen er varetaget af læge *Malene Vestergaard* (indtil 20.9.95) og overassistent *Hanne Lageri-Thomsen*, Sundhedsstyrelsen.

2 Sammenfatning og anbefalinger

På baggrund af aftale mellem Regeringen, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, København og Frederiksberg Kommuner samt Forbundet af Offentligt Ansatte og Dansk Sygeplejeråd opfordredes Sundhedsstyrelsen til at revurdere retningslinier for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske samt efteruddannelsen til intensivsygeplejerske.

Sundhedsstyrelsen nedsatte til dette formål en arbejdsgruppe, der indledningsvis udarbejdede og udsendte et spørgeskema til samtlige amter, anæstesiologiske- og intensive afdelinger.

Resultatet af undersøgelsen er beskrevet i **kapitel 3** og det fremgår, at der på landsplan er ret så stor variation i både omfang og indhold i uddannelserne, selvom Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 i princippet følges. Variationerne gør sig især gældende i forhold til uddannelsen af sygeplejersker på intensivafdelinger.

I **kapitlerne 4, 5 og 6** er udviklingen indenfor anæstesi-, intensiv- og opvågningsområdet beskrevet med henblik på en belysning af hvilke aspekter, der bør medinddrages i nye retningslinier.

En særlig opmærksomhed er givet opgavevaretagelsen på opvågningsområdet. Arbejdsgruppen har overvejet, om der burde etableres en særlig uddannelse for sygeplejersker ansat indenfor opvågningsområdet, men anbefaler i stedet, at integrere uddannelse i opvågningsfunktionen i uddannelsen af såvel anæstesisygeplejersker som intensivsygeplejersker m.h.p. at fremme en øget fleksibilitet indenfor det samlede område.

Den generelle udvikling indenfor specialuddannelser i sygepleje beskrives i **kapitel 7**, og der redegøres for 2 forskellige principper for etablering af specialuddannelse. Situationen i EU, de nordiske lande og internationalt beskrives og det fremgår, at der indenfor områderne anæstesi- og intensivsygepleje også i de øvrige lande er etableret specialuddannelser. Samtidig redegøres for de specialuddannede sygeplejerskers mulighed for at arbejde i EU landene.

I **kapitel 8** er arbejdsgruppens forslag til en revideret specialuddannelse for anæstesisygeplejersker beskrevet.

Uddannelsen foreslås forkortet til 18 måneder under forudsætning af en forudgående introduktionsperiode, en øgning af teorien og et indlagt turnusprogram i den kliniske uddannelse. Forslag til teoriindhold, eksamenskrav og kriterier på landsplan er beskrevet, og det anbefales, at der udarbejdes fæl-

les kriterier for godkendelse af de afdelinger, der indgår i den kliniske uddannelse.

Formål og uddannelsestilrettelæggelse er beskrevet, og der er redegjort for meritmuligheder.

I kapitel 9 redegøres for de problemer, der er i forhold til uddannelsen af intensivsygeplejersker. Arbejdsgruppen foreslår, at uddannelsen fremover etableres som specialuddannelse af 18 måneders varighed i lighed med anæstesi-sygeplejerskeuddannelsen.

Forslaget muliggør også, at sygeplejersker, ansat på intensive afsnit hørende under andre specialafdelinger end de anæstesiologiske, vil kunne få et særligt tilrettelagt forløb samtidig med, at det grundliggende sigte med specialuddannelsen opretholdes. Forslaget vil derved kunne medvirke til en øget mobilitet blandt intensivsygeplejerskerne.

Uddannelsesformål, tilrettelæggelse, eksamenskrav er efterfølgende beskrevet. Omfang og indhold af såvel den teoretiske som den kliniske uddannelse samt overgangsordninger og meritbestemmelser fremgår ligeledes.

Kapitel 10 indeholder en beskrivelse af organisation, styring og tilsyn med specialuddannelserne samt overvejelser vedrørende dimensionering. Der lægges op til at bevare den nuværende organisation med amtslige uddannelsesråd samt derudover et centralt specialeuddannelsesnævn.

Rådenes opgaver beskrives og det anbefales bl.a., at rådene får en større indflydelse på koordineringen af den teoretiske og kliniske uddannelse. Det centrale uddannelsesnævns opgaver beskrives ligeledes.

Evt. merudgifter til specialuddannelserne kan ikke beregnes på landsplan, da de enkelte amter i dag har store variationer i forhold til eksisterende uddannelseskapacitetsniveau og uddannelsesbehov. Det er derfor nødvendigt, at der i de enkelte amter udarbejdes en uddannelsesdimensioneringsplan med udgangspunkt i en analyse af bl.a. alderssammensætningen, rekrutteringsforhold m.m.

Arbejdsgruppens undersøgelse og den seneste udvikling indenfor området har dog tydeliggjort, at der generelt på landsplan er behov for en øgning i uddannelseskapaciteten såvel i forhold til den aktuelle efterspørgsel som for at undgå fremtidige rekrutteringsproblemer indenfor anæstesi-intensiv og opvågningsområdet.

3 Status for anæstesi- og intensivsygeplejerskeuddannelserne

3.1. RETNINGSLINIERNE FRA 1977

Sundhedsstyrelsens retningslinier for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske og for efteruddannelse af sygeplejersker på intensivafdelinger fra juli 1977 blev afgivet i medfør af § 26 i kgl. anordning af 30. januar 1957 om sygeplejerskeuddannelse (bilag 2).

Retningslinierne, der blev udarbejdet efter samråd med det daværende Uddannelsesnævn for sundhedsvæsenet, Dansk Anæstesiologisk Selskab og Dansk Sygeplejeråd, byggede på en rapport om uddannelse af anæstesisygeplejersker med flere fra 1974, udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Indenrigsministeriet.

Uddannelsen til anæstesisygeplejerske skulle sikre en ensartet og obligatorisk uddannelse for sygeplejersker med det formål, at anæstesisygeplejersken kunne varetage de sygeplejemæssige funktioner i en anæstesiafdeling.

Begrundelsen for efteruddannelsen af sygeplejersker på intensivafdelinger var, at grunduddannelsen ikke i tilstrækkelig omfang sikrede, at sygeplejerskerne fik tilegnet sig de fornødne forudsætninger og færdigheder til varetagelse af sygeplejerskeopgaverne på intensivafdelinger/afsnit.

Indholdet i retningslinierne fra 1977 kan kort sammenfattes således:

Specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske er af 2 års varighed omfattende 1 års teoretisk og praktisk uddannelse efterfulgt af 1 års systematisk optræning under vejledning og fornøden instruktion. Teoriundervisningen omfatter 132 timer, inklusive prøver. Efter tilfredsstillende gennemført uddannelse udstedes et af Sundhedsstyrelsen godkendt bevis.

Efteruddannelsen af sygeplejersker på intensivafdelinger er af 1 års varighed omfattende teori og praktik. Teoriundervisningen omfatter ca. 120 timer, hvoraf en væsentlig del evt. kan gives fælles med specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske, såfremt det er hensigtsmæssigt. Under praktikuddannelsen skal der ydes systematisk vejledning og instruktion. Efter tilfredsstillende gennemført uddannelse udstedes et af Sundhedsstyrelsen godkendt bevis.

Begge uddannelser tilbydes i tilknytning til et ansættelsesforhold og tilrettelægges af den enkelte sygehuskommune (amt) eller af flere sygehuskommuner (amter) i fællesskab. Det overordnede ansvar for uddannelserne påhviler et kursusråd, hvor formanden er anæstesiolog, udpeget efter indstilling fra områdets anæstesiologiske overlæger.

3.2. UDVIKLINGEN PÅ OMRÅDET SIDEN 1977

Siden 1977 er sygeplejerskernes grunduddannelse blevet ændret henholdsvis i 1979 og i 1990, begge gange for at ajourføre sygeplejerskeuddannelsen i forhold til sygeplejerskens generelle virksomhedsområde. Der er således ikke ved nogle af revisionerne etableret uddannelsesmæssige ændringer i grunduddannelsen med specielt sigte på oplæring og uddannelse indenfor anæstesi- og intensivområdet.

Den faglige udvikling samt dimensioneringen og organiseringen indenfor det anæstesiologiske- og intensive område har siden 1977 undergået en ret omfattende udvikling, som forventes at fortsætte i de kommende år.

For at sikre at de reviderede retningslinier tager højde for såvel den allerede stedfundne udvikling som den forventede fremtidige udvikling, har arbejdsgruppen rettet henvendelse til samtlige af landets anæstesi- og intensivafdelinger samt kursusråd og uddannelsesafdelinger, der i dag er ansvarlige for tilrettelæggelse og gennemførelse af uddannelserne. De følgende afsnit er således en sammenfatning af de oplysninger, der er indhentet via de udsendte spørgeskemaer (bilag 3 og 4).

3.2.1. Specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske

Teoriundervisningen

Den teoretiske del af uddannelsen til anæstesisygeplejerske varetages i dag 4 steder i landet:

- ♦ **Rigshospitalet**, der modtager kursister fra Hovedstadens Sygehusfællesskab, Københavns Amt, Vestsjællands Amt, Storstrøms Amt, Roskilde Amt, Bornholms Amt, Frederiksborg Amt samt Færøerne
- ♦ **Fyns Amt**, der modtager kursister fra Fyns Amt, Ribe Amt, Sønderjyllands Amt samt delvis Vejle Amt
- ♦ **Århus Amt**, der modtager kursister fra Århus Amt, Viborg Amt, Ringkøbing Amt og Vejle Amt
- ♦ **Nordjyllands Amt**, der modtager kursister fra Nordjyllands Amt samt delvis Viborg Amt.

Rigshospitalet optager 2 hold kursister hvert år, de øvrige uddannelsessteder optager 1 hold om året. De enkelte holdstørrelser varierer fra 10 til 20 kursister, og der optages årligt mellem 83 og 87 sygeplejersker til uddannelsen på landsbasis.

Omfanget af den teoretiske undervisning på teorikurset varierer fra 144 timer til 155 timer, og der er forskelle i kursustilrettelæggelsen.

På Rigshospitalet er undervisningen tilrettelagt med teorimoduler af 1 uges varighed afbrudt af 2 ugers praktik. I Fyns Amt gives teoriundervisningen som 1 studiedag om ugen og i de øvrige 2 amter er teoriundervisningen tilrettelagt som en kombination af nogle samlede forløb og enkelte dage.

Hovedparten af teoriundervisning gives af anæstesiologer og den teoretiske del af uddannelsen afsluttes alle steder med en prøve.

Det enkelte amt betaler til uddannelsesstedet i forhold til antallet af kursister, og nogle amter yder derudover refusion af transportudgifter.

Den kliniske uddannelse

Den kliniske del af uddannelsen til anæstesisygeplejerske foregår på sygehuses anæstesiaafdelinger. De fleste af landets anæstesiaafdelinger deltager i uddannelsesopgaven. Der er enkelte mindre anæstesiaafdelinger, der slet ikke eller kun sjældent har sygeplejersker under uddannelse.

I mange amter er der - eller der arbejdes med at få - etableret rotationsordninger, så den kliniske uddannelse kan foregå i et samarbejde mellem flere afdelinger.

Sygeplejersker, der ønsker at uddanne sig til anæstesisygeplejersker ansættes på en anæstesiaafdeling og indgår almindeligvis i afdelingens normering, dog således, at de pågældende ikke varetager selvstændige vagtfunktioner før $\frac{1}{2}$ til 1 år efter påbegyndelsen af uddannelsen. Enkelte steder først efter 2 års uddannelsestid, idet dette afhænger af afdelingens øvrige vagtberedskab og karakteren af anæstesisbetjeningen det pågældende sted.

Flere amter og sygehuse har, udover de stillinger, som indgår i den enkelte anæstesiaafdelings normering, ansat sygeplejersker på en 2-årig kontrakt med henblik på at sikre muligheden for at kunne dække det fremtidige behov for anæstesisygeplejersker.

Eksempelvis er der i Fyns Amt oprettet et antal uddannelsesstillinger kombineret med et rotationsprogram således, at det fremtidige rekrutteringsgrundlag sikres via en fælles amtslig indsats og ikke alene overlades til det enkelte sygehus (bilag 5).

På samtlige afdelinger forefindes, som en del af den 2-årige uddannelse introduktions- og oplæringsprogrammer, og den teoretiske uddannelse påbegyndes de fleste steder efter 6 måneders ansættelse, men der er variationer gående fra 3-12 måneder.

På de fleste afdelinger gives der, udover løbende vejledning og evaluering, teoretisk undervisning i størrelsesordenen 1-2 timer ugentligt, svarende til 60-120 timers teoriundervisning ud over kursernes teoritimer.

Det er den administrerende overlæge og den ledende sygeplejerske, der har det formelle ansvar for oplæringen og undervisningen, men almindeligvis er der tilknyttet 1-2 anæstesisygeplejersker som kliniske vejledere for sygeplejersker under uddannelse.

På enkelte af de større sygehuse er der ansat en sygeplejelærer, der er ansvarlig for tilrettelæggelsen, undervisningen og koordineringen af anæstesisygeplejerskeuddannelsen. Læger, ansat på de anæstesiologiske afdelinger, deltagere også som undervisere i forbindelse med den kliniske uddannelse.

Styring af uddannelsen

Ansvar for den teoretiske uddannelse og evt. koordinering af praktikuddannelsen varetages af et kursusråd i hvert amt, hvor sammensætningen varierer lidt i de enkelte amter. Praktikstederne er dog altid repræsenteret i kursusrådet.

Anæstesiafdelingernes og kursusrådenes vurderinger

Det fremgår af det indsamlede materiale, at den teoretiske del af uddannelsen er meget kompakt og kræver stor forberedelse for kursisterne. Selvom der flere steder er sket en øgning af antallet af teoritimer end angivet i retningslinierne, er der et generelt ønske om at få forøget antallet af teoritimer.

Der er ret store forskelle på forløbene og tilrettelæggelsen af den kliniske uddannelse, herunder muligheden for at stille krav til uddannelsesstedernes undervisning, supervision og vejledning.

Uddannelsesbehov og rekrutteringsmuligheder

De fleste amter oplyser, at uddannelseskapaleten aktuelt "stort set" svarer til behovet, men oplyser samtidig, at der periodevis er rekrutteringsproblemer. Enkelte amter har derfor valgt at "kontraktansætte" sygeplejersker udover normeringen.

Ud fra afdelingernes opgørelser fremgår det, at der kun er et lille flow i anæstesisygeplejerskegruppen, men det kan forventes, at der indenfor den næste 10-årige periode vil være en relativ stor afgang af anæstesisygeplejersker. Aldersfordelingen blandt de ansatte anæstesisygeplejersker på landsplan viser, at hovedgruppen af anæstesisygeplejersker er mellem 40-55 år svarende til 56,8%. Aldersgruppen 25-40 år udgør 36,5% og aldersgruppen 55-65 år er repræsenteret med 6,7%.

3.2.2. Efteruddannelsen for intensivsygeplejersker

Teoriundervisningen

Den teoretiske del af uddannelsen for sygeplejersker ansat på intensivafdelinger blev på undersøgelsestidspunktet varetaget 9 (10) steder i landet:

- ◆ **Rigshospitalet**, modtog kursister fra Rigshospitalet, fra Storstrøms Amt, Frederiksborg Amt og Bornholms Amt,
- ◆ **Københavns kommune**, modtog kursister fra egen kommune og fra Vestsjællands Amt,
- ◆ **Frederiksberg kommune**, modtog kursister fra egen kommune og fra Roskilde Amt,
- ◆ **Københavns Amt**, modtog kursister fra eget amt,
- ◆ **Fyns Amt**, modtog kursister fra eget amt,
- ◆ **Vejle Amt**, modtog kursister fra eget amt, Ribe Amt og Sønderjyllands Amt,
- ◆ **Ringkøbing Amt**, samarbejdede med Nordjyllands Amt,
- ◆ **Århus Amt**, modtog kursister fra eget amt,
- ◆ **Nordjyllands Amt**, modtog kursister fra eget amt samt enkelte kursister fra Ringkøbing Amt,
- ◆ **Viborg Amt**, påtænkte at etablere undervisning selv.

Efter oprettelsen af Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) er Frederiksberg kommune ophørt med uddannelsen og Roskilde Amt har etableret samarbejde med Københavns Amt.

På landsbasis ligger den årlige uddannelseskapacitet mellem 236-297, idet de enkelte amter justerer deres uddannelseskapacitet i forhold til antallet af ansøgere til uddannelsen, der igen lokalt er styret af de enkelte amters uddannelsespolitik.

I dette antal indgår også i en vis udstrækning sygeplejersker, der er ansat på neonatalafdelinger, intensive afsnit på specialafdelinger f.eks. neurokirurgiske afdelinger, coronarafsnit og skadestuer. Dette er dog specielt karakteristisk i de større sygehuskommuner.

Omfanget af teoriundervisningen varierer mellem 100-168 timer og teoriperioderne er opdelt i moduler af 2-3 dage op til 1 uges varighed. De fleste steder afsluttes den teoretiske uddannelse med en prøve. Der er store regionale forskelle i vægtningen af stoffet i uddannelsesplanerne (jvf. bilag 6).

Den kliniske uddannelse

Den kliniske uddannelse foregår på stort set alle landets intensivafdelinger. Inden påbegyndelsen af teoriuddannelsen har sygeplejersken som minimum været ansat 1 år på en intensivafdeling, men langt de fleste steder går der længere tid, inden sygeplejersken får mulighed for at gennemgå teoriforløbet. På flere afdelinger endog helt op til 2-4 år.

Disse oplysninger bekræfter en tidligere undersøgelse fra 1993 udarbejdet af den faglige sammenslutning for anæstesi- og intensivsygeplejersker.

De sygeplejersker, der er under uddannelse, indgår i afdelingens normering dog således, at der er en vis introduktion og oplæring inden vagtdeltagelse. Afdelingens øvrige sygeplejersker er ansvarlige for oplæringsprogrammets gennemførelse, men i modsætning til, hvad der er gældende for anæstesiuddannelsen, er programmet mindre struktureret, bl.a. fordi uddannelsen ikke alle steder anses som obligatorisk. Dette medfører, at den reelle uddannelsesvarighed ofte forlænges, og at det derfor varer længere inden sygeplejersken fuldtud kan fungere som intensivsygeplejerske.

På nogle af de større sygehuse har man valgt at ansætte sygeplejelærere med uddannelsesforpligtelser over for de sygeplejersker, der er under uddannelse.

Styring af uddannelsen

Ansvar for styringen af intensivuddannelsen påhviler et kursusråd i samarbejde med amtets uddannelsesafdeling (kursusudbyderen).

Der er almindeligvis ingen større koordinering mellem den teoretiske uddannelse og den kliniske uddannelse.

Intensivafdelingernes og kursusrådenes vurdering

Det fremgår generelt af de indsamlede oplysninger, at der er behov for en mere formaliseret og ensartet uddannelse, og at det er utilfredsstillende, at der går for lang tid, inden det er muligt at tilbyde sygeplejerskerne det nødvendige teoriforløb. Det er ligeledes et ønske, at uddannelsen i højere grad også tager sigte på opvågningsområdet med henblik på at sikre den faglige kvalitet, og der stilles forslag om at forlænge uddannelsen samt gøre den obligatorisk. De uddannelsessteder, hvor der også optages sygeplejersker fra andre afdelinger end de "rene almene intensive" afdelinger, gør samtidigt opmærksom på, at dette giver problemer i forbindelse med kursusafviklingen, da de kliniske forudsætninger er ret forskellige.

Uddannelsesbehov og rekrutteringsmuligheder

Selvom kursusstederne prøver at justere antallet af kurser i forhold til ansøgerantallet, er mulighederne for at gennemføre teorikurset inden for en rimelig tidsramme ikke tilstrækkeligt. En del amter prioriterer ikke uddannelsen så højt som anæstesiuddannelsen, hvilket medfører tilbageholdenhed med at yde økonomisk tilskud til at sygeplejerskerne kan gennemføre teoriperioderne.

I enkelte amtskommuner har man dog prioriteret anderledes. Der har man valgt at gøre uddannelsen 2-årig og obligatorisk og tilrettelagt praktikforløbet med rotation mellem intensiv- og opvågningsafsnit. Erfaringerne viser, at den mere målrettede og styrede uddannelsespolitik har givet større stabilitet i ansættelserne og dermed en mere effektiv anvendelse af personaleressourcerne.

Aldersfordelingen blandt sygeplejersker på intensivafdelinger adskiller sig fra anæstesiområdet, idet hovedparten af sygeplejerskerne generelt er yngre.

Den relative store gruppe af yngre sygeplejersker kombineret med den udvidede forældreorlovsmulighed og en i nogle amter kortsigtet uddannelsespolitik, har givet problemer. Det har været vanskeligt at rekruttere sygeplejersker med den fornødne uddannelse. De få erfarne sygeplejersker har derfor været pålagt en stor intern uddannelsesopgave og en stor vagtbelastning, der som konsekvens har medført et øget personaleflow i afdelingen og yderligere skabt vanskeligheder i relation til arbejdstilrettelæggelsen og vagtplanlægningen.

3.3. SAMMENFATNING

Formålet med Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 for specialuddannelse for anæstesisygeplejersker og efteruddannelse for sygeplejersker ansat på intensivafdelinger var at initiere og sikre, at de sygeplejefaglige opgaver indenfor de to nævnte områder blev varetaget på en for patienterne betryggende måde. Som det fremgår, har amterne løbende søgt at justere uddannelsernes indhold, herunder for nogle amters vedkommende øget den teoretiske del af uddannelserne, hvilket bl.a. har medført ret store variationer på landsplan.

Ansaret for uddannelserne varetages af amternes kursusråd, men tilrettelæggelsen af teorikurserne finder sted i forskellige regi, og kursusrådene har kun begrænset indflydelse på den kliniske del af uddannelsen.

Den årlige uddannelseskapacitet for anæstesisygeplejersker er ca. 85 og det samlede antal af teoritimer, der gives i uddannelsen varierer i omfang fra 204-275.

Uddannelseskapaciteten for anæstesisygeplejersker angives aktuelt at være passende, selvom nogle amter samtidig oplyser, at de har rekrutteringsproblemer. Enkelte amter og større sygehuse har oprettet særlige 2-årige uddannelsesstillinger med sigte på senere rekruttering.

Undersøgelsen viser samtidig, at anæstesisygeplejerskerne generelt er "ældre", og det er derfor forventeligt, at der indenfor en 10-års periode vil ske en relativ stor afgang af anæstesisygeplejersker.

Den årlige uddannelseskapacitet for intensivsygeplejersker ligger mellem 236 og 297. Antallet af timer i teorikurset varierer fra 100 til 168, og der er stor forskel på hvor meget teori, der gives i den kliniske uddannelse.

Uddannelseskapaciteten må siges at være utilstrækkelig, når der kan gå op til flere år inden sygeplejerskerne tilbydes den teoretiske del af uddannelsen, så der pålægges de mere erfarne intensivsygeplejersker et voldsomt internt uddannelsespres samtidig med, at de samme sygeplejersker må oppebære en stor vagtbyrde.

Konsekvenserne har således også vist sig i form af rekrutteringsproblemer, øget flow i afdelingerne og problemer med arbejds- og vagttilrettelæggelsen.

Intensivsygeplejerskerne er generelt yngre end anæstesisygeplejerskerne hvilket bl.a. har medført, at der er mange, der har benyttet sig af muligheden for specielt forældreorlov.

4 Udviklingen indenfor anæstesiområdet af betydning for uddannelsen

4.1 DEN FAGLIGE UDVIKLING

Siden Sundhedsstyrelsens retningslinier for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske blev udsendt i 1977, er der sket en markant udvikling inden for de kirurgiske specialer med betydelig vækst i bredden af diagnoser og behandlingstilbud. Der er udviklet nye kirurgiske teknikker, og man er i dag i stand til at udføre operative indgreb på patienter, som man ikke tidligere kunne tilbyde operation. Patientsammensætningen er således ændret, så der behandles flere ældre og flere spædbørn samt flere kritisk syge i højere risikogrupper.

Dertil kommer så de nye operative indgreb f.eks. reimplantationer og mikrokirurgi, som er meget tidkrævende, og den laparoskopiske kirurgi, som kræver speciel monitorering. Etablering af dagkirurgi medfører omstrukturering af både den kirurgiske og anæstesiologiske tilrettelæggelse.

Grundelementerne i det anæstesiologiske speciale er stadig de samme, men den øgede viden og den teknologiske udvikling stiller større krav til specialuddannelsen af anæstesisygeplejersker.

Anæstesiformerne er ændret med nye intravenøse analgetika, sedativa, muskelrelaxantia og nye inhalationsanæstetika.

Den teknologisk udvikling giver i dag mulighed for en avanceret monitorering, der er en forudsætning for at kunne gennemføre de store kirurgiske indgreb på patienter - ofte i en kritisk tilstand.

Vurdering af patienternes tilstand med en bedømmelse af risikoforhold, er en del af den præanæstesiologiske undersøgelse, der kræver indsigt og viden for at kunne udnytte de nye medicinske muligheder.

Det samlede præ-, per- og postoperative forløb forudsætter i dag en meget høj kvalitetsbevidsthed med hensyn til registrering af alle anæstesiologiske ydelser, opgørelser af resultater, komplikationer og utilsigtede hændelser.

Nye arbejdsområder er blevet inddraget. Transportfunktionen med livsvigtig observation og muligheden for hurtig behandling inden for og uden for sygehuset varetages i dag overalt af det anæstesiologiske speciale. Smertebehandling og etablering af intravenøs adgang er eksempler på ydelser, der i stigende grad involverer den anæstesiologiske service til de øvrige afdelinger.

4.2. ANÆSTESISYGEPLEJERSKEN

Den viden og kunnen, anæstesisygeplejersken i dag besidder, efterspørges i hele det præ-, per- og postanæstesiologiske patientforløb, fordi anæstesiologisk overvågning, behandling og omsorg i forbindelse hermed er en nødvendig forudsætning for, at patienten kan nyde gavn af de kirurgiske specialers landvinninger.

Anæstesisygeplejersken yder anæstesiologisk sygepleje til patienter fra mange forskellige kirurgiske specialer og subspecialer, patienter der skal hjem samme dag, og patienter til komplicerede længerevarende kirurgiske indgreb. Viden om den enkelte kirurgiske lidelse, om komplicerende lidelser og deres behandling, om det kirurgiske indgreb og følgerne af behandlingen, om anæstesiteknikker og monitorering samt apparatur, og et effektivt samarbejde med anæstesiologiske og kirurgiske kolleger er en betingelse for, at kunne varetage sygeplejefunktionerne på området.

Specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske omfatter en grundlæggende uddannelse i færdigheder, hvor den kliniske erfaring kombineres med teoretisk viden. Denne kombination er grundlaget for at kunne handle rationelt og selvstændigt i dagligdagen og i kritiske situationer. Situationer, der vil indtræde hurtigt og uforudsigeligt. Træning og viden er en forudsætning for at kunne forudse komplikationer og forebygge dem.

I uddannelsen af anæstesisygeplejersker skal der derfor lægges vægt på både at opnå rutine i almindelige anæstesiologiske færdigheder og få kendskab til specielle anæstesiologiske procedurer. Derfor skal sygeplejersken i uddannelsesforløbet give anæstesi m.v. til såvel unge som gamle, til elektive og akutte indgreb og stifte bekendtskab med flere specialer.

Uddannelsesmålene forudsætter en form for rotation, hvor sygeplejersken opnår erfaring fra forskellige afdelinger/sygehuse.

Det teoretiske indhold i anæstesisygeplejerskeuddannelsen er dels en overbygning på den viden, som sygeplejersken har erhvervet i sin grunduddannelse dels ny viden, som ikke er indeholdt i grunduddannelsen.

Varetagelse af anæstesiologisk sygepleje forudsætter således særlig viden samt opøvelse af færdigheder i at kombinere sygeplejefaglige principper med et indgående kendskab til fysiologiske og patofysiologiske processer. Derudover skal anæstesisygeplejersken have forudsætninger for at kunne håndtere kommunikative og etiske problemstillinger i forhold til patienter, der befinder sig i en speciel situation.

5 Udviklingen indenfor intensivområdet af betydning for uddannelsen

5.1. UDVIKLINGEN I PATIENTKLIENTELLET

På intensivafdelingerne er der gennem en årrække sket en ændring i patientklientellets sammensætning. Flere patientgrupper i alle aldre og med tiltagende sværhedsgrad af sygdomme, tilbydes i dag behandling på en intensivafdeling. Karakteristiske udviklingstræk ved patientsammensætning er, at der indgår flere ældre patienter, ofte med konkurrerende sygdomme, at patienter med multiorgandysfunktionssyndrom forekommer hyppigere, at antallet af patienter med alvorlige lungeinfektioner er stigende, og at immuninkompetente patienter optræder oftere i patientgruppen.

Tiltagende anvendelse af CT- og MR-scannerteknik medfører, at et øget antal patienter med neurokirurgiske eller neurologiske lidelser tilbydes monitorering samt behandling også udenfor de egentlige neurokirurgiske intensivafdelinger.

Det dominerende træk i udviklingen i sammensætningen af intensivafdelingernes patientklientel er væksten i bredden af diagnoser.

Denne udvikling stiller betydelige og stigende krav til intensiv sygeplejerskens viden, indsigt og færdigheder og øger behovet for en systematisk og målrettet specialuddannelse i intensiv sygepleje.

Patientklientellet kan inddeles i 4 grupper efter sværhedsgrad af tilstanden

1. Patienter, som ikke er kritisk syge, men hvor behandlingen (anæstesi og/eller kirurgi) kræver overvågning af vitale organfunktioner i en kortere periode.
2. Patienter, der har gennemgået kompleks kirurgi, og som er i stor risiko for at få alvorlige komplikationer eller udvikle organsvigt.
3. Alvorligt syge patienter, som kræver overvågning af vitale organfunktioner og respiratorbehandling, men hvis tilstand i øvrigt ikke kan betegnes som kritisk.
4. Kritisk syge patienter, som kræver multidisciplinær diagnostik, monitorering og kontinuerlig intensiv behandling, og hvis tilstand er præget af udvikling af organsvigt og heraf følgende funktionsustabilitet.

Antal og sammensætningen af patienter på de enkelte afdelinger varierer, og der vil ligeledes også være forskelligheder i forhold til patientgruppernes aldersmæssige sammensætning. Pleje- og behandlingsindsatsen på intensivafdelingerne skal derfor også sikre, at der tages højde for de bagvedliggende varierede sygdomstilstande.

5.2. DEN FAGLIGE UDVIKLING

Som følge af ekspansionen i den lægevidenskabelige viden og den teknologiske udvikling, er det i dag muligt at behandle kritisk syge patienter, som man ikke tidligere kunne behandle. Intensiv diagnostik, monitorering og behandling er kompleks og kræver i tiltagende grad viden og færdigheder fra de fleste af lægevidenskabens discipliner samt specielt indrettede og udstyrede intensiv-afdelinger.

Teknologi

Den teknologiske udvikling indenfor intensivområdet er accelereret gennem de senere år. Dette har konsekvenser for planlægningen af indholdet i specialuddannelsen for intensivsygeplejersker. I bilag 7 er de teknologier, der allerede i dag anvendes og som forventes at blive yderligere udbredt i den nærmeste fremtid, oplistet i oversigtsform. Listen er udarbejdet af Dansk Anæstesiologisk selskab.

Kvalitetsudvikling

Både i diagnostikken, behandlingen og plejen er kvalitetssikring og kvalitetsudvikling i dag et krav. Forudsætningen herfor er en valid registrering af forskellige data og ydelser, samt værktøjer og metoder til at bearbejde disse. Patientdatamanagementsystemer vil om få år indgå i det daglige arbejde, og dette forhold bør der derfor også tages højde for i intensivsygeplejerskernes uddannelse.

Patientinformation

Patienternes og de pårørendes øgede krav og forventning til information vedrørende diagnostik og behandling samt kravet om informeret samtykke nødvendiggør, at der anvendes en informationsetik og -strategi, der i høj grad implicerer sygeplejepersonalet, også i relation til behandlingsophør og i situationer, hvor organdonation kan komme på tale.

5.3. ORGANISATORISKE FORHOLD

For tiden findes der i landet 60 almene intensivafdelinger, der tilsammen har ca. 550 senge. De 60 afdelinger har i alt ansat ca. 2.300 intensivsygeplejersker. Afdelingernes størrelse, funktion og patientsammensætning er meget varierende. Definitionen af en intensivafdeling er aktuelt under debat. For nærværende er det Dansk Anæstesiologisk Selskabs opfattelse, at intensivafdelinger med 12 til max. 16 senge, et årligt behandlet antal intensivpatienter på ca. 800-1.000, heraf ca. 100 respiratorpatienter, på sigt vil være en velegnet funktionsenhed.

Hvis en afdeling skal tjene som *eneste* uddannelsesafdeling for intensivsygeplejersker må den, udover at besidde den nødvendige behandlingsmæssige og plejemæssige ekspertise og et varieret patientgrundlag, også kunne honorere visse kvantitative krav. En vis patientmængde er nødvendig, for at kunne skabe et tilstrækkeligt antal læresituationer.

5.4. INTENSIVSYGEPLEJERSKEN

Intensivsygeplejersken varetager pleje- og behandlingsopgaver hos alle patientkategorier, som visiteres til alment intensive afdelinger. Det vil sige såvel medicinske som kirurgiske patienter, børn og voksne. Patienter, der modtages på intensivafdelinger, har truende eller manifest organsvigt eller er i risiko for at udvikle det, herunder også patienter, der har været udsat for alvorlige traumer, drukning eller forgiftning.

Intensivsygeplejersken skal i løbet af uddannelsestiden opnå særlig viden og færdigheder i observation, pleje og behandling af patienter i en skiftende og ofte uforudsigelig tilstand. Sygeplejersken skal derfor under uddannelsesforløbet opøves i at kunne handle selvstændigt, rationelt og målrettet i pressede situationer, hvor patientens tilstand kræver øjeblikkelig intervention og en multidisciplinær indsats.

Den teoretiske del af uddannelsen bør derfor omfatte yderligere undervisning i bl.a. fysiologi, patofysiologi, medicinsk behandling og anvendelse af de diagnostiske og behandlingsmæssige teknologier, der anvendes indenfor den intensive terapi.

Som følge af patienternes alvorlige og ofte livstruende tilstand, stilles der store krav til sygeplejerskens evne til at tilrettelægge pleje- og behandlingsforløbene og udvise forståelse, indlevelse og omsorg til såvel patienten som dennes pårørende. Indsigt i og erfaring med forskellige menneskelige krisereaktioner på alvorlig sygdom og trussel om død er en nødvendighed i mestringen af sygeplejen på en intensivafdeling.

Langt de fleste patienter oplever, efter en længere periode på intensiv afdeling, usikkerhed og angst i forbindelse med overflytning/tilbageflytning til stamafdeling med et samtidig ophør af maskinel overvågning af vitale funktioner. Dette stiller krav til sygeplejerskens tilrettelæggelse af overgangen samt forberedelse af patient og pårørende.

Intensivsygeplejersken skal derfor kunne samarbejde med personale fra mange medicinske fagområder, medvirke ved koordineringen på tværs af afdelinger, samt informere og undervise stamafdelingernes personale i forbindelse med overflytninger.

Udviklingen indenfor behandlingsteknologien har i stigende grad medført etiske dilemmaer i forhold til den enkelte patients mulighed for at overleve på en acceptabel måde. Intensivsygeplejersken er tæt på sådanne problemstillinger og skal på kvalificeret vis kunne deltage i overvejelser og drøftelser, også i forhold til de pårørende.

6 Udviklingen indenfor opvågningsområdet

6.1 DEN FAGLIGE UDVIKLING

Et fagligt krav til en minimumsstandard for anæstesikvalitet er, at alle patienter, der har været i generel anæstesi, regional anæstesi eller som har modtaget intravenøs sedering, kan tilbydes opvågning i en afpasset observationsperiode i anæstesiologisk regi. Formålet med den postoperative opvågningsfunktion er at nedbringe morbiditet og dødelighed for patienterne efter operation. Opvågning fra anæstesi tager sin begyndelse på operationsstuen og fortsætter på opvågningsafdelingen/stuen, hvor patienterne observeres, monitoreres og evt. gives understøttende behandling, indtil de er fuldt bevidste med sufficente reflekser, stabile vitale funktioner og smertelindret.

Sygepleje i opvågningssituationen er en mangeartet opgave. Her træffes patienter fra mange forskellige kirurgiske specialer. Patienter, der kræver intensiv observation og pleje, og patienter, der skal hjem efter ambulant kirurgi. Kontinuerlig postoperativ overvågning og registrering samt avanceret kompleks pleje og behandling, er en betingelse for at kunne anvende moderne anæstesiologisk teknik til avanceret kirurgi.

Kritiske situationer kan opstå hurtigt og uforudsigeligt, og de skal kunne vurderes og behandles umiddelbart og kompetent. Patienter og pårørende forventer i dag, at opvågningsperioden er 100% sikker, og finder det derfor uacceptabelt, at der kan tilståde alvorlige komplikationer i en fase, hvor det kirurgiske indgreb er afsluttet. Selv om dødeligheden i opvågningsperioden angives i promille og komplikationer i procent, er begge hyppigheder store nok til at begrunde, at der stilles relevante ressourcer og specialuddannet personale til rådighed. Det er en forudsætning for et tilfredsstillende samlet patientforløb, at den omhyggelige indsats, der er ydet under anæstesi og operation, fortsættes i den postoperative periode.

6.2. UDDANNELSESØVERVEJELSER

At fungere som opvågningssygeplejerske kræver en grundlæggende uddannelse, hvor man opnår erfaring i vurdering af den respiratoriske funktion, af kredsløbet og af bevidsthedstilstanden samt ikke mindst i behandlingen af akutte postoperative smerter. Postoperative komplikationer skal kunne forebygges og den umiddelbare tilstedeværelse af en veluddannet person, vil være

den vigtigste faktor til nedbringelse af komplikationer, der ellers vil kunne medføre et forlænget hospitalsophold og permanente men. Mortaliteten er højere hos de patienter, der udvikler komplikationer på sengeafsnit end på opvågningsafsnit, hvor der er personale uddannet til umiddelbart at kunne sættes ind overfor disse komplikationer eller ud fra deres erfaring at kunne forebygge dem.

I bilag 8 er i oversigtsform oplistet, hvilke faglige områder, en opvågningssygeplejerske bør have grundig kendskab til.

Arbejdsgruppen har drøftet, hvorvidt der er behov for en særskilt specialuddannelse for sygeplejersker indenfor opvågningsområdet. Opgaverne og hermed funktionsområdet kunne tilsige det, men af hensyn til en normerings- og bemandingsmæssig fleksibilitet indenfor anæstesi/intensiv- og opvågningsområdet finder arbejdsgruppen, at det vil være mere hensigtsmæssigt, at indarbejde opvågningsfunktionerne i uddannelserne til henholdsvis anæstesisygeplejerske og intensivsygeplejerske.

7 Specialuddannelser generelt

7.1. SPECIALUDDANNELSER I DANMARK

I Danmark er antallet af specialuddannelser for sygeplejersker gennem mange år holdt på et beskedent niveau. Dette skyldes, at man først og fremmest ønsker, at generalistsygeplejersken skal udgøre grundstammen og hovedparten af sygeplejerskearbejdsstyrken. Uddannelsen til sygeplejerske er følgelig ved bredde og dybde tilrettelagt, så sygeplejersken generelt kan påtage sig sygeplejerskens opgaver i den primære og sekundære sundhedstjeneste rettet mod borgere i alle aldersgrupper.

Til dato er der etableret specialuddannelser på tre områder af sygeplejen, "hvortil grunduddannelsen ikke har givet tilstrækkelige kvalifikationer", i henhold til de hidtidige definitioner på specialuddannelse i anordninger af 1956 og 1979 om sygeplejerskeuddannelsen. Det drejer sig om specialuddannelse af anæstesisygeplejersker (1977) og specialuddannelse til hygiejnesygeplejerske (1982), der blev udstedt med hjemmel i ovennævnte anordninger. Dertil kommer sundhedsplejerskeuddannelsen (1938), der også defineres som en specialuddannelse, men udbydes ved Danmarks Sygeplejerskehøjskole som en sygeplejefaglig diplomuddannelse.

Sundhedsvæsenets behov har udviklet sig til, at man har brug for såvel generalistuddannet sygeplejerskepersonale som sygeplejersker med væsentlige yderligere kliniske kvalifikationer på en række områder. Dette skyldes dels udviklingen af medicinske behandlingstilbud dels, at sygeplejefaget også har udviklet nye kundskaber og færdigheder, der rækker ud over grunduddannelsens niveau.

Dette understreger behovet for veltilrettelagte efteruddannelsestilbud, men åbner også op for, at specialuddannelser for sygeplejersker etableres på yderligere et antal områder, forudsat de har tilstrækkelig betydning for sundhedsvæsenet og forudsat, at kvalifikationer for funktionen på et defineret område ligger udover og/eller på højere niveau, end det kan opnås ved grunduddannelsen.

Formål og regelsæt

Der vil derfor være principielt to forskellige formål med at etablere specialuddannelser for sygeplejersker:

Det ene er, at specialuddannelse i overvejende grad er en nødvendighed for varetagelse af området f.eks. anæstesisygepleje og intensivsygepleje. Til denne gruppe hører også sundhedsplejersker, hvor der tilmed fordres formel dispensation for ikke-specialuddannede sygeplejersker, for at kunne få ansættelse på området.

Det andet formål er, at en del - stor eller lille - af sygeplejerskerne på et område skal være uddannede på et højere niveau end de øvrige for at vedligeholde og udvikle plejekvaliteten. F.eks. indenfor psykiatri, onkologi og geriatri.

Udover tilførelse af et højere niveau af sygeplejekundskaber og sygeplejefærdigheder til området, vil veldefinerede uddannelsesforløb kunne virke positivt på rekruttering og fastholdelse, og dermed anvendes i forbindelse hermed.

Erhvervet kyndighed på et givet område og de impliceredes bevidsthed herom øger sikkerhed og motivation i arbejdet. Selvstændighed og evnen til fleksibilitet i opgaveudførelsen styrkes, hvilket afstedkommer øget jobtilfredshed, fastholdelse af arbejdskraften og gør området attraktivt.

Specialuddannelser reguleres og skal fortsat reguleres af de centrale sundhedsmyndigheder. De etableres og afvikles i samarbejde med de decentrale sundhedsmyndigheder og uddannelsesinstitutioner.

I lov nr. 1137 af 22. december 1993 om sundhedspersonalets videreuddannelse m.v., der efter ophævelsen af tidligere nævnte anordning, danner grundlag for etablering af specialuddannelser for sygeplejersker, anføres i § 1, stk. 2: "Ved en videreuddannelse forstås i denne lov en uddannelse, hvor den studerende gennemfører en samlet længerevarende uddannelse på et højere niveau end grunduddannelsen og med en udvidelse af den faglige kompetence".

Begrebet specialuddannelse rummes heri og vil fremover søges forbeholdt længerevarende uddannelser inden for sygeplejens kliniske områder. De vil, jvf. ovenfor, kunne etableres med forskellig formål.

Hjemmel til etablering af specialuddannelser ligger i Sundhedsministeriet, men Sundhedsstyrelsen forventes fortsat at blive bemyndiget til at udstede de nærmere uddannelsesbestemmelser og føre tilsyn med uddannelserne. Der forventes oprettet et nævn for specialuddannelser i sygeplejen, der kan være rådgivende for Sundhedsstyrelsen på området.

Betegnelsen for sygeplejersken bliver: Specialuddannet sygeplejerske efterfulgt af benævnelsen for det pågældende sygeplejefaglige område.

Det skal bemærkes, at betegnelsen "klinisk specialist" ikke erhverves ved sådanne specialuddannelser. Den vil blive søgt forbeholdt den sygeplejerske, der ved yderligere dybtgående teoretiske og kliniske studier har erhvervet kvalifikationer inden for et udvalgt klinisk område af sygeplejen.

Regionale/amtslige specialuddannelsesråd

Ansvar for hensigtsmæssig dimensionering, tilrettelæggelse og afvikling af specialuddannelser kan for specialuddannelser med et større antal uddannelsessøgende erfaringsmæssigt med fordel lægges decentralt. Regionernes størrelse afgøres af behov og ved etablering af samarbejdsaftaler mellem sygehuskommunerne/amterne.

Ved kommende regelsæt forventes regionale/amtslige specialuddannelsesråd, svarende til de nuværende kursusråd, at blive uddannelsesansvarlige. De forventes tillagt en række opgaver i form af

- ◆ udarbejdelse af uddannelsesordning,
- ◆ godkendelse af praktiksteder,
- ◆ tilsyn med afvikling af uddannelsen, herunder eksamen,
- ◆ medvirken ved udarbejdelse af bestemmelser vedr. forkortede forløb (merit),
- ◆ medvirken ved udarbejdelse af landsdækkende eksamenskrav og -regler,
- ◆ medvirken ved kortlægning af dimensioneringsbehov.

De regionale råd forventes at danne et samarbejdsorgan, der kan lave fællesaftaler på de områder, der fordrer ensartethed på landsplan f.eks. teoriindhold og -omfang, eksamenskrav og -regler m.m. Dette organ vil kunne blive repræsenteret i det centrale specialeuddannelsesnævn, der forventes oprettet i Sundhedsstyrelsen.

Principper for tilrettelæggelse og indhold m.m.

På grund af variationen i faglige og kliniske problemstillinger indenfor de enkelte områder vil der være forskel i de krav, man kommer til at stille til uddannelsernes varighed, forholdet mellem teori og praksis, samt krav til lærerkræfter, praktiksted m.v., men der bør opstilles krav inden for den samme række forhold i alle specialuddannelser.

Programmet skal indeholde teori og praktik med hovedvægt på 3 områder i variabelt forhold:

- ◆ klinisk sygepleje,
- ◆ kvalitetsudvikling, undervisning og vejledning,
- ◆ koordinering, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde.

Der er som nævnt tale om længerevarende uddannelsesforløb, typisk 1 til 2 år. Lærerkræfterne skal være kvalificerede på mindst samme niveau som den kompetence, specialuddannelsen kvalificerer til. Programmet skal ledes af en syge-

plejerske, og praktikstederne skal godkendes som egnede til at opfylde de formulerede praktikuddannelsesmål.

Der skal afholdes eksamen med eksterne censorer og udstedes et af Sundhedsstyrelsen godkendt bevis for gennemført uddannelse.

7.2. SPECIALUDDANNELSER I EU

I november 1994 færdiggjorde EU Kommissionens Rådgivende Udvalg for Uddannelse på Sygeplejeområdet (DRUS) en henstilling om efteruddannelse og specialuddannelser i medlemslandene.

Hensigten med henstillingen er at skabe et grundlag for gensidig anerkendelse af eksamensbeviser for specialuddannelserne i EU, og der arbejdes videre i DRUS på at fastlægge nærmere fælleskrav. De foreløbigt vedtagne henstillinger drejer sig om, at det anbefales, at specialuddannelser opbygges under ordnede forhold og som offentligt godkendte uddannelser med formelt anerkendte funktionsområder. Varigheden er endnu ikke fastsat. En række kriterier anbefales fastlagt, bl.a. om offentligt anerkendte programmer, tilstrækkelig bredde og kompleksitet i specialiseringen, samt at sygeplejekundskaber skal være basis for uddannelserne.

Det Rådgivende Udvalg definerer en specialuddannet sygeplejerske således:

"En specialuddannet sygeplejerske er en sygeplejerske, der er uddannet ud over sygeplejerskeuddannelse i den almene sundheds- og sygepleje, der er omhandlet i direktiv 77/452/EØF, og som har dokumentation for godkendt uddannelse til at arbejde som specialuddannet med udvidet faglig kompetence inden for bestemte områder af sundheds- og sygeplejen".

Definitionen er tilpasset EU, men er i overensstemmelse med den internationalt anerkendte (ICN).

EF-direktiverne 77/452/EØF og 77/453/EØF om gensidig anerkendelse af eksamensbeviser m.v. og samordning af uddannelserne finder anvendelse alene for sygeplejersker med uddannelse i den almene sundheds- og sygepleje d.v.s. generalistsygeplejersken. Danske specialuddannede sygeplejersker, der i forvejen vil være generalistsygeplejersker kan virke som sygeplejersker i EU-landene, jvf. dette direktiv.

Gensidig anerkendelse mellem medlemslande af bevis fra specialuddannelse, og dermed tilladelse til specifikt at virke som sådan i respektive værtslande, kan etableres ved hjælp af direktiv 89/48/EØF om den generelle ordning, der dækker alle erhverv. Dette fordrer sammenlignelig funktion i værtsland og hjemland, samt optagelse i direktivets fortegnelse over uddannelser,

i dette tilfælde specialuddannelse i et sygeplejeområde. Dette er alene påkrævet i tilfælde, hvor den specialuddannede ikke i forvejen er generalistsygeplejerske, og vil, med de for tiden gældende direktiver, ikke skulle finde anvendelse i Danmark, men alene mellem lande, der har dette tilfælles.

Det Rådgivende Udvalg på sygeplejeområdet kortlagde i januar 1993 medlemslandenes udbud af specialuddannelser, der tages efter gennemført grunduddannelse.

4 lande (DK, F, D, L) udbød specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje og 4 lande inden for intensiv sygepleje (B, IRL, NL, UK). Fra 1996 udbyder UK også specialuddannelse indenfor anæstesi.

En kortlægning af uddannelsernes nærmere struktur og indhold, indgangsniveau og eksamenskrav er efterfølgende iværksat. Resultatet forventes forelagt DRUS november 1996 med henblik på senere offentliggørelse i form af en henstilling og fælles minimumskrav.

7.3. SPECIALUDDANNELSER I ANÆSTESI- OG INTENSIVSYGEPLEJE I DE NORDISKE LANDE

Norge har to typer specialuddannelser. Den ene type er de såkaldt sygehusinterne, der omfatter anæstesiologisk-, intensiv- og pædiatrisk sygepleje, samt specialuddannelse for operationssygeplejersker. Der er ikke udarbejdet centrale regler for disse uddannelser, men den faglige organisation, Norsk Sykepleier Forbund (NSF), har lavet en vejledende rammeplan, som de fleste sygehuse følger.

Det er alle 2-årige uddannelser, der gennemføres i ansættelsesforhold og dimensioneres efter behov.

Den anden type specialuddannelse omhandler jordemoderuddannelse, helsesøsteruddannelse og uddannelse i psykiatrisk sygepleje. Herfor findes centralt udstedte regelsæt, og uddannelserne gennemføres som studier i højskolesystemet, d.v.s. S.U.-finansieret og i det højere uddannelsessystem.

Sundhedsmyndighederne er ifølge det oplyste, interesserede i på et tidspunkt at få bl.a. specialuddannelser i anæstesiologisk og intensiv sygepleje omfattet af centrale regler og knyttet til højskolesystemet af hensyn til kvalifikationskontrol og rekrutteringsfremme.

NSF's rammeplan omfatter 1½ års integreret teori og praktik opdelt i 3 moduler:

1. modul er fællesmodul for uddannelse til anæstesi- og intensiv sygeplejerske og handler om generel sygeplejeteori på højere niveau end grunduddannelsen (4 vekttal ~ 8 uger).

2. modul indeholder fælles undervisning i medicinske fag og separat færdighedsindlæring og apparaturlære for henholdsvis anæstesisygepleje og intensiv sygepleje (6 vekttal ~ 12 uger).
3. modul er undervisning med henblik på funktionsduelighed. I dette modul afvikles hovedopgave i klinisk problemstilling.

Der afholdes fælles eksamen i patofysiologi og separat eksamen i relevant farmakologi.

Bevis udstedes efter 1½ års uddannelse, men anæstesisygeplejersker skal i 6 måneders vejledt praktik herefter på afdelinger, der har ansat en anæstesiolog. Der er dog ikke kontrol hermed. Kun de store sygehuse har vejledere nok hertil.

Lærerkrafterne er specialuddannede sygeplejersker med tillægseksamen i pædagogik, samt læger.

Sverige havde indtil 1993 1-årige (= 40 point) overbygningsuddannelser i anæstesiologisk og intensiv sygepleje knyttet til amtslige sygehuse og skoler.

Nu udbydes uddannelserne frit af universiteterne (højskolesystemets vårdhøgskoler) og derfor på forskellig vis. F.eks. en 20 point teoriblok i henholdsvis anæstesiologisk sygepleje og intensiv sygepleje. Derefter et forsknings- og udviklingsarbejde i klinisk praksis (20 point). En anden struktur kan være opbygget af moduler:

1. modul - Humanbiologi-medicinsk teknik (10 point), 2. modul - Sygepleje rettet mod perioperativ periode (10 point heraf 6 praktik), 3. modul - henholdsvis anæstesiologisk sygepleje eller intensivsygepleje (20 point heraf 11 praktik).

I samme struktur udbydes et tilsvarende 3. modul i operationssygepleje og sygepleje ved ulykkesfald og akuttilfælde, (akutmodtagelser og skadestuer).

Der evalueres både i teori og praktik.

I højskolesystemet er sygeplejersken studerende, og der købes praktikpladser i amterne. Tendensen er, at det er vanskeligt at få pladser nok, hvorved uddannelsen overvejende koncentrerer sig til de større institutioner og gennemføres af færre.

Socialstyrelsen planlægger at opstille krav til specialuddannede sygeplejersker. Et forslag oplyses for tiden at være under udarbejdelse.

Det er sædvane at sygeplejersker i faste stillinger forudsættes specialuddannede.

Finland har siden 1989 haft centralt udmeldte læseplaner fra Udbildningsstyrelsen om et fælles system for uddannelse af sygeplejersker byggende på studentereksamen. Der er fire specialiseringslinier:

- ◆ Medicinsk- kirurgisk sygepleje
- ◆ Psykiatrisk sygepleje
- ◆ Operations- og anæstesiologisk sygepleje samt
- ◆ Børnesygepleje

Hver varer 3½ år med 2½ år fællesforløb. For operations- og anæstesisygeplejeuddannelsens vedkommende omfatter den nævnte specielle del 41 ugers uddannelse heraf 15 ugers praktik.

Hver gruppe autoriseres.

Der planlægges oprettelse af uddannelse også i intensiv sygepleje samt overflytning af uddannelserne til det højere uddannelsessystem (polytechnics) med en ændret opbygning.

Sammenfattende bemærkninger

Den varierede opbygning af uddannelser og vekslende indhold af generelt og specielt sygeplejefagligt stof samt beskedne praktikuddannelseskraav i Sverige og Finland bevirker, at uddannelserne ikke umiddelbart er ligestillede, og gør det vanskeligt at vurdere kvalifikationer hos anæstesi- og intensivsygeplejersker fra de nordiske lande.

I de nordiske faglige selskaber for anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker arbejdes der derfor med at etablere et pointsystem for teori- og praktikindhold og omfang, der kan anvendes ved sammenligning af kvalifikationer.

7.4. INTERNATIONALT

Situationen internationalt ligner EU-landenes. Uddannelserne i intensiv- og anæstesiologisk sygepleje er varierede og således svære at sammenligne.

IFNA (International Federation of Nurse Anaesthetists), hvor 40 medlemslande fra Europa, USA og 3. verden er repræsenteret, forsøger for tiden at udarbejde standarder for funktionsområde og indholdet i en specialuddannelse for anæstesisygeplejersker, der bygger på generalistuddannelse, men der foreligger intet publiceret herom.

8 Forslag til revideret specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje

8.1. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Som det fremgår af kapitel 3, har specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske i indhold og tilrettelæggelse fulgt Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 med relativt få ændringer. Der har været behov for at øge antallet af teoritimer, dels i form af flere konfrontationstimer i forbindelse med afviklingen af teori-forløbene, dels supplerende teori i forbindelse med den kliniske uddannelse.

Omfanget og indholdet af det samlede antal teoritimer er forskellig på landsplan, og der er også forskelle på, hvordan den kliniske uddannelse tilrettelægges og i hvilken udstrækning, der ydes vejledning og supervision undervejs.

Arbejdsgruppen har haft til opgave at revurdere uddannelsen m.h.p. en ajourføring og effektivisering, herunder om muligt en forkortning af uddannelsen uden at uddannelsesniveaut forringes.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at det er muligt at effektivisere uddannelsen, herunder afkorte uddannelsen med et ½ år, under forudsætning af

- ◆ en introduktionsperiode,
- ◆ en øgning af teoriindholdet,
- ◆ en større koordinering af den teoretiske del af uddannelsen og den kliniske del af uddannelsen,
- ◆ at der i den kliniske uddannelse tilrettelægges med min. 2 perioder på andet afsnit/afdeling,
- ◆ at der udover den hidtidige teoretiske prøve indføres en afsluttende prøve og
- ◆ at kriterierne for begge prøver ensrettes på landsplan.

I de næstfølgende afsnit har arbejdsgruppen beskrevet et revideret forslag til en specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje, hvor de nævnte forudsætninger indgår.

8.2. FORMÅL MED UDDANNELSEN OG BESKRIVELSE AF FUNKTIONsomRÅDET

Arbejdsgruppen finder ikke, at der er grundlag for væsentlige ændringer i det hidtil gældende formål for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske, som det er beskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977.

Specialuddannelsen skal fortsat sikre, at anæstesisygeplejersken erhverver de nødvendige forudsætninger for at varetage anæstesisygeplejerskens funktionsområde på anæstesiaafdelinger og opvågningsafsnit/afdelinger.

Funktionsområdet omfatter udførelse af sygepleje til patienter præ, peri- og postanæstetisk, integreret og koordineret med viden og færdigheder fra det anæstesiologiske fagområde, herunder:

- ◆ forberedelse/medvirken ved fysisk og psykisk forberedelse af patienter til anæstesi,
- ◆ observation af og støtte til patienter under anæstesi,
- ◆ administration af anæstesi ud fra anæstesilægens ordination eller efter anæstesiaafdelingens retningslinier,
- ◆ i samråd med anæstesilæge behandle evt. komplikationer under anæstesi,
- ◆ evaluering af anæstesiforløb,
- ◆ medvirke ved kontrol og vedligeholdelse af specialapparat,
- ◆ observation, pleje og kontrol af patienter postanæstetisk samt administration af den postoperative smertebehandling,
- ◆ sikre sufficient dokumentation af observation, pleje og behandling,
- ◆ medvirke til at skabe kontinuitet og helhed i patientforløb,
- ◆ medvirke i den anæstesiologiske smertebehandlingsindsats,
- ◆ deltagelse i patienttransport inden for og imellem sygehuse,
- ◆ deltagelse i akutfunktion inden for og udenfor sygehuset,
- ◆ initiere og medvirke til udvikling af den anæstesiologiske sygepleje,
- ◆ supervision og vejledning til sygeplejersker under uddannelse.

Derudover skal anæstesisygeplejersken medvirke i den fortløbende kvalitetsudvikling af pleje- og behandlingsprogrammerne, deltage i afdelingens øvrige uddannelsesopgaver og indgå i det tværfaglige samarbejde i afdelingen, med sygehuset i øvrigt samt samarbejdende sygehuse.

8.3. UDDANNELSESVARIGHED, TILRETTELÆGGELSE OG ADGANGSBETINGELSER

Arbejdsgruppen foreslår at selve specialuddannelsen bliver af 18 måneders varighed efter en introduktionsperiode på 6 måneder.

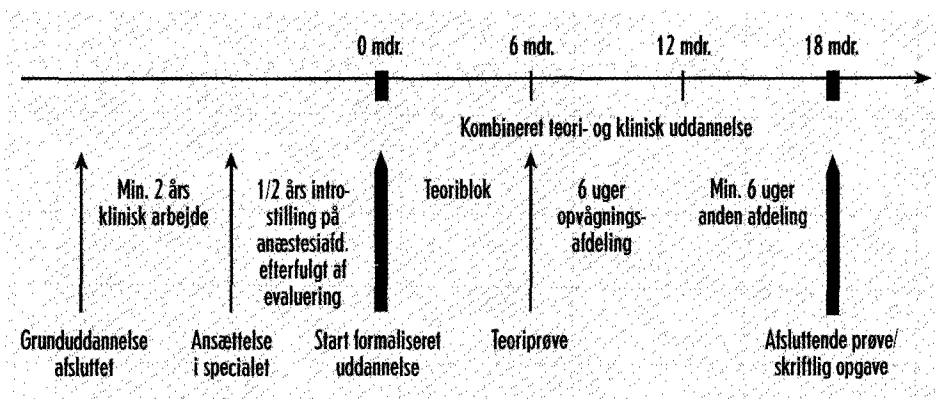
Adgangsbetingelser:

- ◆ Autorisation som sygeplejerske,
- ◆ Mindst 2 års klinisk erfaring fra ansættelse i sygehusafdeling(er),
- ◆ 6 måneders introduktionsansættelse på en anæstesiaafdeling.

Det forudsættes, at sygeplejersken er ansat på fuld tid i introduktions- og uddannelsesperioden. Uddannelsen foregår som en vekselvirkning mellem teori og klinisk uddannelse, hvor sygeplejersken i perioder er væk fra uddannelsesstedet for at modtage teoriundervisning.

Det samlede uddannelsesforløb er skitseret i nedenstående model.

Model for uddannelsesforløb for anæstesisygeplejersker



Som det fremgår af modellen skal hovedparten af den teoretiske uddannelse gennemføres indenfor det første halve år og afsluttes med en teoretisk prøve. I bilag 10 er der i oversigtsform angivet, hvilke fag- og emneområder, der skal indgå i teoriblokken svarende til i alt 191 konfrontationstimer. Den øvrige del af teoriundervisningen skal finde sted i direkte relation til den kliniske uddannelse svarende til ca. 100 timer, herunder vejledning i forbindelse med den afsluttende eksamen.

Det sidste år af uddannelsen er således hovedsagelig klinisk, hvori der indgår 6 uger på et opvågningsafsnit samt 6 uger på anden anæstesiaafdeling/sygehus.

De 18 måneders uddannelse afsluttes med en skriftlig opgave med udgangspunkt i et anæstesiologisk sygeplejefagligt problem fra praksis, der skal evalueres med henblik på om sygeplejersken har tilegnet sig de nødvendige kvalifikationer for en anæstesisygeplejerske.

8.4. MÅL OG INDHOLD FOR INTRODUKTIONSPERIODEN OG DE ENKELTE UDDANNELSESPERIODER

Introduktionsperioden

Ansættelse i en introduktionsstilling forudsætter ingen færdigheder i specielle anæstesi procedurer, men erfaring med et bredt patientgrundlag. Introduktionsperioden, der er af ca. 6 måneders varighed, bør kunne finde sted på de fleste af landets anæstesiafdelinger, hvor der ydes anæstesiologisk bistand til flere kirurgiske specialer. Introduktionsperioden skal bruges til optræning og indlæring i basal viden og færdigheder, der anvendes i de situationer, hvor der er involveret anæstesiologisk personale.

Der skal for perioden udarbejdes et struktureret introduktionsprogram m.h.p. en gradvis indføring i det anæstesiologiske speciale.

Derudover skal introduktionsperioden anvendes til, at såvel sygeplejerske som ansættelsessted gives mulighed for at vurdere, om det er hensigtsmæssigt at påbegynde specialuddannelsen.

Specialuddannelsen

Formålet med uddannelsen er at anæstesisygeplejersken erhverver de nødvendige kundskaber for at kunne varetage sygeplejerskens funktionsområde på en anæstesiafdeling og på en opvågningsafdeling/afsnit jvf. afsnit 8.2.

Som beskrevet i kapitel 7 karakteriseres en specialuddannelses niveau og bredde ved at de nedenfor anførte 3 hovedområder indgår, og for den samlede specialuddannelse til anæstesisygeplejerske med den angivne vægtning:

- ◆ Klinisk anæstesiologisk sygepleje (ca. 80%),
- ◆ Kvalitetsudvikling, undervisning og vejledning (ca. 10%),
- ◆ Koordinering, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde (ca. 10%).

Hensigten er at sætte kliniske kundskaber og færdigheder i fokus og understøtte dette ved systematisk undervisning.

Specialuddannelsen tilsigter, at sygeplejersken også bliver i stand til at kvalitetsudvikle, formidle og samarbejde om sygeplejen på det anæstesiologiske område, ved at pågældende har erhvervet sig overblik over og sikkerhed i udførelsen af sin funktion.

Sygeplejersken skal kunne anvende sygeplejefagets teori og metode rettet mod personer, der skal i anæstesi under en række forskellige omstændigheder og med alle typer sygdomme og svækkelse. Samtidig skal anæstesisygeplejersken anvende kundskaber og færdigheder, der i overvejende grad hentes fra det anæstesiologiske speciale. Såvel den teoretiske som den kliniske uddannelse skal medvirke hertil.

Af hensyn til uddannelsens tilrettelæggelse kan det være hensigtsmæssigt at opdele specialuddannelsen i 2 afsnit, hvoraf 1. del er af 6 måneders varighed og 2. del af 12 måneders varighed.

Formål med 1. del (6 mdr.)

Den første del af specialuddannelsen omfatter teoretisk og klinisk uddannelse, og hovedparten af teoriundervisningen skal gives i denne del af uddannelsen. Målet med den formaliserede teoriuddannelse er, at sygeplejersken så tidligt som muligt erhverver de teoretiske forudsætninger for udførelse af de forskellige funktioner. I bilag 9 er indholdet i denne teoriundervisning nærmere angivet, herunder en vejledende timestfordeling.

Den kliniske uddannelse skal foregå på en godkendt anæstesiafdeling, hvor sygeplejersken på baggrund af en uddannelsesplan gradvis får mulighed for at indøve nogle af de praktiske færdigheder. Sygeplejersken skal under forløbet have vejledning og supervision kombineret med teoretisk undervisning af ca. 1-2 timers varighed ugentlig. Det er en forudsætning for, at en afdeling kan godkendes som uddannelsesafdeling, at der foreligger en beskrivelse af afdelingens opgaver, bemanning, angivelse af hvem, der er uddannelsesansvarlig samt et uddannelsesprogram, herunder rammeplan for sideløbende undervisning relateret til funktionsområdet.

Denne første del af specialuddannelsen afsluttes med en teoretisk prøve, der skal sikre, at sygeplejersken har erhvervet de nødvendige teoretiske forudsætninger m.h.p. at fortsætte uddannelsen.

Formål med 2. del (12 mdr.)

Formålet med de følgende 12 måneders kliniske uddannelse er yderligere oplæring samt konsolidering af sygeplejerskens viden og færdigheder. Der skal foregå en løbende supervision og vejledning med tilhørende teoriundervisning svarende til ca. 2 timers undervisning ugentlig. Formålet med den sideløbende undervisning er at indlære og træne sygeplejersken i at bearbejde teoretisk stof i forhold til konkrete patientsituationer.

I denne 2. periode af uddannelsen skal sygeplejersken have 6 ugers klinisk uddannelse på en opvågningsafdeling eller et opvågningsafsnit. Formålet med

dette forløb er, at sygeplejersken skal opøve de specielle færdigheder, der er forbundet med observation og pleje af patienter i det postoperative forløb, herunder administration og observation af den postoperative smertebehandling. Perioden på opvågningsafsnittet skal også anvendes til, at sygeplejersken opøves i samarbejdet med sygehusets øvrige afdelinger, samarbejdet med pårørende, videregivelse af information og medvirke til at skabe sammenhæng i patientforløb.

Derudover skal der, som minimum, i denne del af uddannelsesforløbet tilrettelægges med 6 ugers klinisk uddannelse på anden anæstesiologisk afdeling. Såfremt hovedparten af sygeplejerskens kliniske uddannelse foregår på en anæstesiologisk afdeling på et større sygehus, skal de 6 uger foregå på en mindre anæstesiologisk afdeling, hvor der bl.a. skal være mulighed for deltagelse i patienttransporter. Derudover vil det være hensigtsmæssigt, at inddrage yderligere en afdeling for at fremme bredden og variationen i den kliniske uddannelse og samtidig øge anæstesisygeplejerskens forudsætninger for mobilitet.

Samtlige uddannelsesenheder skal finde sted på godkendte afdelinger og indgå i den samlede uddannelsesplan.

Uddannelsesperioden afsluttes med, at sygeplejersken udarbejder en skriftlig opgave omhandlende et anæstesiologisk sygeplejefagligt problem.

8.5. OBLIGATORISKE PRØVER I UDDANNELSEN

Teoriprøve

Efter det halve års kombinerede teoretiske og kliniske uddannelsesforløb skal der afholdes en teoretisk prøve. Der skal udarbejdes fælles kriterier på landsplan for indhold, omfang og bedømmelse af prøven. Arbejdsgruppen foreslår, at uddannelsesstederne etablerer et fællesudvalg bestående af repræsentanter fra uddannelsesstederne, som samordner kravene, og at 13-skalaen anvendes med karakteren 6 som minimumsgrænse for beståelse.

Afsluttende prøve/skriftlig opgave

Efter bestået teoriprøve og tilfredsstillende gennemført klinisk uddannelse skal der udarbejdes en skriftlig opgave omhandlende et anæstesiologisk sygeplejefagligt problem. Formålet med opgaven er, at sygeplejersken viser, at hun kan kombinere teoretiske og kliniske kundskaber på en konkret problemstilling indenfor funktionsområdet. Opgaven skal udarbejdes i løbet af den kliniske uddannelse, og der skal ydes vejledning svarende til ca. 10 timer. Opgavens omfang skal være 15-20 sider, afleveres senest 14 dage før afslutningen af uddannelsen og vurderes af en ekstern censor. Opgaven bedømmes ud fra kriterierne: bestået/ikke bestået.

I lighed med den teoretiske prøve skal der udarbejdes fælles landsdækkende kriterier for udarbejdelsen og bedømmelsen af den afsluttende prøve.

Bevis

Der udstedes offentligt godkendt bevis for tilfredsstillende gennemført uddannelse.

Sygeeksamen, reeksamen og fravær

Det vil være muligt at indstille sig til teoriprøven i alt 3 gange. Hvis den afsluttende prøve ikke godkendes, vil der være mulighed for enten at revidere opgaven eller at skrive en ny opgave.

For at uddannelsen kan betegnes som tilfredsstillende gennemført, vil der maksimalt blive accepteret 10% fravær i den teoretiske del og maksimalt 4 uger i den kliniske del af uddannelsen under forbehold af, at fraværet ikke isoleret set finder sted indenfor en af de kliniske delperioder. I så fald skal der laves aftaler om forlængelse af uddannelsen.

Sygeeksamen kan tilbydes.

8.6. OVERGANGSBESTEMMELSER/MERIT

Arbejdsgruppen finder ikke, at der behov for specielle overgangsbestemmelser for allerede specialuddannede anæstesisygeplejersker, idet det forudsættes, at de har vedligeholdt deres uddannelse. Det kan dog anbefales, at øge de efteruddannelsesaktiviteter, der allerede i dag udbydes for anæstesisygeplejersker bl.a. med henblik på opvågningsfunktionen, kvalitetsudvikling samt den vejledningsfunktion, der er indeholdt i den reviderede uddannelse.

Merit

En gennemført specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje vil kunne give merit (afkortning af uddannelse), såfremt sygeplejersken ønsker at uddanne sig til intensivsygeplejerske eller perfusionist. Ligeledes kan gennemført specialuddannelse i intensiv sygepleje give afkortning i anæstesisygeplejerskeuddannelsen.

9 Forslag til specialuddannelse for sygeplejersker i intensivsygepleje

9.1. BAGGRUND FOR FORSLAGET

Som det fremgår af kapitel 3, er der i dag ret store variationer på landsplan i forhold til indhold og omfang af den uddannelse, der tilbydes sygeplejersker, der ansættes på intensivafdelinger/afsnit.

I Sundhedsstyrelsens retningslinier for efteruddannelse til intensivsygeplejerske fra 1977 er det anført, at sygeplejerskernes grunduddannelse ikke i tilstrækkelig omfang sikrer, at sygeplejerskerne har de fornødne forudsætninger og færdigheder til varetagelse af sygeplejerskefunktionerne på intensivområdet. Dette er fortsat Sundhedsstyrelsens opfattelse, og opgaverne på intensivafdelingerne er ikke blevet mindre krævende i den forløbne periode, som det bl.a. fremgår af kapitel 5.

Udover indholdsvariationerne er der også stor forskel på, hvornår i ansættelsesforløbet sygeplejerskerne har mulighed for at få den for funktionen relevante teori. Ud fra en effektivitetsmæssig betragtning må det anskues som værende uhensigtsmæssigt, at en sygeplejerske kan være ansat i flere år, inden hun får de tilstrækkelige forudsætninger til at fungere med en sådan selvstændighed, at hun kan indgå fuldgældig i vagtplanlægningen og medvirke i uddannelsesopgaverne.

Arbejdsgruppen finder derfor, at det er nødvendigt at uddannelsen af sygeplejersker til intensivafdelinger omlægges og udbydes som specialuddannelse i lighed med anæstesisygeplejerskeuddannelsen. Funktionsområdet opfylder de generelle krav, der i dag forudsættes for at etablere en specialuddannelse (jvf. kapitel 7), og det anbefales at specialuddannelsen fremover bør være obligatorisk for sygeplejersker ansat på intensivafdelinger for at højne kvaliteten og effektiviteten af sygeplejeindsatsen.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje skal rette sig imod funktionsområdet på de almene intensive afdelinger og opvågningsområdet, og at hovedparten af den kliniske uddannelse derfor skal finde sted på disse afdelinger. Samtidig ønsker arbejdsgruppen, at der gives mulighed for, at også sygeplejersker ansat på andre intensive special afsnit (neurokirurgiske intensiv afsnit, neonatalafsnit, intensive coronarafsnit m.fl.) vil kunne rekrutteres til specialuddannelsen og få en del af det samlede kliniske uddannelsesforløb på specialafsnit.

I de efterfølgende afsnit har arbejdsgruppen udarbejdet et forslag til en specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje, hvor ovennævnte betragtninger indgår.

9.2. FORMÅL MED UDDANNELSEN OG BESKRIVELSE AF FUNKTIONSOMRÅDET

Formålet med specialuddannelsen for sygeplejersker i intensivsygepleje er at sikre, at sygeplejersken erhverver de nødvendige forudsætninger for at varetage intensivsygeplejerskens funktionsområde på intensiv- og opvågningsafdelinger/afsnit.

Funktionsområdet omfatter udførelse af sygepleje til kritisk syge patienter integreret og koordineret med viden og færdighed fra det intensive terapiområde, herunder:

- ◆ observation og pleje af kritisk syge patienter, samt iværksættelse af indledende akut behandling,
- ◆ i samarbejde med lægen iværksættelse af intensiv diagnostik og behandling,
- ◆ integrere og koordinere sygeplejefaglig viden, principper og metoder med den intensive terapi,
- ◆ anvendelse og kontrol af specialapparat til vedligeholdelse og overvågning af vitale funktioner,
- ◆ observation, pleje og kontrol af patienter postanæstetisk samt administration af den postoperative smertebehandling,
- ◆ sikre sufficient dokumentation af observation, pleje og behandling,
- ◆ støtte og omsorg for pårørende til kritisk syge patienter,
- ◆ tilrettelægge og sikre den nødvendige information og vejledning til sygeplejepersonalet i de modtagende afdelinger,
- ◆ medvirke til at skabe kontinuitet og helhed i patientforløb,
- ◆ yde supervision og vejledning til sygeplejersker under uddannelse,
- ◆ initiere og medvirke til at udvikle den intensive sygepleje.

Derudover skal intensivsygeplejersken medvirke i den fortløbende kvalitetsudvikling af pleje- og behandlingsprogrammerne, deltage i afdelingens øvrige uddannelsesopgaver samt indgå i det tværfaglige samarbejde i afdelingen og med sygehuset i øvrigt.

9.3. UDDANNELSESVARIGHED, TILRETTELÆGGELSE OG ADGANGSBETINGELSER

Arbejdsgruppen foreslår at selve specialuddannelsen bliver af 18 måneders varighed.

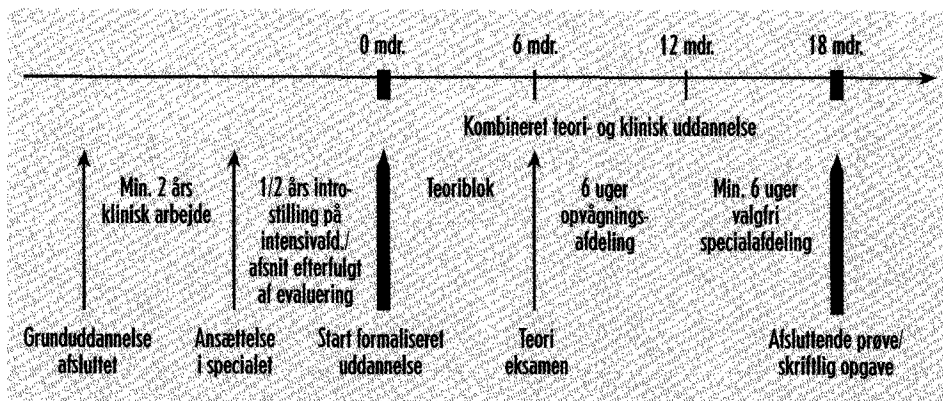
Adgangsbetingelser:

- ◆ Dansk autorisation som sygeplejerske,
- ◆ Mindst 2 års klinisk erfaring fra ansættelse i sygehusafdeling(er),
- ◆ 6 måneders introduktionsansættelse på en intensivafdeling/afsnit.

Det forudsættes at sygeplejersken er ansat på fuld tid i introduktions- og uddannelsesperioden. Uddannelsen foregår som en vekselvirkning mellem teoretisk og klinisk uddannelse, hvor sygeplejersken i perioder er væk fra uddannelsesstedet for at modtage teoriundervisning.

Det samlede uddannelsesforløb fremgår af nedenstående model.

Model for uddannelsesforløb for intensivsygeplejersker



Som det fremgår af modellen, skal hovedparten af den teoretiske uddannelse gennemføres indenfor det første halve år og afsluttes med en teoretisk prøve. I bilag 11 er der i oversigtsform angivet, hvilke fag- og emneområder, der skal indgå i teoriblokken, svarende til i alt 205 konfrontationstimer.

Den øvrige del af teoriundervisningen skal foregå i direkte tilknytning til den kliniske uddannelse, svarende til ca. 100 timer incl. vejledning i forbindelse med den afsluttende eksamen.

Det sidste år af uddannelsen omfatter hovedsagelig klinisk sygepleje, hvori indgår et rotationsprogram omfattende 6 uger på et opvågningsafsnit samt

6-12 uger på anden intensiv afdeling/afsnit evt. et intensivt afsnit, knyttet til andet lægeligt speciale.

De 18 måneders uddannelse afsluttes med en skriftlig opgave med udgangspunkt i et praktisk sygeplejefagligt problem fra en intensivafdeling, der skal evalueres med henblik på om sygeplejersken har tilegnet sig de nødvendige kvalifikationer til at varetage intensivsygeplejerskens funktionsområde.

9.4. MÅL OG INDHOLD FOR INTRODUKTIONSPERIODEN OG DE ENKELTE UDDANNELSESPERIODER

Introduktionsperioden

Ansættelse i en introduktionsstilling forudsætter ingen færdigheder i specielle intensivprocedurer, men erfaring med et bredt patientgrundlag. Introduktionsperioden, der er af ca. 6 måneders varighed, skal bruges til optræning og indlæring af basale funktioner indenfor intensivområdet. Perioden kan finde sted på de fleste af landets almene intensivafdelinger samt intensivafsnit tilknyttet anden specialafdeling.

Der skal forefindes et struktureret introduktionsprogram, og perioden skal give såvel sygeplejerske som ansættelsessted mulighed for at vurdere, om det er hensigtsmæssigt at påbegynde specialuddannelsen.

Specialuddannelsen

Formålet med uddannelsen er at bibringe sygeplejersken de nødvendige kvalifikationer for selvstændigt at kunne varetage intensivsygeplejerskens funktionsområde på intensivafdelinger og på opvågningsafdelinger/afsnit jvf. afsnit 9.2.

Som beskrevet i kapitel 7, karakteriseres en specialuddannelses niveau og bredde ved at de nedenfor anførte 3 hovedområder indgår og for den samlede specialuddannelse til intensivsygeplejerske med følgende vægtning:

- ◆ Klinisk intensiv sygepleje (ca. 70%),
- ◆ Kvalitetsudvikling, undervisning og vejledning (ca. 15%),
- ◆ Koordinering, tværfagligt og tværsektorielt samarbejde (ca. 15%).

Hensigten er at sætte fokus på kliniske kundskaber og færdigheder og ved systematisk undervisning at understøtte tilegnelsen.

Specialuddannelsen tilsigter, at sygeplejersken skaber sig et sådan overblik over og en sikkerhed i udførelsen af intensiv sygepleje, at vedkommende bliver i stand til at kvalitetsudvikle, formidle og samarbejde om indsatsen på områ-

det, herunder medvirke til at skabe kontinuitet og sammenhæng i patientforløb.

Den specialuddannede sygeplejerske i intensiv sygepleje skal, udover at kunne anvende sygeplejeteori og -metode rettet mod pleje af kritisk syge, kunne koordinere og integrere viden og sygdomslære samt tekniske færdigheder fra det medicinske faglige område i sin funktion.

Såvel den teoretiske som den kliniske uddannelse skal medvirke hertil.

Af hensyn til uddannelsesrettelæggelsen kan det være hensigtsmæssigt at opdele uddannelsen i 2 afsnit, hvoraf 1. del er af 6 måneders varighed og 2. del af 12 måneders varighed.

Formål med 1. del (6 mdr.)

Den første del af specialuddannelsen omfatter teoretisk og klinisk uddannelse, og hovedparten af teoriundervisningen (205 konfrontationstimer) skal gives i denne del af uddannelsen for at sikre, at sygeplejersken så tidligt som muligt erhverver den for specialet nødvendige teoretiske indsigt. I bilag 11 er indholdet af denne teoriundervisning nærmere beskrevet.

Den kliniske uddannelse skal finde sted på intensivafdelinger, der er godkendt som uddannelsessted. Under den kliniske del af uddannelsen skal der ydes sygeplejersken vejledning og supervision, kombineret med teoretisk undervisning af ca. 1-2 timers varighed ugentlig.

Formålet med den sideløbende undervisning er at oplære og træne sygeplejersken i at bearbejde teoretisk stof i forhold til konkrete patientsituationer/patientforløb.

Denne første del af specialuddannelsen afsluttes med en teoriprøve, der skal sikre, at sygeplejersken har erhvervet de nødvendige teoretiske forudsætninger m.h.p. at fortsætte uddannelsen.

Formål med 2. del (12 mdr.)

Formålet med de følgende 12 måneders kliniske uddannelse er yderligere oplæring samt konsolidering af sygeplejerskens færdigheder. Der skal foregå en løbende supervision og vejledning med tilhørende teori svarende til ca. 2 timer ugentligt.

Indenfor denne uddannelsesdel, skal der tilrettelægges med mindst 2 perioder.

Den ene periode skal omfatte 6 ugers klinisk uddannelse på et opvågningsafsnit eller en opvågningsafdeling. Perioden skal sikre, at sygeplejersken får træning og indsigt i observation og pleje af patienter i det postanæstetiske forløb, herunder administration og observation af den postoperative smertebehandling.

I den anden periode har sygeplejersken mulighed for at vælge anden intensiv afdeling (min. 6 uger) eller et andet intensivt specialområde (min. 6 uger, max. 12 uger) m.h.p. at få en yderligere indsigt i det intensive områdes bredde og variation samt øge sygeplejerskens forudsætning for mobilitet.

Samtlige afdelinger, der indgår i den kliniske uddannelse, skal godkendes på baggrund af en beskrivelse af afdelingens/afdelingernes opgaver, bemanding, angivelse af hvem der på afdelingen er uddannelsesansvarlig og et uddannelsesprogram, herunder rammeplan for sideløbende undervisning relateret til funktionsområdet.

Ved afslutningen af 2. del af uddannelse udarbejdes en skriftlig opgave omhandlende et sygeplejefagligt problem indenfor intensivsygeplejerskens funktionsområde.

9.5. OBLIGATORISKE PRØVER I UDDANNELSEN

Teoriprøve

Efter det ½ års kombinerede teoretiske og kliniske uddannelse skal der afholdes teoretisk prøve ud fra fælles landsdækkende kriterier omfattende indhold, omfang og bedømmelse. Arbejdsgruppen foreslår, at der nedsættes et landsudvalg bestående af repræsentanter fra uddannelsessteder, som samordner kravene, og at 13-skalaen anvendes med karakteren 6 som minimumsgrænse for beståelse.

Afsluttende prøve/skriftlig opgave

Efter bestået teoriprøve og tilfredsstillende gennemført klinisk uddannelse, skal der udarbejdes en skriftlig opgave omhandlende et sygeplejefagligt problem fra en intensivafdeling/afsnit. Omfanget af opgaven skal være 15-20 sider, og den skal afleveres senest 14 dage før afslutningen af uddannelsen. Formålet med opgaven er, at sygeplejersken demonstrerer, at hun kan kombinere teoretiske og kliniske kundskaber i forhold til en konkret problemstilling inden for funktionsområdet.

Opgaven skal udarbejdes i løbet af den kliniske uddannelse, og der skal ydes vejledning svarende til ca. 10 timer. Opgaven skal vurderes ved ekstern censor og bedømmes ud fra kriterierne bestået/ikke bestået.

I lighed med den teoretiske prøve, skal der udarbejdes fælles landsdækkende kriterier for udarbejdelsen og bedømmelsen af den afsluttende prøve.

Bevis

Der udstedes offentligt godkendt bevis for tilfredsstillende gennemført uddannelse.

Sygeeksamen, reeksamen og fravær

Det vil være muligt at indstille sig til teoriprøven i alt 3 gange. Hvis den skriftlige opgave ikke godkendes, vil der være mulighed for enten at revidere opgaven eller at skrive en ny opgave.

For at uddannelsen kan betegnes som tilfredsstillende gennemført, vil der maksimalt blive accepteret 10% fravær i den teoretiske del og maksimalt 4 uger i den kliniske del, under forbehold af at fraværet ikke isoleret berører et af de kliniske delområder. I et sådant tilfælde må uddannelsen forlænges.

Sygeeksamen kan tilbydes.

9.6. OVERGANGSBESTEMMELSER/MERIT

I konsekvens af, at uddannelsen af intensivsygeplejersker overgår fra at være en efteruddannelse til en specialuddannelse, foreslås nedenstående overgangsregler.

For sygeplejersker, der har gennemgået efteruddannelse for intensivsygeplejersker i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 og har bevis på denne:

- ◆ Efteruddannelsesbeviset vil ikke umiddelbart kunne erstattes af et specialuddannelsesbevis. Sygeplejersker, der ønsker at få bevis som specialuddannet sygeplejerske i intensiv sygepleje, skal indstille sig til og bestå den teoretiske prøve samt udarbejde og få godkendt den afsluttende skriftlige opgave på samme vilkår, som beskrevet i afsnit 9.5.

For sygeplejersker, der har været ansat mere end 6 måneder på en intensivafdeling, men som ikke har gennemgået efteruddannelsen:

- ◆ Skal gennemføre den teoretiske del af uddannelsen, bestå teoriprøven og den afsluttende prøve, men kan få afkorting af den kliniske del af uddannelse på baggrund af en konkret vurdering.

Der kan evt. også gives afkorting af teoriperioden efter individuel vurdering, hvis anden relevant teoretisk uddannelse kan dokumenteres.

Merit

Specialuddannede sygeplejersker i intensiv sygepleje vil kunne opnå merit (forkortelse af uddannelse) til anæstesisygeplejerske samt perfusionist. Ligesom gennemført anæstesisygeplejerske uddannelse kan give afkorting af specialuddannelsen i intensiv sygepleje.

10 Forslag til fremtidig organisation, styring og tilsyn med uddannelserne samt dimensioneringsovervejelser

Da principperne bag den nuværende organisering og tilrettelæggelse af uddannelserne har vist sig hensigtsmæssige, anbefaler arbejdsgruppen af disse oprettholdes. Der er i dag aftaler om regionale fællesudbud af teoriundervisning og om sygehusenes medvirken i den kliniske uddannelse baseret på, at sygeplejersken ansættes under uddannelsen, og at afdelingerne får ansvaret for den nødvendige vejledning og supervision.

En øget effektivisering af uddannelserne vil dog, udover de foreslåede ændringer af indholdsmæssig karakter, fordrer nogle justeringer vedrørende organisering, styring og tilsyn.

Specialuddannelsesråd

Det decentrale ansvar for begge specialuddannelser henlægges til amtslige eller tværamtslige/regionale specialuddannelsesråd for henholdsvis anæstesisygeplejerskeuddannelsen og intensivsygeplejerskeuddannelsen. Rådene har ansvar for, at uddannelserne afvikles som foreskrevet i uddannelsesbestemmelserne i forhold til den godkendte uddannelsesordning. Specialuddannelsesrådenes opgaver svarer i vid udstrækning til de opgaver, de nuværende kursusråd varetager suppleret med de opgaver, der knytter sig til de reviderede retningslinier.

Specialuddannelsesrådene skal bestå af sagkundskab i henholdsvis anæstesiologisk sygepleje og anæstesiologi og intensiv sygepleje og intensiv terapi samt den daglige leder af uddannelserne, som skal have den fornødne sygeplejefaglige specialindsigt i området. Rådenes størrelse og sammensætning i øvrigt afgøres af de enkelte amter, men arbejdsgruppen anbefaler, at formandskabet varetages af en af amtet udpeget overlæge fra henholdsvis anæstesiologisk- og/eller intensivafdeling på baggrund af uddannelsens overvejende indhold af medicinsk fagligt stof og med henblik på at sikre en løbende implementering af ny viden i uddannelserne.

Specialuddannelsesrådets opgaver og ansvar

- ◆ ansvar for uddannelsens gennemførelse i overensstemmelse med retningslinierne for uddannelsen,
- ◆ udarbejdelse af en uddannelsesordning omfattende såvel den teoretiske som den kliniske del af uddannelsen,
- ◆ godkendelse af kliniske uddannelsessteder,
- ◆ opstilling af krav til lærerkræfter,
- ◆ udarbejdelse af landsdækkende prøve- og bedømmelseskriterier i samarbejde med øvrige specialuddannelsesråd,
- ◆ medvirken ved etablering og koordinering af censorvirksomheden,
- ◆ opstilling af kriterier for adgang til uddannelsen for sygeplejersker, der ønsker merit på grundlag af tidligere/anden uddannelse,
- ◆ medvirken ved kortlægning af uddannelsesbehovet.

Antallet af specialuddannelsesråd og et evt. samarbejde/fællesskab mellem rådene for de to specialuddannelser må afhænge af de samarbejdsaftaler, amterne ønsker at etablere.

Tilsyn

For at fremme et ensartet niveau af uddannelserne og dermed kvalifikationer for de specialuddannede sygeplejersker forudsættes, at Sundhedsministeriet ved udstedelse af en kortfattet bekendtgørelse om de enkelte specialuddannelser (jvf. kapitel 7) giver Sundhedsstyrelsen hjemmel til at udstede nærmere retningslinier for uddannelserne og føre tilsyn med uddannelserne. Tilsynet omfatter bl.a. godkendelse af de amtslige/regionale uddannelsesordninger, kriterier for godkendelse af kliniske uddannelsessteder samt udformning af uddannelsesbevis. Endvidere planlægges oprettet et centralt specialuddannelsesnævn med rådgivende funktion overfor Sundhedsstyrelsen, og hvor bl.a. repræsentanter for uddannelsesrådene indgår med henblik på etablering og vedligeholdelse af ordnede forhold for specialuddannelserne og med henblik på at følge dimensioneringen på landsplan.

Reviderede retningslinier

På baggrund af arbejdsgruppens undersøgelse og redegørelsens øvrige indhold har arbejdsgruppen i bilag 11 og 12 udarbejdet forslag til reviderede og ajourførte retningslinier for specialuddannelse i henholdsvis anæstesiologisk og intensiv sygepleje. De reviderede retningslinier for uddannelserne vil, udover at

kunne sikre en større ensartethed på landsplan, også kunne tilgodese opvågningsområdet og de forskellige intensivområders behov samt øge den specialuddannede sygeplejerskes mobilitet.

De reviderede retningslinier vil ligeledes give en mere effektiv uddannelsesstilrettelæggelse.

Dimensionering

Med hensyn til uddannelsesdimensioneringen finder arbejdsgruppen, at det er nødvendigt, at man i de enkelte amter udarbejder en uddannelsesdimensioneringsplan, der tager højde for alderssammensætningen, antallet af ikke efteruddannede sygeplejersker på de intensive afdelinger, lokale rekrutteringsproblemer, personaleflow, omfanget af sygeplejerskernes benyttelse af orlovsmuligheder samt planlagte ændringer i organiseringen af amtets anæstesi/intensiv- og opvågningsfunktion.

På landsplan vurderer arbejdsgruppen på baggrund af undersøgelsen, at den nuværende årlige uddannelseskapacitet for anæstesisygeplejersker som minimum bør opretholdes (ca. 85), og i lyset af den seneste udvikling på sygehuse, formentlig bør øges, idet flere amter efter at undersøgelsen har fundet sted, har meldt om rekrutteringsvanskeligheder.

Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje varetages i dag 4 steder i landet, hvor de fornødne lærerkræfter og kursusfaciliteter er til rådighed (Aalborg, Århus, Odense og København), hvor Rigshospitalet afholder teorikurset 2 gange årligt.

Af geografiske årsager kunne det overvejes, at uddannelsen blev styret og tilrettelagt 5 steder i landet. Dette ville også kunne give en rimelig holdstørrelse i tilfælde af en udvidelse af uddannelseskapaciteten samt en bedre mulighed for at sikre koordineringen af den teoretiske og kliniske uddannelse.

Såfremt den nuværende uddannelseskapacitet for intensivsygeplejersker skal bibeholdes (270 i årligt gennemsnitlig optag) bør de eksisterende uddannelsessteder opretholdes (jvf afs. 3.2.2.), og det anbefales at der, for at indhente efterslæbet i en periode evt. oprettes dobbelt hold.

På længere sigt bør det overvejes at nedsætte antallet af uddannelsessteder og dermed yderligere øge mulighederne for en mere ensartet uddannelse.

Udgifterne til specialuddannelserne vil, i forhold til gældende praksis, omfatte drift ved afholdelse af teorikurserne samt løn og evt. refusion af kørselsudgifter til sygeplejersken under den teoretiske del af uddannelsen samt udgifter forbundet med den kliniske uddannelse i form af ressourcer til vejledning/censorfunktion.

En evt. merudgift vil kunne blive nødvendig afhængig af de enkelte amters hidtidige uddannelsespolitik og resultatet af de enkelte amters behovsopgørelse.

Bilagsoversigt

Bilag 1:	Regeringsaftalen	54
Bilag 2:	Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 med tillæg af oktober 1984	58
Bilag 3:	Spørgeskema vedrørende anæstesiuddannelsen	88
Bilag 4:	Spørgeskema vedrørende intensivuddannelsen	92
Bilag 5:	Tilrettelæggelsen af anæstesisygeplejerskeuddannelsen i Fyns amt	96
Bilag 6:	Opgørelse og sammenligning af timeantal uddannelsesstederne imellem (intensiv)	98
Bilag 7:	Teknologi indenfor intensivområdet	100
Bilag 8:	Faglige områder, som opvågningssygeplejersken bør have grundigt kendskab til	102
Bilag 9:	Oversigt over fag- og emneområder og vejledende timestfordeling af teoriundervisningen i anæstesisygeplejerskeuddannelsen	104
Bilag 10:	Oversigt over fag- og emneområder og vejledende timestfordeling af teoriundervisningen i intensivsygeplejerskeuddannelsen	109
Bilag 11:	Forslag til retningslinier for specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje	113
Bilag 12:	Forslag til retningslinier for specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje	120

Bilag 1

Regeringsaftalen



Finansministeren

Den 16. april 1994

FORSTÆRKET INDSATS PÅ SYGEHUS- OG PLEJEOMRÅDET

Mellem regeringen, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, København og Frederiksberg Kommuner samt Forbundet af offentlig ansatte og Dansk Sygeplejeråd er den 11. april opnået enighed om følgende punkter, der både på kort og langt sigt kan bidrage til at sikre det fornødne og kvalificerede personale på plejeområdet og bidrage til opfyldelsen af indgåede aftaler om større operationskapacitet og kortere ventetider:

1. UDDANNELSESPLADSER

De kommunale parter indhenter oplysninger fra kommuner, amter og Rigshospitalet om, hvorledes den allerede aftalte forøgelse i antallet af praktikpladser realiseres med virkning allerede i 1994, d.v.s. ekstra 1000 social- og sundhedselever på 1. trin (hjælpere i primærkommunerne) og 1050 på 2. trin (assistenter i primær- og amtskommuner og Rigshospitalet). Særlig på 1. trin overvejes at oprette særlige hold for voksne ansøgere.

Kommunernes Landsforening og Amtsrådsforeningen fremsender redegørelse for resultatet af disse overvejelser til regeringen inden 14. maj.

Der iværksættes en forstærket oplysningsindsats for at tiltrække flere kvalificerede ansøgere til social- og sundhedshjælperuddannelsen.

I 1995 søges praktikpladsantallet forøget yderligere med mindst 350 pladser. Dette drøftes nærmere mellem arbejdsgiverne og FOA.

Voksenuddannelsen drøftes nærmere mellem de kommunale arbejdsgivere og FOA.

Der er enighed om at udnytte de etablerede efteruddannelses- og opskolingsmuligheder for såvel amts- og primærkommuner.

Amtsrådsforeningen søger ved forhandling med sygehusejerne og sammen med Sundhedsministeriet f.s.v. angår Rigshospitalet tilsagn om en udvidelse af kapaciteten på sygeplejerskeuddannelserne allerede i 1994 på 250, hvoraf - forudsat det fornødne antal ansøgninger - mindst 100 i særlig uddannelsesforløb, hvorefter plejehjemsassistenter og social- og sundhedsassistenter kan få autorisation som sygeplejersker med merituddannelser (2½ år). Flest mulige af pladserne etableres ved en forøgelse af antallet af studerende på de enkelte hold, svarende til det normale frafald. Der etableres tilsvarende meritordninger i forhold til andre mellemlange videregående social- og sundhedsuddannelser. Undervisningsministeriet vil inden den 14. maj 1994, hvor det er nødvendigt udsende bekendtgørelse om merituddannelser.

I 1995 søges de nævnte antal pladser på sygeplejerskeuddannelserne forøges med yderligere mindst 100. Dette drøftes nærmere mellem sygehusejerne og DSR.

2. SAMARBEJDE OM AFHJÆLPNING AF AKUT PERSONALEMANGEL

Med særlig henblik på at holde akutfunktionerne intakte og tilstræbe hurtig nedbringelse af ventelisterne er parterne enige om

- ◆ at Amtsrådsforeningen, København og Frederiksberg Kommuner, og Kommunernes Landsforening sikrer, at amter og kommuner i samarbejde med de lokale ledelser løbende vurderer opgave-glidningen og tilpasser opgavefordelingen i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens "Vejledning til ansættelsesmyndigheder om muligheder for at anvende social- og sundhedsassistenter kvalifikationer" af 28. februar 1994 samt Socialministeriets og Sundhedsministeriets notat af 13. december 1991 om "Funktions-, kompetence- og tilsynsforhold for de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser".
- ◆ at gøre mest muligt for at sikre nyuddannede sygeplejersker og SoSu-assistenter straks indgår i social- og sundhedssektoren.
- ◆ at sygehusejerne er indstillet på i videst muligt omfang at søge at nyttiggøre lægestuderende og sygeplejestuderende på sygehuse i deres sommerferie.
- ◆ at Amtsrådsforeningen bistår amtskommunerne med at iværksætte en kampagne for at tiltrække flere sygeplejersker fra de nordiske og andre lande.

- ◆ at indskærpe det lægelige ansvar for den rigtige prioritering af akutbehandling - herunder hjerteoperationer.
- ◆ at Amtsrådsforeningen, København og Frederiksberg henstiller - for særligt at afhjælpe personalemangel og utilstrækkelig operationskapacitet, f.eks. på intensiv- og anæstesiaafdelingerne - til sygehusene i fornødent omfang at udnytte overenskomsternes muligheder for lokalt at indgå aftaler vedrørende udbetaling fremfor afspadsering af godtgørelse for overarbejde, natarbejde, merarbejde, søndagsarbejde og rådighedsvagt samt for, at den daglige normal tjeneste inden for områder, hvor der er vanskeligheder med at skaffe kvalificeret plejepersonale, kan udvides.

De faglige organisationer er indstillet på at bidrage til at plejepersonale - uanset ansættelsesområde - hurtigt og fleksibelt og i fornødent omfang ved fravigelse af varslingsbestemmelser kan flyttes til afdelinger/områder, hvor behovet er mest presserende.

Amtsrådsforeningen, København og Frederiksberg henstiller overfor sygehusene, at der straks ved opsigelse eller orlovsansøgningen fra sygeplejersker indkaldes erstatningsarbejdskraft til uddannelse eller beordres personale fra andre afdelinger til optræning. Dette gælder ganske særligt vedrørende stillinger, hvor vakancer kan lukke afdelinger, f.eks. intensiv og anæstesi.

Sundhedsstyrelsen opfordres til, at specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske revurderes med henblik på at den kan gennemføres på kortere tid, og til at revurdere vejledningerne om efteruddannelserne for sygeplejersker på intensivafdelingerne.

Hvor manglen på særligt uddannet personale er særlig udtalt henstilles til sygehuskommunerne at overveje - evt. midlertidigt - at samle akutfunktionerne på færre sygehuse.

Det forudsættes, at de lokale ledelser i forhold til den forestående sommerperiode nøje vurderer og prioriterer behandlingskapaciteten og -kvaliteten i sammenhæng med de personaleressourcer, der er til rådighed.

Det henstilles, at amterne søger at rekruttere sygeplejersker samt andet plejepersonale, der på grund af alder eller andet er gået ud af arbejdsmarkedet, men som er villige til at tage midlertidigt arbejde. Mulighederne for i større omfang at anvende plejepersonale på efterløn i op til 200 timer årligt søges anvendt i større omfang.

Ældre medarbejdere ved sygehusene, plejehjem og kommunernes hjemmepjeleordninger bør tilskyndes til at udskyde tilbagetræden.

Generelt overvejes mulighederne for ved aftalte ændringer i ansættelsesforhold at øge deltidsansat personales beskæftigelsesgrad.

Regeringen gennemfører en generel ændring af orlovsloven, så arbejdsgiverne ved manglende mulighed for at rekruttere kvalificeret erstatningsarbejdskraft kan udskyde påbegyndelsen af orlovsforløb, der fremover bevilges, i indtil 26 uger.

Regeringen har noteret sig, at Amtsrådsforeningen hver 14. dag indhenter oplysninger fra amterne, Rigshospitalet og Københavns og Frederiksberg kommuner om orlovstilsagn og udnyttelse af sådanne på sygehusområdet. Der er enighed om en gensidig og intensiveret udveksling af oplysninger mellem parterne om anvendelsen af orlovsordningen.

Bilag 2

Sundhedsstyrelsens retningslinier fra 1977 samt tillæg af oktober 1984

SUNDHEDSSTYRELSEN,
St. Kongensgade 1
1264 København K

Juli 1977

RETNINGSLINIER FOR SPECIALUDDANNELSE TIL ANÆSTESISYGEPLEJERSKE OG FOR EFTER- UDDANNELSE AF SYGEPLEJERSKER PÅ INTENSIVAFDELINGER

Sundhedsstyrelsen giver herved i medfør af § 26 i kgl. anordning af 30. januar 1957 om sygeplejerskeuddannelsen og efter samråd med uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenet samt med Dansk Anæsthesiologisk Selskab og Dansk Sygeplejeråd følgende retningslinier for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske og for efteruddannelse af sygeplejersker på intensivafdelinger.

Retningslinierne bygger på en rapport om uddannelse af anæstesygeplejersker m.fl., afgivet januar 1974 af en af indenrigsministeriet nedsat arbejdsgruppe, og på de herom afgivne udtalelser.

1. SPECIALUDDANNELSE TIL ANÆSTESISYGEPLEJERSKE

Uddannelsen, der skal være ensartet, og som bør være obligatorisk for anæstesisygeplejersker, har til formål at udruste sygeplejersker, autoriserede i Danmark, med de for virksomhed som anæstesisygeplejerske fornødne kundskaber og tekniske færdigheder for at varetage de sygeplejemæssige funktioner på en anæstesiafdeling.

Anæstesisygeplejerskens sygeplejemæssige funktioner i en anæstesiafdeling er at deltage i forberedelse af patienten til anæstesi, at observere patienten under anæstesi og/eller regionær analgesi, at assistere anæstesilægen, at administrere en af anæstesilægen direkte ordineret anæstesi eller i visse tilfælde anæstesi efter anæstesiafdelingens normale retningslinier, i samråd med

anæstesi­lægen at behandle eventuelle komplikationer opstået under anæstesi og operation samt at observere patienten postanæstetisk.

Endvidere varetagelse af det til enhver sygehusafdeling hørende sygeplejerskearbejde, herunder deltagelse i tilrettelæggelse af afdelingens arbejde og i vedligeholdelse af special apparatur samt medvirken i afdelingens undervisningsopgaver.

1.1. Adgangsbetingelser

Adgang til uddannelsen er betinget af, at den pågældende har dansk autorisation som sygeplejerske og har gennemgået den i sundhedsstyrelsens meddelelse af 20. juli 1969 anførte uddannelse af sygeplejersker i blodtransfusion og intravenøs infusion af infundibilia, eller får lejlighed til at gennemgå denne uddannelse i forbindelse med specialuddannelsen. Endvidere bør pågældende have virket i mindst 1 år som sygeplejerske i anden/andre sygehusafdelinger.

Efter ansættelse på anæstesiaafdeling bør sygeplejersken snarest muligt have lejlighed til at gennemgå specialuddannelsen og skal derfor søges optaget på det førstkomende teoretiske kursus.

1.2. Uddannelsens indhold, omfang og tilrettelæggelse

Uddannelsen, der er 2-årig, omfatter 1 års teoretisk og praktisk uddannelse, efterfulgt af 1 års systematisk optræning under vejledning og fornøden instruktion.

1.2.1. Teoriundervisningen

Undervisningen omfatter 126 undervisningstimer, inklusive prøver. Den meddeles inden for de første 12 måneder af uddannelsen med henblik på, at sygeplejersken så tidligt som muligt erhverver de teoretiske forudsætninger for udførelse af de forskellige funktioner.

Undervisningen kan eksempelvis tilrettelægges med et introduktionskursus af 5 dages varighed og den resterende del af undervisningen fordelt på undervisningsdage á 6 timer hver eller hver anden uge. Anden tilrettelæggelse af undervisningen kan anvendes, hvor lokale forhold gør det hensigtsmæssigt.

I bilag 1 er der angivet forslag til fag, emneindhold og vejledende timetal for undervisningen, idet der iøvrigt henvises til „Håndbog for anæstesisygeplejersker“, 1977, Universitetsforlaget i Aarhus.

I bilag 5 er givet et eksempel på tilrettelæggelse af undervisningen som ovenfor nævnt, idet der tillige er vist, hvorledes en kombineret teoriundervisning af anæstesisygeplejersker og sygeplejersker ved intensivafdelinger kan til-

rettelægges med fordelig af undervisningen på fælleslektioner og særlektioner for de to grupper.

1.2.2. Praktikuddannelsen

Praktikuddannelsen gives med det formål at oplære og træne sygeplejersken i at anvende sine teoretiske kundskaber i arbejdet som anæstesisygeplejerske.

Den gives på anæstesiaafdelinger, hvor der er fastsat anæstesiologisk overlæge og ledende anæstesisygeplejerske, som vil være ansvarlige for, at uddannelsen foregår under kvalificeret tilsyn.

Under praktikuddannelsen i 1. såvel som 2. år af uddannelsen anvendes der til støtte for oplæringen et praktikskema med angivelse af de funktioner, i hvilke sygeplejersken bør instrueres og optrænes. Forslag til praktikskema er vedlagt som *bilag 2*.

Ved uddannelses påbegyndelse udleveres praktikskemaet til sygeplejersken, der i dette skal afkrydse de forskellige funktioner, han/hun enten er undervist i, har assisteret ved eller udført selvstændigt. Den for praktikuddannelsen ansvarlige attesterer, når sygeplejersken på tilfredsstillende måde har assisteret ved eller udført de pågældende funktioner. Praktikskemaet vil herved bl.a. kunne medvirke til at sikre, at sygeplejerskerne får en ensartet uddannelse, hvad angår de væsentligste funktioner, samt kunne dokumentere hvilke funktioner i øvrigt, oplæringen har omfattet.

1.2.3. Uddannelsens tilrettelæggelse og gennemførelse

Uddannelsen tilrettelægges og iværksættes af den enkelte sygehuskommune eller af flere kommuner i fællesskab.

Det henstilles til sygehuskommunerne at oprette et kursusråd til at varetage tilrettelæggelsen og gennemførelsen af uddannelsen. Formanden for kursusrådet, der skal være uddannelsens overordnede ansvarlige leder, skal være anæstesiolog og udpeges efter indstilling fra områdets anæstesiologiske overlæger. I kursusrådet skal der være en anæstesisygeplejerske, udpeges blandt de ledende anæstesisygeplejersker. Endvidere skal kursuslederen have sæde i kursusrådet. Kursusrådets størrelse og sammensætning i øvrigt afgøres af sygehuskommunen.

Kursusrådet afgiver indstilling om den for den teoretiske uddannelse ansvarlige leder, der skal være sygeplejerske.

Kursusrådet udarbejder i samråd med den for den teoretiske uddannelse ansvarlige leder planer for teoriundervisningen og praktikuddannelsen og påser, at sygeplejerskerne sikres et alsidigt kendskab til de almindeligste forekommende anæstesiformer. Såfremt kravet om alsidighed i uddannelsen nødvendiggør det, skal kursusrådet være medvirkende ved etablering af en rotati-

onsordning inden for områdets anæstesiafdelinger under uddannelsens 2. år.

Den teoretiske undervisning bør som hovedregel varetages af læger fra de ved praktikuddannelsen medvirkende anæstesiafdelinger for at sikre forbindelsen mellem teoriundervisningen af praktikuddannelsen.

Det vil være hensigtsmæssigt at henlægge undervisningen til et af sygehusene eller til sygehuskommunens kursusafdeling, hvor en sådan forefindes.

1.2.4. Prøver m.v.

Under teoriundervisningen afholdes der skriftlige prøver, dog mindst en afsluttende prøve. Formålet med prøverne er dels at give sygeplejerskerne indtryk af, i hvilket omfang de har tilegnet sig konkret viden indenfor det gennemgåede pensum, dels at være en evaluering af undervisningens effektivitet til vejledning for undeviserne.

Ved prøvernes afholdelse gives der ingen karakter, men en udtalelse om, hvorvidt prøverne er tilfredsstillende besvaret.

I særlige tilfælde kan kursusrådet efter samråd med den for praktikuddannelsen ansvarlige anæstesiolog og anæstesisygeplejerske erklære en sygeplejerske for uegnet til uddannelsen eller tilråde, at den pågældende påny gennemgår teoriundervisningen.

Sygeplejerskerne holdes til enhver tid underrettet om resultatet af de afholdte prøver og om deres standpunkt i øvrigt.

1.2.5. Forsømmelser m.v.

Har en sygeplejerske under praktikuddannelsen været fraværende sammenlagt mere end 6 uger, forlænges den svarende til den pågældendes fravær udover 6 uger. Ved beregningen af det samlede fravær medregnes ferier ikke.

Har en sygeplejerske været fraværende *under teoriundervisningen*, og er pågældendes standpunkt efter kursusrådets skøn derved væsentligt forringet, må der drages omsorg for passende efterundervisning af pågældende i form af supplerende undervisning på et kommende kursus.

1.2.6. Bevis

Til sygeplejersker, der tilfredsstillende har gennemgået den foreskrevne uddannelse, udstedes der ved uddannelsens afslutning et af Sundhedsstyrelsen godkendt bevis for gennemgået specialuddannelse til anæstesisygeplejerske, jf. *bilag 3*.

Det påhviler kursusrådet at føre en fortegnelse over de til uddannelse optagne sygeplejersker samt fornøden registrering af de ved afslutningen af uddannelsen udstedte beviser, således at der i givet fald vil kunne udstedes gyldig kopi af uddannelsesbevis.

1.3. Overgangsregler i forbindelse med iværksættelse af den foreskrevne specialuddannelse til anæstesisygeplejerske

Den her foreskrevne specialuddannelse til anæstesisygeplejerske kan iværksættes fra august 1977.

For sygeplejersker, der på dette tidspunkt er beskæftigede som anæstesisygeplejersker på sygehusene, gælder følgende overgangsbestemmelser.

1.3.1.

Sygeplejersker, der har gennemgået eller er i gang med og siden afslutter en teoretisk og praktisk uddannelse svarende til den her foreskrevne specialuddannelse, kan godkendes som specialuddannede anæstesisygeplejersker.

1.3.2.

Sygeplejersker, hvis funktionstid på anæstesiaafdeling sammenlagt svarer til mindst 3 års fuldtidsbeskæftigelse, og som er ansat på anæstesiaafdeling, kan efter indstilling fra afdelingens overlæge og den ledende anæstesisygeplejerske af kursusrådet få udstedt bevis som specialuddannet anæstesisygeplejerske, jf. bilag 4. Ved beregning af funktionstiden kan halvdelen af tiden på konsulentbetjente anæstesiaafdelinger medregnes, ligesom deltidsbeskæftigelse, omregnet til heltidsbeskæftigelse, kan medtages.

Sygeplejerskerne skal efter ansøgning have adgang til at deltage i specialuddannelsens teoriundervisning.

1.3.3.

Sygeplejersker med mindre end 3 års fuldtidsbeskæftigelse på anæstesiaafdelingen må gennemgå den foreskrevne teoriundervisning og praktikuddannelse i sin helhed.

1.3.4.

I ganske særlige enkelttilfælde vil der af Sundhedsstyrelsen kunne meddeles dispensation fra bestemmelserne i overgangsreglerne, såfremt ansøgningen om dispensation støttes af kursusrådet i den sygehuskommune, hvor pågældende er eller ønskes ansat.

1.4. Ansvar

Den specialuddannede anæstesisygeplejerske udfører sit arbejde på eget ansvar, jf. lov om sygeplejersker af 25. maj 1956, således at der i tilfælde af fejl eller forsømmelser kan blive tale om at pålægge ansvar i henhold til sygeplejerske-lovens § 5 om pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed eller til § 10 om

grovere forsømmelse eller skødesløshed, i særlige tilfælde efter borgerlig straf-felovs bestemmelser om legemsbeskadigelse eller uagtsomt manddrab.

2. EFTERUDDANNELSE AF SYGEPLEJERSKER PÅ INTENSIVAFDELINGER

Uddannelse i intensiv sygepleje indgår i den nuværende grunduddannelse af sygeplejersker, men i utilstrækkeligt omfang til, at sygeplejerskerne tilegner sig de fornødne forudsætninger og færdigheder til varetagelse af sygeplejerskeopgaverne på intensivafdelinger eller -afsnit. Disse særlige sygeplejerskeopgaver omfatter dels en nøje overvågen og kontrol af patienternes livsvigtige funktioner, bl.a. ved hjælp af afdelingens varierede og komplicerede elektroniske udstyr, hvis anvendelse kræver et personale med betydelig indsigt og rutine i apparaturets praktiske anvendelse, dels en erfaring i at iværksætte foranstaltninger, ofte ved brug af særligt apparatur, til at opretholde, stabilisere eller retablere disse funktioner bedst muligt, alt under hensyntagen til de krav til behandling og pleje, som den enkelte patientens primære sygdom stiller.

Et klart defineret, entydigt funktionsområde for sygeplejersker på intensivafdelinger lader sig ikke afgrænse som følge af den stigende udspecialisering af intensivafdelinger og -afsnit i tilknytning til alle større specialafdelinger.

2.1.

Efteruddannelse af sygeplejersker på intensivafdelinger bør derfor etableres som et uddannelses tilbud til sygeplejersker, der er ansat eller ansættes på disse afdelinger eller afsnit. Formålet med uddannelsen vil være at give sygeplejerskerne mulighed for at tilegne til de nødvendige kundskaber og færdigheder, som varetagelsen af sygeplejen på disse afdelinger kræver.

2.2. Adgangsbetingelser

Forinden efteruddannelsen påbegyndes eller som led i efteruddannelsen bør den i Sundhedsstyrelsens meddelelse nr. 20 af juli 1969 anførte uddannelse af sygeplejersker i blodtransfusion og intravenøs infusion af infundibilia være gennemgået eller gennemgås. Det vil endvidere være ønskeligt at pågældende har haft ca. 1 års erfaring fra en anden (andre) sygehusafdeling(er).

2.3. Uddannelsens omfang, indhold og tilrettelæggelse

Uddannelsen, der skal være af 1 års varighed, omfatte teoriundervisning og praktikuddannelse.

2.3.1. Teoriundervisning

Teoriundervisningen, der drejer sig om en ajourføring og udvidelse af sygeple-

jerskernes basalviden, omfatter ca. 120 timer, hvoraf en væsentlig del kan gives fælles med specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske, hvor mulighed herfor foreligger. I bilag 5 er vist et eksempel på tilrettelæggelse af kombineret teoriundervisning for anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker, fordelt på fælleslektioner og særlektioner for henholdsvis anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker.

Undervisningen kan eksempelvis inddeles med et introduktionskursus på 30 timer og den resterende del af teoriundervisningen gives sideløbende med den praktiske uddannelse, eksempelvis i form af en undervisningsdag á 6 timer om ugen eller hver anden uge for at give sygeplejerskerne mulighed for at til egne sig den fornødne teoretiske viden så tidligt som muligt med henblik på at opnå optimalt udbytte af praktikuddannelsen. Anden tilrettelæggelse kan anvendes, hvor de lokale forhold gør det hensigtsmæssigt.

Fag, emneindhold og timetal fremgår af bilag 5.

Teoriundervisningen kan i udstrakt grad gives fælles med specialuddannelsen til anæstesisygeplejerske. En væsentlig del af særundervisningen bør varetages af læger fra de(n) ved praktikuddannelsen medvirkende intensivafdeling(er) for at sikre koordination mellem teoriundervisningen og praktikuddannelsen. Som undervisere kan endvidere inddrages erfarne sygeplejersker fra intensivafdelinger. Opmærksomheden må i undervisningen tillige rettes mod den psykiske pleje af patienter under intensiv behandling og pleje.

2.3.2. Praktikuddannelsen

Praktikuddannelsen skal give sygeplejerskerne lejlighed til ved anvendelse af de erhvervede teoretiske kundskaber at opnå sikkerhed og færdighed i varetagelsen af sygeplejerskeopgaverne på de(n) intensivafdeling(er), hvor uddannelsen finder sted. På den enkelte intensivafdeling må der udarbejdes et mål for uddannelsen på afdelingen og en plan for uddannelsestiden, herunder for den systematiserede vejledning og instruktion, der vil blive givet. Til støtte under praktikuddannelsen anvendes et praktiskskema med angivelse af de sygeplejerskefunktioner, som uddannelsen kan omfatte, jf. bilag 6. Ved uddannelsens påbegyndelse udleveres praktiskskemaet til sygeplejersken, der i dette skal afkrydse de forskellige funktioner, han/hun enten er undervist i, har assisteret ved eller udført selvstændigt. Den for praktikuddannelsen ansvarlige attesterer, når sygeplejersken på tilfredsstillende måde har assisteret ved eller udført de pågældende funktioner. Efter endt uddannelse vil praktiskskemaets attestationer kunne dokumentere hvilke funktioner, oplæringen har omfattet.

Praktikuddannelsen kan finde sted ved en eller flere intensivafdelinger, med hvilke(n) der er truffet aftale om medvirken ved uddannelsen. Såfremt det

er muligt at tilrettelægge uddannelsen af den enkelte sygeplejerske på flere forskellige intensivafdelinger, må der i samarbejde med de medvirkende afdelinger fastlægges en turnusplan (rotationsplan) for praktikuddannelsen.

2.3.3. Uddannelsens tilrettelæggelse og gennemførelse

Uddannelsen kan etableres ved større sygehuse inden for den enkelte sygehuskommune eller af flere kommuner i fællesskab. Efteruddannelsen kan tilrettelægges og gennemføres af et kursusråd, tilsvarende det for anæstesisygeplejerskeuddannelsen ansvarlige. I kursusrådet skal der være en ledende sygeplejerske for en intensivafdeling, en anæstesiolog og læger, repræsenterende eventuelle ikke-anæstesiologiske intensivafdelinger.

Uddannelsen til anæstesisygeplejerske og af sygeplejersker på intensivafdelinger kan ledes af samme kursusråd.

2.3.4 Prøver m.v.

Under teoriundervisningen afholdes som minimum en afsluttende skriftlig prøve for at få indtryk af den enkelte sygeplejerskes udbytte af undervisningen og af undervisningens effektivitet. Der gives ingen karakterer.

Under praktikuddannelsen bør der gives den enkelte sygeplejerske lejlighed til at drøfte sit standpunkt med den for praktikuddannelsen ansvarlige sygeplejerske. Ved uddannelsens afslutning på afdelingen afgives en skriftlig udtalelse om det opnåede standpunkt.

I specielle tilfælde kan kursusrådet efter samråd med den for praktikuddannelsen ansvarlige læge og sygeplejerske erklære en sygeplejerske for uegnet eller tilråde fornyet deltagelse i teoriundervisningen.

2.3.5. Bevis

Til sygeplejersker, der på tilfredsstillende måde har gennemført teoriundervisningen og praktikuddannelsen, udstedes der ved uddannelsens afslutning et af Sundhedsstyrelsen godkendt bevis for efteruddannelsen af sygeplejersker på intensivafdeling med oplysning om, hvilke(n) art(er) af intensivafdeling(er) praktikuddannelsen har fundet sted, jf. bilag 7.

Det påhviler den for uddannelsen ansvarlige ledelse at føre en fortegnelse med fornødne oplysninger over de udstedte beviser, således at der efter anmodning vil kunne udstedes gyldig kopi af et uddannelsesbevis.

Bilag 1

TEORIUNDERVISNINGEN UNDER SPECIALUDDANNELSEN TIL ANÆSTESISYGEPLEJERSKE**Fag, emneindhold og vejledende timetal**

1. Introduktion til uddannelsen, lærebøger, litteratur: 9 timer
Prøver og gennemgang af prøver, afslutning.

2. Fysik: 3 timer
Undervisningen omfatter repetition af dele af den mekaniske fysik, herunder om tryk og trykmåling, diffusion og osmose, gasser og gasflasker samt af dele af varmelæren og elektricitetslæren samt om eksplosion.

3. Kemi og biokemi: 11 timer
Repetition af dele af den uorganiske kemi, herunder grundstoffer og kemiske forbindelser, disses valens, koncentrationsangivelser, syrer, baser, salte, beregninger.
Næringsstofferne energiomsætning, organismens energiomsætning, blodets sammensætning, organismens iltomsætning, syre-base-balancen, væske- og elektrolytbalance, laboratorieanalyser.

4. Fysiologi: 15 timer
En gennemgang af 3 livsvigtige funktioner af væsentlig betydning under anæstesi-behandling:
Respirationsfysiologi, herunder lungernes funktioner, ventilation, respirationsvolumen, respirationsmekanismen og -regulation, transport af oxygen og kuldioxyd.
Kredsløbsfysiologi, herunder hjertets pumpefunktion: frekvens, slag- og minutvolumen, blodtryk, kolloidsmotisk tryk, parakapil-lært kredsløb, elektrokardiogram.
Det autonome nervesystems fysiologi, herunder det sympatiske og det parasympatiske nervesystems påvirkning af de enkelte organer, impulsoverførelse fra nerve til reagerende celle.

5. Patofysiologi:

31 timer

Respirationsinsufficiens, herunder symptomer på iltmangel, iltterapi, iltkontrolapparat, kuldioxydophobning, ventilatio, assisteret og kontrolleret, respiratorer og respiratorbehandling, lungesygdomme og lungeinsufficiens, kururgiske, medicinske og pædiatriske aspekter, lungefysioterapi.

Forstyrrelser i væske- og elektrolytbalancen, væsketerapi, hjertesygdomme og hjerterinsufficiens, medicinske og kirurgiske aspekter; nyrefysiologi, nyresygdomme og nyreinsufficiens herunder behandling med diuretika. Den shockerede patient, den bevidstløse patient og patient med multiple traumer.

Genoplivning, herunder kunstig ventilation ved forskellige systemer, udvendig hjertemassage, anvendelse af defibrillator.

6. Anæstesiologi med tilhørende farmakologi:

48 timer

Anæstesiafdelingens indretning, opgaver og funktioner.

Anæstesimidler og muskelrelaxantia, herunder om de enkelte midler: fysiske forhold, farmakologi, skæbne i organismen, virkning i organismen, dispenseringsform, anvendelse, bivirkninger, eventuel interaktion.

Anæstesiapparat og -systemer

Valg af anæstesimidler og -metoder

Inhalationsanæstesi - æter, divinylæter, kloroform, triklorætylen, halothane, kvælstofforilte, cyclopropan.

Intravenøs anæstesi - hypnotika (specielt barbiturater), analgetika, neuroleptika.

Blandingsanæstesi med anvendelse af muskelrelaxantia

Lokal analgesi, herunder overfladeanalgesi, infiltrationsanalgesi, ledningsanalgesi, spinal anæstesi.

Præmedicin - analgetika og hypnotika samt parasympaticolytiske og sympaticolytiske medicamina - anvendelse og dosering, virkning, bivirkninger og eventuel interaktion.

Anæstesikomplikationer og deres imødegåelse.

Anæstesi til patienter med lungesygdomme og lungeinsufficiens.

Anæstesi til patienter med hjertesygdomme og hjerterinsufficiens.

Anæstesi til patienter med endokrine lidelser, (herunder steroid-terapi).

Anæstesi til patienter med nyresygdomme og nyreinsufficiens.

Anæstesi til patienter i shock.

Anæstesi til bevidstløse patienter.

Anæstesi til børn, herunder om børnesygdomme, præmedicin, anæstesisystemer, væsketerapi.

Obstetrisk anæstesi.

Anæstesi til akutte patienter, patienter med forhøjet intrakranielt tryk, patienter med multiple traumer, ambulante patienter, patienter med øre-, næste- halslidelser samt ved andre specielle indgreb.

Transportproblemer.

7. Sygeplejerskefunktioner i anæstesiafdeling:

9 timer

Forberedelse af patient til og modtagelse af patient til anæstesi, lejring af patienten.

Observation og kontrol af patient - føring af observationsskema og anæstesiskema.

Sikring af frie luftveje, herunder intubation, renholdelse af luftveje, pasning af tracheostomi, trachealtoilette, fugtning af indåndingsluften.

Postanæstetisk overvågning og behandling af patienten, herunder betjening af kardioskop, pulsmonitor, temperaturføler.

Væsketerapi.

Pleje af respiratorbehandlede patienter.

Renholdelse og klargøring af anæstesiafdelingens apparatur og utensilier.

Forebyggelse af luftforurening, infektionsprofylakse.

Bilag 2

PRAKTIKSKEMA FOR ANÆSTESISYGEPLEJERSKER UNDER UDDANNELSE

Navn: _____ Sygehus: _____

CPR-nr. _____ Sygehus: _____

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Modtage og forberede pt. til anæstesi						
Fri luftvej:						
Anvendelse af tungeholder						
Intubation oral						
Intubation nasal						
Extubation						
Trachealtoilette (nasotracheal)						
Trachealtoilette (tube)						
Trachealtoilette (tracheostomikanyle)						
Ventilation:						
Assisteret ventilation						
Kontrolleret ventilation						
M-t-M og M-t-N						
Maske						
Tube						
Circle system						
To-and fro-system						
Ikke genåndingssystem						
Børnesystemer						
Respirator						

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Oxygen:						
Trykflaske						
Nasal oxygen						
Fugtning af oxygen						
Couveuse						
Anæstesi:						
Assistance ved anæstesigivning						
Ren inhalationsanæstesi uden relaxans						
Ren inhalationsanæstesi med relaxans						
Inhalationsanæstesi med i.v.-indledning						
Balance/eller neurolept uden relaxans						
Balance/eller neurolept med relaxans						
N ₂ O (incl. trykflaske)						
Cyclopropan (incl. trykflaske)						
Æther						
Halothane						
Barbiturat						
Neurolept						
Ketalar						
Andre						
Observation:						
Postoperative patienter						
Akutte traume-patienter						
Lokal analgesi						

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Transport:						
Bevidstløse patienter (internt)						
Bevidstløse patienter (ambulance)						
Andre patienter						
Transfusion:						
Intravenøs teknik						
Sikkerhedsforanstaltninger						
Blodtransfusion						
Øvrige infusioner						
Genoplivning:						
Træning med „dukke“						
Assistere ved genoplivning						
Anæstesi til spec. patientgrupper:						
Akutte patienter						
Aspiration af akutte patienter						
Ambulante patienter						
Ældre (over 75 år)						
Børn (1-10 år)						
Spædbørn (0-1 år)						
Anæstesi til spec. operationer:						
Extremitetsoperationer						
Abdominaloperationer						
Urologiske operationer						
Obstetriske operationer						

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Anæstesi til spec. operationer fortsat:						
Gynækologiske operationer						
Øre-næse-hals-operationer						
Øjenoperationer						
Thoraxkirurgiske operationer						
Neurokirurgiske operationer						
Plastik-kirurgiske operationer						
Kæbekirurgiske operationer						
Betjening af apparatur:						
Anæstesiapparat						
Cardioscop						
Puls monitor						
Defibrillator						
Respirator (type:)						
Respirator (type:)						
Varmetæppe						
CO2-analysator						
Iltanalysator						
Temperaturmåler (oesophagus, rectum, hud)						
Respirometer						
Blodvarmer						
Ren- og klargøring af ovennævnte app.:						
Hygiejne:						
Desinfektion						
Sterilisation						

[illegible]

**BEVIS
FOR
SPECIALUDDANNELSE TIL ANÆSTESISYGEPLEJERSKE**

Navn: _____

CPR.nr.: _____

har i tidsrummet fra den _____ 19__ til den _____ 19__

ved _____
sygehuskommunens, respektive sygehusets navn

på tilfredsstillende måde gennemgået den af Sundhedsstyrelsen i Retningslinier af 21. juli 1977 foreskrevne specialuddannelse til anæstesisygeplejerske.

Dato: _____

Den for uddannelsen ansvarlige leder

**BEVIS
FOR
SPECIALUDDANNELSE TIL ANÆSTESISYGEPLEJERSKE**

Navn: _____

CPR.nr.: _____

der den 1. august 1977 har været beskæftiget mindst svarende til 3 års fuldtidsbeskæftigelse på
en anæstesiafdeling og er beskæftiget ved anæstesiafdelingen ved _____
sygehusets navn

er af kursusrådet for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske i henhold til overgangsreg-
lerne i punkt 1.3.2. i Sundhedsstyrelsens Retningslinier af 21. juli 1977 for specialuddannelse
til anæstesisygeplejerske m.v. godkendt til anæstesisygeplejerske.

Dato: _____
Formand for kursusområdet i (sygehuskommunens navn)

TEORILEKTIONER

Der angives teorilektioner både for anæstesi- og intensivsygeplejersker opsplittet på fælleslektioner og særlektioner for henholdsvis anæstesi- og intensivsygeplejersker.

INDLEDNINGSKURSUS (fælleslektioner)

1. dag

1. Introduktion.
2. Kemi (definitioner, koncentrationsangivelser).
3. Kemi (syrebasebegreb, beregning).
4. Fysik (tryk, gasser, gasflasker).
5. Lungefysiologi (blodgasser, volumina).
6. Lungefysiologi (perfusion, ventilation).

2. dag

1. Kemi (syrer, baser, kemiske forbindelser, osmose).
2. Kemi.
3. Lungefysiologi (respirationsmekanisme og respirationsberegning).
4. Lungefysiologi.
5. Genoplivning.
6. Genoplivning.

3. dag

1. Biokemi (næringsstoffers energiomsætning).
2. Biokemi.
3. Biokemi (blodets sammensætning, lab.analyser).
4. Kredsløbsfysiologi.
5. Kredsløbsfysiologi.
6. Kredsløbsfysiologi.

4. dag

1. Biokemi (energiomsætning, syre-base, ligevægt).
2. Biokemi.
3. Væske- og elektrolytbalance.
4. Væske- og elektrolytbalance (infusion).
5. Autonome nervesystem.
6. Autonome nervesystem.

5. dag

1. Fysik (elektricitet, varmelære, eksplosion).
2. Fysik.
3. Apparaturler (cardioscop, (sikkerhedsforanstaltninger), pulsmonitor, temperaturføler).
4. Genoplivning (praktik, defibrillator).
5. Observation og kontrol af patient (anæsthesiskema, obs. skema osv.).
6. Observation og kontrol af patient.

Fælleslektioner	Anæsthesilektioner	Intensivlektioner
1. Undervisningsdag		
1. Anæstesiologiske afdelingers opgaver og organisation (anæstesiafsnit, opvågningsrum og intensivafdeling).		
2. Fri luftvej (intubation, tracheostomi).		
3. Ventilation.		
4. Inhalationsanæstesi.		Opvågningsafsnit - kontrol af opvågningspatienter.
5.	Inhalationsanæstesi.	Anæstetika (postanæstetiske problemer).
6.	Apparatur (fordampere, gasflasker).	Anæstetika (postanæstetiske problemer).
2. Undervisningsdag		
1. Blodgasser og syrebasestatus (repetition).		
2. Ilt (gastransport, symptomer på iltmangel, iltterapi, flowmeter).		
3. Ilt (kontrolapparat).		
4. Kuldioxid.		
5.	Inhalationsanæstesi.	Postoperative problemer (abdominalkir.).
6.	Inhalationsanæstesi.	Postoperative problemer (urologisk).
3. Undervisningsdag		
1. Respirationsinsufficiens.		
2. Manuel ventilation.		
3.	Anæsthesisystemer (kuldioxid-absorption, dead space).	Postoperative problemer (extrem.kir.).
4.	Anæsthesisystemer (kuldioxid-absorption, dead space).	Postoperative problemer (thoraxkir.).
5.	Intravenøs anæstesi (barbiturater, analgetica).	Postoperative problemer (plastikkir. + forbrændinger).
6.	Intravenøs anæstesi (barbiturater, analgetica).	Postoperative problemer (øre, næse, hals- og øjensygdomme).

Fælleslektioner	Anæsthesilektioner	Intensivlektioner
4. Undervisningsdag		
1. Respiratorer og respiratorbehandling.		
2. Respiratorer og respiratorbehandling.		
3. Kontrol og respiratorbehandling (respirationstal og respirometre).		
4. Pleje af respiratorbehandlede patienter.		
5.	Intravenøs anæstesi (neurolept, katalar, epontol, stesolid).	Pleje af ptt. med lungesygdomme.
6.	Intravenøs anæstesi (neurolept, katalar, epontol, stesolid).	Inhalationsterapi (+ amb. lungesygge patienter).
5. Undervisningsdag		
1. Prøve.		
2. Respiratorer.		
3. Respiratorer.		
4. Lungefysioterapi.		
5. Fugtning af inspirationsluft.		
6. Farmakologi (medikamenter med virkning på lunger).		
6. Undervisningsdag		
1- Lungesygdomme og		
3. respirationsinsufficiens (3 timer):		
1. kirurgiske aspekter.		
2. medicinske aspekter.		
3. pædiatriske aspekter.		
4. anæstesiologiske aspekter.		
4.	Anæstesi til patienter med lungesygdomme (og respirationsinsufficiens).	Lungekomplikationer postoperativt.
5.	Anæstesi til patienter med lungesygdomme (og respirationsinsufficiens).	Ekg. (apparater, elektroder, normalt ekg.).
6. Gennemgang af prøve.		

Fælleslektioner	Anæstesilektioner	Intensivlektioner
7. Undervisningsdag		
1. Fysiologi (cirkulation).		
2. Fysiologi (cirkulation).		
3.	Præmedicin (principper, farmakologi af de enkelte stoffer).	Ekg. normalt.
4.	Præmedicin (principper, farmakologi af de enkelte stoffer).	Ekg.
5.	Endocrinologi (anæstesi til patienter med endocrine sygdomme, steroidterapi).	Ekg.
6.	Endocrinologi (anæstesi til patienter med endocrine sygdomme, steroidterapi).	Ekg.
8. Undervisningsdag		
1.	Ekg. (apparat, elektroder, normalt ekg.).	Specielle problemer.
2.	Patologiske ekg.er.	Specielle problemer.
3.	Patologiske ekg.er.	Specielle problemer.
4.	Neuromuskulær transmission.	Specielle problemer.
5.	Relaxantia.	Specielle problemer.
6.	Relaxantia.	Specielle problemer.
9. Undervisningsdag		
1.- Hjertesygdomme og		
3. hjerteinsufficiens (3 timer):		
1. medicinske aspekter.		
2. kirurgiske aspekter (hertekirurgi).		
3. anæstesiologiske aspekter.		
4.	Anæstesi til patienter med hjertesygdomme.	Cirkulationsproblemer, postoperativt.
5.	Anæstesi til patienter med hjertesygdomme.	Pleje af hjertesygge patienter.
6. Prøve.		
10. Undervisningsdag		
1. Væske- og elektrolytbalance.		
2. Væsketerapi.		
3.- Nyresygdomme og nyre-		
5. insufficiens (incl. nyrefysiologi og diuretica (3 timer)).		
6.	Anæstesi til nyre-insufficiente ptt. (incl. nyretransplantation).	Pleje af ptt. med uræmi (evt. efter transplantation).

Fælleslektioner	Anæsthesilektioner	Intensivlektioner
11. Undervisningsdag		
1. Gennemgang af prøve.		
2.- Den shockerede patient.		
3. (2 timer).		
4.	Anæstesi til patienter i shock.	Ekg.
5.	Lokal analgesi.	Ekg.
6.	Lokal analgesi.	Dialyse
12. Undervisningsdag		
1.- Børn og anæstesi (sygdomme,		
3. præmedicin, anæsthesisystemer, væsketerapi (3 timer)).		
4.	Obstetrisk anæstesi.	Børn på intensivafdelingen.
5.	Obstetrisk anæstesi.	Ekg.
6.	Anæstesi til akutte patienter.	Ekg.
13. Undervisningsdag		
1.- Den bevidstløse patient.		
3. (3 timer).		
4.	Anæstesi til bevidstløse ptt.	Obs. og beh. af ptt. med øget intrakranielt tryk (traume etc.).
5.	Anæstesi til patienter med øget intrakranielt tryk.	Specielle neurologiske lidelser.
6.	Anæstesi til ambulante patienter.	Veneficium.
14. Undervisningsdag		
1. Multiple traumer.		
2. Multiple traumer.		
3. Transportproblemer.		
4. Transportproblemer.		
5.	Postanæstetisk behandling.	Endocrinologi.
6.	Risikable medikament-komplikationer i forbindelse med anæstesi.	Endocrinologi.
15. Undervisningsdag		
1. Prøve.		
2. Prøve.		
3.	Anæstesi til øre-næse-hals-indgreb.	Specielle problemer.
4.	Valg af anæsthesimidler og metoder.	Specielle problemer.
5.	Anæstesikomplikationer.	Specielle problemer.
6.	Anæstesikomplikationer.	Specielle problemer.

Fælleslektioner	Anæstesilektioner	Intensivlektioner
16. Undervisningsdag		
1.	Anæstesi til specielle indgreb.	Diskussion om intensivafdelingers opbygning og funktion.
2.	Anæstesi til specielle indgreb.	Diskussion om intensivafdelingers opbygning og funktion.
3. Hygiejne.		
4. Luftforurening.		
5. Gennemgang af prøver.		
6. Afslutning.		

Bilag 6

PRAKTIKSKEMA FOR SYGEPLEJERSKER PÅ INTENSIVAFDELINGER UNDER EFTERUDDANNELSE

Navn: _____ Sygehus: _____

CPR-nr. _____ Sygehus: _____

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Modtage patienter efter anæstesi						
Modtage andre patienter						
Fri luftvej:						
Anvendelse af tungeholder						
Intubation (assistance)						
Extubation						
Trachealtoilette (nasotracheal)						
Trachealtoilette (tube)						
Trachealtoilette (tracheostomikanyle)						
Tube- eller kanyleskift (assistance)						
Pleje af tracheostomi						
Ventilation:						
Assisteret ventilation						
Kontrolleret ventilation						
M-t-M og M-t-N						
Maske						
Tube						
Ambupose eller lignende						
Respirator						

	Undervist i vejledning		Udført under		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Oxygen:						
Trykflaske						
Nasal oxygen						
Oxygen via tracheostomi eller anden trachealtube						
Fugtning af oxygen						
Couveuse						
Genoplivning						
Observationsteknik:						
Puls og Ekg.						
Arterielt blodtryk (BT)						
Centralt venetryk (CVP)						
Respirations- og ventilationsmåling						
Temperatur (rectum, oesophagus, hud)						
Bevidsthedstilstand						
Pupilforhold						
Laboratorieprøver						
Observation af patienter efter:						
Extremitetsoperationer						
Abdominaloperationer						
Urologiske operationer						
Obstetriske operationer						
Gynækologiske operationer						
Øre-næse-hals-operationer						

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
Observations af patienter efter - fortsat:	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Øjenoperationer						
Thoraxkirurgiske operationer						
Neurokirurgiske operationer						
Plastik-kirurgiske operationer						
Kæbekirurgiske operationer						
Observation af andre patientgrupper:						
Patienter med respirationssufficiens						
Patienter med hjerteinkompensation						
Patienter med svære hjertearytmier						
Patienter med uræmi og/eller anuri						
Patienter med neurologiske lidelser						
Patienter med svære forbrændinger						
Patienter i shock						
Patienter med forgiftning						
Patienter med svære traumer						
Transport:						
Postoperative patienter						
Bevidstløse patienter						
Andre patienter						

	Undervist i		Udført under vejledning		Udført selvstændigt	
	dato	sign.	dato	sign.	dato	sign.
Infusion:						
Intravenøs teknik						
Blodtransfusion						
Sikkerhedsforanstaltninger						
Betjening af apparatur:						
Cardioscop						
Pulsmonitor						
Defibrillator						
Itanalysator						
Respirometer						
Blodvarmer						
Temperaturmåler						
Varnefugter						
Respirator (type)						
Respirator (type)						
Respirator (type)						
Intraarterielt tryk						
Centralt venetryk						
Ren- og klargøring af ovennævnte apparatur						
Hygiejne:						
Desinfektion						
Sterilisation						

[illegible]

Bilag 7

**BEVIS
FOR
EFTERUDDANNELSE AF SYGEPLEJERSKER PÅ INTENSIVAFDELINGER**

Navn: _____

CPR.nr.: _____

har i tidsrummet fra den _____ 19__ til den _____ 19__

ved _____
sygehuskommunens, respektive sygehusets navn

på tilfredsstillende måde gennemgået den af Sundhedsstyrelsen i Retningslinier af 21. juli 1977 anførte efteruddannelse af sygeplejersker på intensivafdelinger.

Den praktiske uddannelse har fundt sted på intensivafdelinger i tilknytning til _____
_____ afdelinger.

Dato: _____

Den for uddannelsen ansvarlige leder

SUNDHEDSSTYRELSEN
Store Kongensgade 1
1264 København K.

Oktober 1984

Tillæg til sundhedsstyrelsens retningslinier af juli 1977 for specialuddannelse til anæsthesisygeplejerske vedrørende udvidelse af teoriundervisningen med 6 undervisningstimer i begrænsning af forurening med anæstesimidler

Spørgsmålet om nedbringelse af forurening i forbindelse med brugen af anæstesimidler og personalets medvirken ved forebyggelse af en sådan forurening har været behandlet i en arbejdsgruppe nedsat af Amtsrådsforeningen i Danmark i 1981. Arbejdsgruppen fandt, at der var behov for efteruddannelse generelt af personalet på anæstesi-afdelinger i forbindelse med begrænsning af nævnte forurening, herunder behov for en udvidelse på 6 undervisningstimer af specialuddannelsen til anæsthesisygeplejerske. Efter anmodning fra Amtsrådsforeningen har Den kommunale Højskole i samarbejde med Dansk Sygehus Institut udarbejdet kursusmateriale til 6 undervisningstimer for nuværende og kommende anæsthesisygeplejersker i begrænsning af forurening med anæstesimidler.

I sundhedsstyrelsens retningslinier af juli 1977 for specialuddannelse til anæsthesisygeplejerske indgår ikke undervisning, der konkret omhandler forebyggelse af forurening med anæstesimidler. Det er imidlertid sundhedsstyrelsens opfattelse, at en sådan undervisning i dag bør indgå i specialuddannelsen.

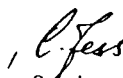
Sundhedsstyrelsen finder, at nævnte undervisningsmateriale hensigtsmæssigt kan anvendes i specialuddannelsen.

Indførelsen af undervisningen i begrænsning af forurening med anæstesimidler i specialuddannelsen til anæsthesisygeplejerske indebærer en udvidelse af teoriundervisningen fra 126 til 132 undervisningstimer inden for den samlede uddannelsestid på 2 år.

De 6 lektioner foreslås givet samlet på en af de første undervisningsdage i uddannelsen.

En oversigt over undervisningsemnerne i de 6 lektioner er givet i bilag 1.


Søren K. Sørensen


C. Jess

BILAG 1

*) 6 lektioner i specialuddannelse for anæstesisygeplejersker om begrænsning af luftforurening med anæstesimidler

	<u>Undervisningsemne:</u>	<u>Underviser:</u>
1. lektion	Kursusintroduktion Arbejdsmiljøloven Forevisning af IR-film**) Diskussion	
2. lektion	Anæstetikas tilsligtede og utilsigtede virkninger på patienter og personale	Anæstesiolog
3. lektion	Hygiejniske grænseværdier Målemetoder Tolkning af måleresultater Opfølgning	Tekniker
4. lektion	Tekniske foranstaltninger i forbindelse med forureningsbekæmpelse: - Ventilationssystemer - Luftstrømme på operationsstuer - Medicinske gassystemer - Bortudsugningssystemers effektivitet - funktion - kontrol	Tekniker
5. lektion	Tæthedskontrol af henholdsvis anæstesiapparat og anæstesisystemer. Herunder orientering om apparatur og materiel tilknyttet dels anæstesiapparat og dels anæstesisystemer. Lækagesporing.	Tekniker Anæstesisygeplejerske
6. lektion	Den anæstesimæssige procedure Afsluttende diskussion Evaluerings	Anæstesisygeplejerske Tekniker

*) Fra publikationen "6 timers undervisningsmodul i begrænsning af forurening med anæstesimidler. Uddannelse for nuværende og kommende anæstesisygeplejersker".
Den kommunale Højskole og forfatterne, 1984.
Publikationen kan købes i Dansk Sygehus Institut, Nyropsgade 18, 1602 København V., tlf. (01) 11 57 77.

**) En film om begrænsning af forurening med anæstesimidler, optaget ved hjælp af infrarød teknik, der gør luftarter synlige.

Bilag 3

Spørgeskema vedrørende anæstesiuddannelsen

Sundhedsstyrelsen

24. november 1994

Spørgeskema vedr. uddannelse af anæstesisygeplejerske

Spørgeskemaet er besvaret af (kursusråd/uddannelsesafdeling):

1.0. Teori

1.1. Hvor hyppigt udbydes teoriundervisning/hvor mange hold pr. år?

1.2. Hvor stort er det gennemsnitlige antal kursister på de enkelte hold?

1.3. Er der overensstemmelse mellem uddannelseskapacitet og -behov?

1.4. Hvor mange (%-vis skøn) af kursisterne færdiggør ikke teoriuddannelsen?

1.5. Hvordan er teoriundervisningen/teoriperioderne tilrettelagt?
Herunder ønskes også oplyst det samlede antal teoritimer.

1.6. Hvordan er teorifordelingen på de enkelte emner?
(evt. mål og fagbeskrivelser ønskes vedlagt)

1.7. Hvilke krav stilles til kursisternes forudsætninger før påbegyndelse af teoriuddannelsen?

1.8. Hvor meget er de samlede udgifter til afholdelse af et kursusforløb?
(kursusbudgettet)

1.9. Hvor stor en andel af kursusbudgettet er udgifter til undervisnings-
honorarer?

1.10. For hvilke amter/sygehuskommuner varetages teoriundervisningen?
(1994)

2.0. Yderligere oplysninger/forslag, der skønnes relevant i forhold til en
revision af uddannelsen.

Bilag vedlagt ☐ ja ☐ nej

Kontaktperson:

Navn:

Stilling:

Tlf.nr. evt. lokal nr.:

Sundhedsstyrelsen

24. november 1994

Spørgeskema vedr. uddannelse til anæstesisygeplejerske

Spørgeskemaet er besvaret af (sygehus- og afdelingsbetegnelse):

1.0. Praktik

1.1. Hvor længe (gennemsnitlige antal måneder) er sygeplejerskerne ansat inden påbegyndelse af den teoretiske del af uddannelsen?

1.2. Er der overensstemmelse mellem uddannelseskapacitet og behov?

1.3. Hvem varetager teoriundervisningen?

1.4. I hvilken udstrækning anvendes Sundhedsstyrelsens praktikskema fra 1977? (evt. andet praktikprogram ønskes vedlagt).

1.5. Gives der supplerende teoriundervisning i praktikperioderne – i bekræftende fald, hvilke emner og hvor mange timer?

1.6. Hvem er ansvarlig for supervision og vejledning i den praktiske del af uddannelsen?

1.7. I hvilken udstrækning indgår kursisterne i anæstesiaafdelingens normering?

1.8. Hvornår i det 2 årige uddannelsesforløb indgår kursisterne i vagtdeltagelse?

1.8.1. Som følgevagt?

1.8.2. I selvstændig vagt?

1.9. Hvor mange (%-vis skøn) af kursisterne færdiggør ikke praktikuddannelsen?

1.10. Hvor stor har udskiftningen af anæstesisygeplejersker været i 1994? (afdelingens personaleflow i %-angivelse)

1.11. Hvordan er aldersfordelingen blandt anæstesisygeplejersker d.d. fordelt med antal på nedenstående grupperinger?

25 - 40 år: _____ 40 - 55 år: _____ 55 - 65 år: _____

2.0. Yderligere oplysninger/forslag, der skønnes relevant i forhold til en revision af uddannelsen.

Bilag vedlagt ☐ ja ☐ nej

Kontaktperson:

Navn:

Stilling:

Tlf.nr. evt. lokal nr.:

Bilag 4

Spørgeskema vedr. intensivuddannelsen

Sundhedsstyrelsen

24. november 1994

Spørgeskema vedr. uddannelse af intensivsygeplejerske

Spørgeskemaet er besvaret af (kursusråd/uddannelsesafdeling):

1.0. Teori

1.1. Hvor hyppigt udbydes teoriundervisning/hvor mange hold pr. år?

1.2. Hvor stort er det gennemsnitlige antal kursister på de enkelte hold?

1.3. Er der overensstemmelse mellem uddannelseskapacitet og -behov?

1.4. Hvor mange (%-vis skøn) af kursisterne færdiggør ikke teoriuddannelsen?

1.5. Hvordan er teoriundervisningen/teoriperioderne tilrettelagt?
Herunder ønskes også oplyst det samlede antal teoritimer.

1.6. Hvordan er teorifordelingen på de enkelte emner? (evt. mål og fagbeskrivelser ønskes vedlagt)

1.7. Hvilke krav stilles til kursisternes forudsætninger før påbegyndelse af teoriuddannelsen?

1.8. Hvor meget er de samlede udgifter til afholdelse af et kursusforløb? (kursusbudgettet)

1.9. Hvor stor en andel af kursusbudgettet er udgifter til undervisningshonorarer?

1.10. For hvilke amter/sygehuskommuner varetages teoriundervisningen? (1994)

2.0. Yderligere oplysninger/forslag, der skønnes relevant i forhold til en revision af uddannelsen.

Bilag vedlagt ☐ ja ☐ nej

Kontaktperson:

Navn:

Stilling:

Tlf.nr. evt. lokal nr.:

Sundhedsstyrelsen**24. november 1995****Spørgeskema vedr. uddannelse af intensivsygeplejerske**

Spørgeskemaet er besvaret af (sygehus- og afdelingsbetegnelse):

1.0. Praktik

1.1. Hvor længe (gennemsnitlige antal måneder) er sygeplejerskerne ansat inden påbegyndelse af den teoretiske del af uddannelsen?

1.2. Er der overensstemmelse mellem uddannelseskapaletet og behov?

1.3. Hvem varetager teoriundervisningen?

1.4. I hvilken udstrækning anvendes Sundhedsstyrelsens praktikskema fra 1977? (evt. andet praktikprogram ønskes vedlagt)

1.5. Gives der supplerende teoriundervisning i praktikperioderne
– i bekræftende fald, hvilke emner og hvor mange timer?

1.6. Hvem er ansvarlig for supervision og vejledning i den praktiske del af uddannelsen?

1.7. I hvilken udstrækning indgår kursisterne i intensivafdelingens normering?

1.8. Hvornår i det 1 årige uddannelsesforløb indgår kursisterne i vagtdeltagelse?

1.8.1. Som følgevagt?

1.8.2. I selvstændig vagt?

1.9. Hvor mange (%-vis skøn) af kursisterne færdiggør ikke praktikuddannelsen?

1.10. Hvor stor har udskiftningen af intensivsygeplejersker været i 1994? (afdelingens personaleflow i %-angivelse)

1.11. Hvordan er aldersfordelingen blandt intensivsygeplejersker d.d. fordelt med antal på nedenstående grupperinger?

25 - 40 år: _____ 40 - 55 år: _____ 55 - 65 år: _____

2.0. Yderligere oplysninger/forslag, der skønnes relevant i forhold til en revision af uddannelsen.

Bilag vedlagt ☐ ja ☐ nej

Kontaktperson:

Navn:

Stilling:

Tlf.nr. evt. lokal nr.:

Bilag 5

Tilrettelæggelse af anæstesiuddannelsen i Fyns amt

Rotationsmodellen er tilrettelagt således, at der påbegyndes et uddannelsesforløb 2 gange årligt (01.02. og 01.09.). Dette vil medføre, at der i Fyns Amt hvert år uddannes 8 anæstesisygeplejersker.

I uddannelsesperioden skal den specialuddannelsessøgende uddanne sig på forskellige anæstesiafdelinger for at opnå en bred kvalitativ og kvantitativ viden om basale og specielle dele i uddannelsen.

1. BASISDEL

Anæstesi i relation til abdominal-, ortopædi-/traumer- og urologisk kirurgi.

2. SPECIALEDEL

Anæstesi i relation til neuro-, thorax-, gynækologi/obstetrik-, otologi/-oftalmologi- og plastikkirurgi.

Sygehusene, som deltager i rotationsordninger, er Svendborg, Fåborg, Nyborg og Middelfart Sygehus samt Odense Universitetshospital.

Den specialeuddannelsessøgende, som starter uddannelse på et af Kystsygehusene, fungerer der fra 10 til 18 måneder, afhængig af sygehustype. De specialer, som sygehuset ikke har, gives på et af de andre sygehuse incl. Odense Universitetshospital.

Den specialeuddannelsessøgende, som starter uddannelse på Odense Universitetshospital, vil i andet uddannelsesår være 4 uger på ét af Kystsygehusene.

Den kliniske uddannelse sikres gennem en detaljeret formaliseret rotationsordning og uddannelsesplan (rulleplan), der er godkendt af den enkelte anæstesiafdeling og det amtslige kursusråd. Uddannelsesforløbet sikres gennem udarbejdelsen af en uddannelsesbog (checkliste).

Den specialeuddannelsessøgende skal ved ansættelsen være bekendt med rotationsplanen og målbeskrivelsen.

Finansiering af de 16 uddannelsesstillinger/2 år i Fyns Amt

Udgifter til halvdelen af uddannelsen (1,8 mill.) finansieres af Fyns Amt.

Den anden halvdel (1,8 mill.) finansieres af uddannelsesstedet.

Uddannelsespladserne er placeret udenfor driftsnormeringen.

Bilag 6

Opgørelse og sammenligning af timetal uddannelsesstederne imellem (intensiv)

Emne	FH	Kbh. Kom.	Kbh. Amt	Frb. Amt	RH	Vejle Amt	Fyns Amt	Århus Amt	Nordj. Amt	Spredning
Timer i alt	144	140	122	144	132	113/123	104	144	162	104-162(58)
Resp.fys/patofys, vent.strat.										
afvænning, -voksne	9	13	6	12	16	12	4	16		4-16
Resp.fys/patofys, vent.strat.										
afvænning, -børn	1,5	0	2	0	6	0	0	0		0-6
Syre-base balance/rtg,diagnostik	8/1	4/	2/2	0	3/	3/	0	5/		0-5/0-2
Hjerte,-kredsløb, svigt/shock, EKG, hæmodynamik	18	22	10	20	17	15	9	15		9-22
Kronisk hjerte-lungeinsuff.	0	3	0	0	3	0	0	0		0-4
Thoraxkir.-drænanlæg, -pleje	0	5	4	0	4	0	0	0		0-5
Multiorgansvigt	2	4	4	0	3	0	3	4		0-4
Nyrefys., patofys., dialyseformer	4	4	3	2	5	5	2	6		2-6
Mavearmkan.fys. og patofys	0	2	0	2	1	0	0	0		0-2
Lever-pancreassygdom, svigt	0	3	0	2	3	3	2	0		0-3
Endocrinolog.sygdom, DM	3	2	0	2	0	3	2	0		0-3
Neuromedicin										
(bevidstløshed, krampex, neurologisk vurdering)	3,5	6	0	1	4	1	0	2		0-6
Neurokir, forhøjet IC-tryk, IC-blødning/hjernerødskrit.	10	4	6	6	/1	1	/1	4		1-10
Præeklamsi, eklamsi	1	0	2	1	1	0	0	0		0-2
Væske- elektrolyt balance terapi voksne/børn	3/1,5	4/	3/3	4/	4/2	8/	2/	5/		2-8/0-3
Blod og komponentterapi	1	0	0	0	2	0	0	3		0-3
Traumer/forgiftninger/drukning	2/2/2	0/2/0	3/1/0	5/7/2	2/0/1	2/1/0	3/2/0	2/0/0		0-5/0-7/0-2
AIDS	6	2	0	4	0	0	0	0		0-6
Transplant. af organer, pleje, med.aspekt., org.	0	0	0	2	2	0	2	4		0-4
Smertebehandling 3	3	2	4,5	4	3	6	0	5		0-6
Postanæst.periode, midler, monitorering.	3	7	3	2	4	0	0	4		0-7
Microbiolog., inf.pat., sepsis/hosp.- og pt.hygienje	3/3	2/3	3/	4/2	5/1	0/4	3/3	2/4		0-5/1-4
Hæmatolog.forstyr.	1	1	2	2	2	0	2,5	3		1-3
Ent.-parent. ernæring	3	3	2,5	4	5	3	2	3		2-5

Emne	FH	Kbh. Kom.	Kbh. Amt	Frb. Amt	RH	Vejle Amt	Fyns Amt	Århus Amt	Nordj. Amt	Spredning
Monit.udstyr, el.	3	1	4	2	0	0	0	0		0-4
Astma og allergi	0	0	0	0	0	8	0	0		0-8
Transport af patient	0	0	0	1	0	0	0	0		0-1
Stressresponse	0	1	3	0	3	0	0	0		0-3
Centralnervesyst.	0	3	4	0	0	2	0	1		0-4
Farmakologi	3	3	2	4	0	2	0	1		0-4
Kemi, biokemi	0	0	0	2	0	6	0	0		0-6
Sygepleje ved IV	0	2	0	0	0	0	0	0		0-2
Løfteteknik/lejring	1/2	1/1	0	0	0	2/	0	0		0-2/0-2
Fysioterapi	0	1	0	4	0	0	0	0		0-4
Børn på int. med.aspekter	0	3	0	0	0	6	0	4		0-6
Børn, psyk. og plejemæs. aspekter	3	2	2,5	0	0	6	0	2		0-6
Søvn	0	0	3	0	0	0	0	0		0-3
Jura i sygeplejen	7	2	4	2,5	0	3	2	2		0-7
Kommunikation	0	0	6	0	0	0	6	0		0-6
Etik - ophør af behandling	1	5	2	4	3	0	3	0		0-5
Forskning	0	6	0	0	0	0	4	0		0-6
Dokumentation og kvalitetssikring	1	0	0	6	0	3	3	6		0-6
Patientklassifikation	0	0	0	0	2	0	0	0		0-2
Sygeplejens værdigrundlag, historie og paradigme	0	0	0	0	0	9	21	0		0-21
Sygepleje i ITA	0	0	6	0	0	0	18	3		0-18
Omsorg for pt. og pårørende	6	4	0	4	4	3	se ovenfor		10	0-10
Psykisk arbejdsmiljø	0	3	0	0	0	0	0			0-3
Studiedage- opgaveintro., forberedelse, prøve/eksamen	16	4	16	14,5	14	0	0	20		0-20
Intro. og evaluering af kurset	6	2	3	6	2	3,5	7	9		2-9

Bilag 7

Teknologi indenfor intensivområdet

Diagnostik og monitorering

I Kredsløbet:

a) Hjertets pumpefunktion:

- 1) Bedside kontinuerlig ekkokardiografi.
- 2) Impedanskardiografi.
- 3) Swan-Ganz.
- 4) Ref-ox-teknik.
- 5) Kontinuerlig intravaskulær måling af arterie- og venetryk.
- 6) Kontinuerlig arytmidetektering og analyse.

B) Hjertets iltforsyning:

- 1) RST-depressionsdetektering.
- 2) Vektorkardiografi.

C) Perifert kredsløb:

- 1) Pulsoximetri.

II Respirationen:

- 1) Kontinuerlig compliancemåling.
- 2) Telemetrisk søvn-apnø-monitorering.
- 3) Infektionsdiagnostisk bronkoskopi.

III Infektioner:

- 1) Leukocytsintigrafi.
- 2) CT-MR-scanning.
- 3) Ultralyd.
- 4) Mikrobiologisk diagnostik.

Behandling

I Kredsløbet:

- 1) **Veno-venøs-hæmofiltration.**
- 2) **NO-behandling.**

II Respirationen:

- 1) **Differentiel ventilation.**
- 2) **Leje-ændring-ventilation.**
- 3) **Permissiv hyperkapni.**
- 4) **Høj-frekvent ventilation.**
- 5) **Bipap-ventilation.**
- 6) **Nasal-CPAP.**
- 7) **NO-behandling.**

III Renal funktion:

- 1) **Veno-venøs-hæmofiltration.**

IV Smertebehandling og sedation:

- 1) **Kvalificeret kontinuerlig smertebehandling.**
- 2) **Kvalificeret kontinuerlig sedation.**

De ovenfor anførte teknologier med hensyn til diagnostik, monitorering og terapi kan næsten alle betragtes som potentielle permanente metoder i fremtidens intensiv terapi og bør derfor indgå i specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje.

Bilag 8

Faglige områder som opvåkningssygeplejersken bør have grundigt kendskab til

Hjerte/kredsløbsfunktionen

Vand og elektrolytomsætningen hos raske og syge, shocktilstande (sepsis, hypovolæmi, anafylaksi)

Tolkning af EKG, pulsoxymetri m.m.

Hjertestop og behandling, hjerteinkompensation

Pressorstoffer og diuretika, krystalloider og kolloider

Blodprodukter

Respiration

Fysiologi

Respiration hos den nyopererede patient

Frie luftveje -oral/nasal airway

O₂-terapi - fugtning - CPAP

Sugning - lungefysiologi

Intubation/ekstubation - trakeostomi

Pneumothorax, pleuradræn

Syre/base-forhold

Endokrine lidelser

Diabetes mellitus

Binyrebark lidelser

Thyreoidea lidelser

Anæstesiformer/midler

GA, lokal, central blok, sedering og kombinationer

Anæstesigasser

IV. anæstetika Indsovningsmidler

Analgetika

Muskelrelaxantia

Lokalanæstetika

Præmedicin, antiemetika, sedativa.

Komplikationer

Malign hypertermi, rest relaxering, hypotension, hypertension, hypoksi, hyperkapni

Postoperativ smerteterapi

Fysiologi

Smertevurdering

Analgetika

Protokoller, administration og kompetence

Børn og anæstesi

Forberedelse

Anæstesi

Væsketerapi, smertebehandling, postoperative forhold, organisation

Monitorering og apparatur

Pulsoximetri, EKG, BT, CVK, arteriekanyler, KAD, temp., epidural/spinalkateter, dialysekateter, respiratorer, infusionsudstyr, labortorieudstyr, infusionspumpe, blodinfusionsudstyr, autotransfusion m.m.

Specielle patienttyper og kirurgi

Den multitraumatiserede patient

Infektionstilstande

Parenkymkirurgi, ortopædkirurgi (reimplantationer)

Plastikkirurgi

Neurokirurgi

Øre, næse, halskirurgi

Gynækologi/obstetrik

Gastroenterologi

Urologi

Karkirurgi

Øjenkirurgi

Thoraxkirurgi

Hjertekirurgi

Ambulantkirurgi

Bilag 9

Oversigt over fag- og emneområder samt vejledende timefordeling af formaliseret teoriundervisning i anæstesisygeplejerskeuddannelsen

Emner	Timer
1. Centralnervesystemet	9
2. Respiration og kredsløb	12
3. Præoperativ vurdering	6
4. Anæstesiapparat	12
5. Monitorering	6
6. Forberedelse til anæstesi	3
7. Farmakologi	18
8. Væske- og blodkomponentterapi	6
9. Klinisk anæstesi og lejring	9
10. Anæstesi til patienter med specielle medicinske lidelser og gravide kvinder	12
11. Anæstesi til børn og ældre	8
12. Anæstesi til ambulant kirurgi	4
13. Anæstesi til specielle procedurer	18
14. Observation, pleje og behandling i opvågningsfasen	6
15. Per- og postoperative komplikationer og utilsigtede hændelser	6
16. Legale aspekter, etik	12
17. Akut anæstesiologisk assistance og patienttransport	9
18. Dokumentation og kvalitetsudvikling	18
19. Introduktion, prøver, gennemgang af opgave og evaluering	18
Samlet antal teoritimer	191

1. **Centralnervesystemet**
 - 1.1 Anatomi/fysiologi under normale og patologiske forhold
 - 1.2 Akutte smerter
 - Fysiologi
 - Behandling
 - Organisation
 - 1.3 Neuromuskulær transmission
2. **Respiration og kredsløb**
 - 2.1 Fysiologi
 - 2.2 Patologiske forhold
 - 2.3 Vurdering af patienten
 - Lungefunktion
 - Kardiologisk udredning
 - 2.4 EKG, pacemaker
 - 2.5 Shockformer
3. **Præoperativ vurdering**
 - 3.1 Anamnese
 - 3.2 Udredning
 - 3.3 Pulmonale, kardiovaskulære- og nyrelidelser
 - 3.4 Laboratorieundersøgelser, spec. forhold af betydning for anæstesi
 - 3.5 ASA-klassifikation, risikovurdering
4. **Anæstesiapparat**
 - 4.1 Opbygning
 - 4.2 Funktion
 - Flowmeter
 - Alarm
 - Fordamper
 - Udsugning
 - 4.3 Anæstesisystem
 - 4.4 Respiratorer, fugtning, filtre
 - 4.5 Forurening med anæstesigasser
 - 4.6 Arbejdsmiljø, arbejdsrutiner
 - 4.7 Hygiejniske foranstaltninger

5. Monitorering

- 5.1 Blodtryksmåling
- 5.2 Centralvenøst tryk
- 5.3 Elektrokardiogram
- 5.4 Temperatur
- 5.5 Pulsoximeter
- 5.6 Kapnografi
- 5.7 Anæstesi-gasser
- 5.8 Ventilation
- 5.9 Neuromuskulær funktion
- 5.10 Anæstesi-dybde
- 5.11 Tolkning af måleresultater
- 5.12 El-sikkerhed

6. Forberedelse til anæstesi

- 6.1 Kontrol af anæstesiapparat
- 6.2 Fremstilling til anæstesi
- 6.3 Modtagelse af patienten
- 6.4 Lejring
- 6.5 Elektiv eller akut kirurgi
- 6.6 Patienter i regional analgesi

7. Farmakologi

- 7.1 Anæstesi-midler GA
- 7.2 Andre Regional
- 7.3 Interaktion

8. Væske- og blodkomponentterapi

- 8.1 Væske- og elektrolytbalance/forstyrrelser
- 8.2 Syrebaseforhold
- 8.3 Præ- og postoperativ vurdering og behandling
- 8.4 Hæmatologi
- 8.5 Blodkomponentterapi

9. Klinisk anæstesi og lejring

- 9.1 Frie luftveje
- 9.2 Intubation
- 9.3 Valg af
 ventilation
 anæstesi, analgesi

- 9.4 Dosis/effekt
- 9.5 "Awareness"
- 9.6 Anæstesi til akut kirurgi
- 10. Anæstesi til patienter med specielle medicinske lidelser og gravide kvinder**
 - 10.1 Hjertesygdomme
 - 10.2 Lungesygdomme
 - 10.3 Nyresygdomme
 - 10.4 Endokrine sygdomme
 - 10.5 Andre
 - 10.6 Graviditet
- 11. Anæstesi til børn og ældre**
- 12. Anæstesi til ambulante patienter**
- 13. Anæstesi til specielle procedurer**
 - 13.1 Obstetrik
 - 13.2 Neurokirurgi (traumer)
 - 13.3 Thoraxkirurgi (traumer)
 - 13.4 Øre-, næse-, hals-, øjenkirurgi
 - 13.5 Forbrændinger
 - 13.6 Anæstesi til laparoskopisk kirurgi
- 14. Observation, pleje og behandling i opvågningsfasen**
 - 14.1 Forebyggende foranstaltninger og komplikationer
 - Respiratoriske
 - Kardiovaskulære
 - Kirurgiske
 - Smerter
 - Kvalme/opkastning
 - Væskebalance
 - 14.2 Modtagelse/udskrivning
 - 14.3 Monitorering
- 15. Per- og postoperative komplikationer og utilsigtede hændelser**
 - 15.1 Hypoksi
 - 15.2 Hyperkapni

- 15.3 Hypo/hypertension
- 15.4 Arytmier
- 15.5 Malign hypertermi
- 15.6 Allergiske reaktioner

- 16. **Legale aspekter, etik**
 - 16.1 Sygeplejerskens juridiske ansvar og kompetence
 - 16.2 Anæstesisikro/fare
 - 16.3 Anæsthesiskader
 - 16.4 Anæsthesijournal
 - 16.5 Fejl, forsømmelser, utilsigtede hændelser
 - 16.6 Debriefing

- 17. **Akut anæstesiologisk assistance og patienttransport**
 - 17.1 **Eksternt**
 - Præhospitalbehandling*
 - Beredskab og katastrofemedicin
 - Transport
 - 17.2 **Internt**
 - Medicinske tilstande*
 - Hjertestop
 - Respirationsinsuff.
 - Bevidstløhed
 - Kramper
 - Forgiftninger
 - Ulykker*
 - Forbrænding
 - Hypotermi
 - Drukning
 - Multitraume

- 18. **Dokumentation og kvalitetsudvikling**
 - 18.1 Etik - moral - omsorg
 - 18.2 Kvalitetsudvikling
 - 18.3 Dokumentation af sygeplejen

- 19. **Introduktion**
 - Prøver**
 - Gennemgang af opgave**
 - Evaluerings af kurset**

Bilag 10

Oversigt over fag- og emne områder og vejledende timefordeling af formaliseret teoriundervisning i intensivsygeplejerskeuddannelsen

Emner	Timer
1. Respirationssvigt og ventilationsstrategier	22
2. Hæmodynamik og hjerte- kredsløbssvigt	22
3. Shocktyper	6
4. Gastroenterologiske lidelser	8
5. Nyreinsufficiens og svigt	6
6. Neurologiske lidelser/skader	11
7. Metabolisme	16
8. Hæmatologi og immunologi	12
9. Multitraumer m.m.	9
10. Infektioner	6
11. Obstetrik	4
12. Endokrinologi	6
13. Børn	16
14. Dokumentation, etik og kvalitetsudvikling	18
15. Opvågningspatienten	14
16. Sedation, relaxering og smertebehandling	6
17. Apparatur og fejlfinding	8
18. Introduktion, prøver, gennemgang af prøver og evaluering	15
Samlet antal teoritimer	205

1. Respirationssvigt og ventilationsstrategier

Fysiologi, patofysiologi og klinisk billede ved en række hyppigt forekommende luftvejslidelser, respiratorbehandlings- og afvænningsregimer. Plejetiltag i relation til patienter med respirationsinsufficiens og -svigt. Nye behandlingsmuligheder (NO og ECMO behandling). Thoraxkirurgiske principper og drænage. Komplikationer til behandlingen. Respiratorytyper og relevant monitorering. Anvendte farmaka.

2. Hæmodynamik og hjerte- kredsløbssvigt

Fysiologi, hæmodynamiske parametre og microcirkulation, patofysiologi og klinisk billede ved en række tilstande; Akut myocardieinfarkt, hjerteinsufficiens, lungeødem, endo-, myo- og pericarditis, arritmier, cirkulationssvigt. Behandlings- og plejestrategier, herunder farmaka, genoplivningsprocedurer, monitorering, herunder invasive procedurer og diagnostik.

3. Shocktyper

Cardiogen, septisk, anafylaktisk og hypovolæmisk shock. Diagnostik, monitorering og behandlingsprincipper. Anvendte farmaka.

4. Gastroenterologiske lidelser

Mavetarmfunktion hos den intensive patient, herunder blødning. Klinisk billede og behandlings- og plejebegreber ved lever- og pancreasinsufficiens/-svigt. Monitorering og diagnostiske procedurer på intensive afdelinger. Anvendte farmaka.

5. Nyre-insufficiens og svigt

Fysiologi og patofysiologi, følger til nyresvigt. Dialyseformer og komplikationer. Monitorering og diagnostiske procedurer. Behandlings- og plejebegreber.

"Forbudte" farmaka og monitorering af serumkoncentration ved reducerede doser.

6. Neurologiske lidelser/skader

Centralnervesystemets anatomi og fysiologi, autoregulation, kranie/hjerne traumer, Meningitis, intrakranielt trykstigning og behandlingsprincipper, differentialdiagnostik og årsager til bevidstløshed og persisterende kramper, pleje af neurologisk patient og monitorering. Klinisk billede ved hjernedød, hjernedøds-kriteriet. Anvendte farmaka. Behandlingsprincipper ved organdonation.

7. Metabolisme

Homeostase, syre- base balance, væske- og elektrolyt balance og terapi, ernæringsprincipper og -former. Multiorgandysfunktion og -svigt.

8. Hæmatologi og immunologi

Blod og blodkomponenter, terapeutiske principper. Komplikationer til massive transfusioner. Transfusionsreaktioner. Dissemineret intravaskulær koagulation, -monitorering, diagnostik, pleje og behandling. Den immunsupprimerede patient. Transplantationsreaktioner i forbindelse med modtagelse af organer/væv.

9. Multitraumer m.m.

Primær behandling og prioritering af behandlingsindsats og rækkefølge. Traumetyper. Diagnostiske procedurer, monitorering og transport. Komplikationer på kort og langt sigt. Smertebehandling i relation til traume-patienter. Drukning og hypotermi, klinisk billede og behandlingsprincipper. Forgiftninger, klinisk billede, behandlingsprincipper og monitorering. Forbrændinger, vurdering, primær behandling og behandlingsprincipper.

10. Infektioner

Mikrobiologiske overvejelser i relation til den septiske patient/den svækkede patient. Krydsinfektioner og hygiejniske foranstaltninger. Principper for valg af antibiotika.

11. Obstetrik

Patologiske graviditeter, præeclampsi og eclampsi. Amnionforgiftning. Pludselig placentalløsning.

12. Endokrinologi

Stressresponse. Coma diabeticum og hypoglycæmi, klinisk billede, diagnostik og monitorering og behandling. Binyrebarkinsufficiens og -svigt.

13. Børn

Akut respiratorisk distress syndrom hos børn, diagnostik, behandlingsstrategier, pleje og monitorering.

Hjertesygdom og kredsløbssvigt, klinisk billede, pleje og behandling.

Det intensivt syge barn, barnets og forældres reaktioner på sygdom og indlæggelse.

Væske-, elektrolyt-, transfusions- og ernæringsterapi. Børn og smertebehandling. Pleje, behandling og monitorering af børn postoperativt. Vurdering, monitorering og genoplivning af syge nyfødte.

14. Dokumentation, etik og kvalitetsudvikling

Dokumentation af sygeplejeindsatsen og kontinuitet. Patientklassifikation. Juridiske aspekter i relation til intensiv terapi og pleje.

Omsorg for og principper for inddragelse af pårørende i plejen.

Etiske og terapeutiske dilemmaer, - ophør af behandling.

Patient- og pårørendereaktioner på alvorlig sygdom og indlæggelse på intensiv afdeling. Stress- og kriseteori.

Informationsprincipper.

Kvalitetsudvikling i intensivt regi.

15. Opvågningspatienten

Anæstesimidler og -metoder. Komplikationer til anæstesi og kirurgi på kort og længere sigt. Forebyggende foranstaltninger i opvågningsperioden og krav til monitorering og dokumentation. Smertebehandlingsmetoder og midler. Væske- og blodkomponentterapi i opvågningsfasen.

16. Sedation, relaxering og smertebehandling

Principper og indikationer for valg af sedation og relaxering. Smertebehandlingsprincipper, metoder og midler i relation til smertetyper.

17. Apparatur og fejlfinding

Apparaturtyper, anvendelsesområder, EL - sikkerhed, tolkning af måleresultater fejlsøgning.

Patientregistrerings- og managementsystemer, og anvendelsesområde på intensiv afdeling.

18. Introduktion, prøver, gennemgang af prøver og evaluering

Introduktion til kursus, introduktion til eksamensopgave, opgaveforberedelse, afvikling af eksamen og evaluering af kursus.

Bilag 11

Forslag til retningslinier for specialuddannelse for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje

Formål

Uddannelsen har som formål, at sygeplejersker erhverver de fornødne kundskaber og tekniske færdigheder for at kunne udøve virksomhed som anæstesi-sygeplejerske på anæstesiafdelinger og opvågningsafdelinger/afsnit.

Funktions- og ansvarsområde

Funktionsområdet omfatter udførelse af sygepleje til patienter præ-, peri- og postanæstetisk, integreret og koordineret med viden og færdigheder fra det anæstesiologiske fagområde, herunder:

- ◆ forberedelse/medvirken ved fysisk og psykisk forberedelse af patienter til anæstesi,
- ◆ observation af og støtte til patienter under anæstesi,
- ◆ administration af anæstesi ud fra anæstesilægens ordination eller efter anæstesiafdelingens retningslinier,
- ◆ i samråd med anæstesilæge behandle evt. komplikationer under anæstesi,
- ◆ evaluering af anæstesiforløb,
- ◆ medvirke ved kontrol og vedligeholdelse af specialapparat,ur,
- ◆ observation, pleje og kontrol af patienter postanæstetisk samt administration af den postoperative smertebehandling,
- ◆ sikre sufficient dokumentation af observation, pleje og behandling,
- ◆ medvirke til at skabe kontinuitet og helhed i patientforløb,
- ◆ medvirke i den anæstesiologiske smertebehandlingsindsats,
- ◆ deltagelse i patienttransport inden for og imellem sygehuse,
- ◆ deltagelse i akutfunktion inden for og uden for sygehuset,
- ◆ initiere og medvirke til udvikling af den anæstesiologiske sygepleje,

- ♦ supervision og vejledning til sygeplejersker under uddannelse,
- ♦ medvirken i den fortløbende kvalitetsudvikling af pleje- og behandlingsprogrammer,
- ♦ deltagelse i afdelingens øvrige uddannelsesopgaver internt og eksternt,
- ♦ samarbejde tværfagligt i afdelingen, med sygehuset i øvrigt samt med samarbejdende sygehuse om anæstesiologisk service.

Anæstesisygeplejersken er ansvarlig for sin virksomhedsudøvelse i henhold til sin autorisation som sygeplejerske, jvf. lov om sygeplejersker.

Adgangsbetingelser

- ♦ Dansk autorisation,
- ♦ Mindst 2 års klinisk erfaring fra ansættelse i sygehusafdeling(er),
- ♦ 6 måneders introduktionsansættelse på en anæstesiaafdeling.

Der forudsættes ansættelse ved anæstesiaafdeling med 1½ års aftale omfattende deltagelse i teoriundervisning og systematisk, superviseret klinisk uddannelse.

Varighed og struktur

Uddannelsen varer 18 måneder og tilrettelægges som kombineret teoretisk og klinisk uddannelse i to afsnit på henholdsvis 6 måneder og 12 måneder.

Første afsnit rummer hovedparten af teoriundervisningen, hvor ca. 200 timer (svarende til ca. 8 uger) tilrettelægges i teoriblok(ke), og klinisk uddannelse foregår på anæstesiologisk afdeling incl. 1-2 timers sideløbende teoretisk undervisning om ugen.

Andet afsnit varer 12 måneder, foregår på mindst to forskellige anæstesiologiske afdelinger/afsnit samt på opvågningsafdeling/afsnit og indeholder ligeledes 1-2 timers teoretisk undervisning om ugen.

Uddannelsesordning

Der udarbejdes en uddannelsesordning, der skal godkendes af Sundhedsstyrelsen og omfatte:

- ♦ Uddannelsens tilrettelæggelse i teoriblok(ke) og kliniske uddannelsesperioder,
- ♦ Mål for de enkelte uddannelsesperioder,
- ♦ Oversigt over fag og timestfordeling på teoriblok(ke), såfremt det afviger væsentligt fra det vejledende forslag,

- ◆ Plan for afvikling af prøver og opgaver (tidspunkt, form, vilkår m.v.),
- ◆ Krav til medvirkende kliniske uddannelsessteder,
- ◆ Krav til lærerkræfter,
- ◆ Meritbestemmelser.

Mål, indhold og tilrettelæggelse

Uddannelsen er en specialuddannelse, der bygger på sygeplejerskeuddannelsen og mindst to års klinisk erfaring, og retter sig mod et funktionsområde, der ligger ud over hvad uddannelsen til sygeplejerske kvalificerer til.

Det overordnede mål er, at sygeplejersken erhverver sig overblik over og sikkerhed i varetagelsen af funktionsområdet.

Sygeplejersken skal herunder kunne udføre anæstesiologisk sygepleje under varierede forhold, til alle aldersgrupper og patient- og sygdomskategorier.

Sygeplejersken skal kunne anvende såvel den for den anæstesiologiske patient relevante sygeplejefaglige teori og metode, som solide kundskaber og tekniske færdigheder fra det anæstesiologiske specialområde.

Desuden skal sygeplejersken kunne kvalitetsudvikle og formidle den anæstesiologiske sygepleje og samarbejde internt og eksternt om ydelserne.

1. del - 6 måneder kombineret teoretisk og klinisk uddannelse

Målet er, at sygeplejersken i denne periode erhverver indsigt i og overblik over de teoretiske forudsætninger for anæstesiologisk sygepleje og får mulighed for at indøve og gradvis varetage en række almindeligt forekommende kliniske opgaver.

Den formaliserede teoriundervisning (ca. 200 timer svarende til ca. 8 uger) tilrettelægges i teoriblok(ke). Indhold og vejledende timetal er angivet i bilag (x).

Den kliniske uddannelse foregår på en godkendt anæstesiologisk afdeling, og sygeplejersken tilbydes supervision og vejledning kombineret med 1-2 timers ugentlig teoretisk undervisning som en del af uddannelsesprogrammet.

Der afsluttes med en teoretisk prøve, jvf. afsnit om bedømmelse.

2. del - 12 måneder kombineret klinisk og teoretisk uddannelse

Målet er, at sygeplejersken tilegner sig yderligere viden og færdighed og konsoliderer sin evne til at varetage opgaverne inden for funktionsområdet. Dels opgaverne på samme uddannelsessted, som i 1. del af uddannelsen med stigende sværhedsgrad og selvstændighed, dels opgaver på en anden anæstesiologisk afdeling samt på en opvågningsafdeling/afsnit.

Målet er endvidere, at sygeplejersken bliver i stand til at medvirke i kvalitetsudvikling af behandlings- og sygeplejeprogrammer, der tilbydes patienterne, samt formidle sin viden og færdighed til kolleger og uddannelsessøgende samt samarbejde internt og eksternt om opgaverne.

Målene opfyldes i denne periode ved et uddannelsesprogram på godkendte kliniske uddannelsessteder af forskellig type, incl. ugentligt tilbud om 1-2 timers teoretisk undervisning samt vejledning og supervision.

Perioden tilrettelægges med 6 ugers uddannelse på en anden anæstesiologisk afdeling på et henholdsvis større eller mindre sygehus i forhold til hoveduddannelsesstedet bl.a. med henblik på deltagelse i patienttransporter.

Der kan endvidere valgfrit inddrages yderligere en afdeling for at fremme bredde og variation, samt senere mobilitet.

I perioden skal tillige indgå 6 ugers uddannelse på opvågningsafdeling/afsnit med henblik på uddannelse i de specielle færdigheder, der er forbundet med observation og pleje i det postoperative forløb, herunder administration og observation af smertebehandling, videregivelse af information samt samarbejde med pårørende og sygehusets øvrige afdelinger.

Der afsluttes med en skriftlig opgave omhandlende et klinisk anæstesiologisk sygeplejefagligt problem. (Se afsnit om bedømmelse).

Godkendelse af kliniske uddannelsessteder

Kliniske uddannelsessteder skal godkendes af det amtslige/regionale specialuddannelsesråd, der fastlægger de nærmere krav.

Generelt skal foreligge beskrivelse af afdelingens opgaver, bemanning, angivelse af en uddannelsesansvarlig samt et uddannelsesprogram, herunder rammeplan for sideløbende undervisning. Der skal tilbydes supervision og vejledning, samt 1-2 timers ugentlig teoretisk undervisning.

Bedømmelse af klinisk uddannelse

Hver uddannelsesperiode skal gennemgås tilfredsstillende, og dette skal skriftligt meddeles specialuddannelsesrådet efter en evalueringssamtale mellem sygeplejersken og den uddannelsesansvarlige.

Bedømmelse af teoretisk uddannelse

Der afholdes en teoretisk prøve på baggrund af de første 6 måneders uddannelse. Kriterier for prøvens indhold, omfang og bedømmelse samordnes på landsplan mellem specialuddannelsesrådene. Bedømmelse sker efter 13-karakterskala.

Ved uddannelsens afslutning og under forudsætning af bestået teoriprøve og tilfredsstillende klinisk uddannelse afholdes en afsluttende prøve, hvor sygeplejersken udarbejder en skriftlig opgave, der skal bestås.

Emnet skal være et klinisk anæstesiologisk sygeplejefagligt problem. I opgaven skal såvel teoretiske som kliniske aspekter inddrages.

Emnet skal godkendes af specialuddannelsesrådet eller en hertil bemyndiget.

Der ydes vejledning i forbindelse med opgavens udarbejdelse svarende til 10 timer.

Opgavens omfang skal være 15-20 sider. Opgaven vurderes af ekstern censor fra et andet amt/region og skal være bedømt inden uddannelsens slutdato.

Bedømmelse sker efter kriterierne bestået/ikke bestået.

Kriterier for opgavens indhold og bedømmelse samordnes på landsplan mellem specialuddannelsesrådene.

Bevis

Der udstedes offentligt godkendt bevis for tilfredsstillende gennemført specialuddannelse. Der angives uddannelsens omfang af teori og klinisk uddannelse samt de opnåede resultater.

Sygeplejersken kan herefter kalde sig: Specialuddannet sygeplejerske i anæstesiologisk sygepleje (anæstesisygeplejerske).

Det påhviler specialuddannelsesrådet at føre fortegnelse over de til uddannelsen optagne sygeplejersker, samt fornøden registrering af de udstedte beviser, således at der i givet fald kan udstedes en gyldig kopi af et uddannelsesbevis.

Omprøve, fravær og sygeeksamen

Sygeplejersken kan indstille sig til teoriprøven 3 gange.

Ved ikke bestået afsluttende prøve, kan opgaven efter fornyet bearbejdelse indleveres igen til bedømmelse, eller en ny opgave kan udarbejdes.

10% fravær accepteres fra teoretisk undervisning og maksimalt 4 uger i alt fra klinisk uddannelse, dog ikke fra en enkelt periode. Ved for meget fravær aftales den fornødne forlængelse af uddannelsen mellem parterne.

Sygeeksamen kan tilbydes.

Overgangsbestemmelser

Anæstesisygeplejersker, der har gennemgået specialuddannelse i henhold til retningslinierne for specialuddannelse til anæstesisygeplejerske af 1977 kan i princippet varetage funktionsområdet beskrevet i nærværende regelsæt.

Efteruddannelse efter behov anbefales for så vidt angår opvågningsfunktionen, kvalitetsudvikling af plejeprogrammer samt vejledning over for specialuddannelsessøgende sygeplejersker.

Merit

Efter specialuddannelsesrådets bestemmelse kan gives afkortning (merit) i denne uddannelse til sygeplejersker med gennemført specialuddannelse i intensiv sygepleje.

Specialuddannelsen i anæstesiologisk sygepleje kan ligeledes give merit i uddannelsen til perfusionist eller intensivsygeplejerske.

Uddannelsens iværksættelse og gennemførelse

Uddannelsen tilrettelægges og iværksættes af der enkelte amt eller af flere amter i fællesskab.

Specialuddannelsen for sygeplejersker i anæstesiologisk sygepleje kan iværksættes efter indhentet godkendelse af uddannelsesordningen i Sundhedsstyrelsen.

Specialuddannelsesråd

Der oprettes lokalt/regionalt et specialuddannelsesråd til at tage ansvar for tilrettelæggelsen og gennemførelsen af uddannelsen i henhold til den godkendte uddannelsesordning.

Rådet sammensættes af sagkundskab i anæstesiologisk sygepleje og anæstesi, repræsentation fra ledelser af aftagerinstitutionerne samt uddannelsens daglige leder, der skal være sygeplejerske med kendskab til specialområdet.

Rådets sammensætning og størrelse i øvrigt afgøres af de involverede amter.

Det anbefales, at formandskabet varetages af en af amtskommunen(erne) udpeget anæstesiologisk overlæge efter indstilling af de involverede sygehusledelser.

Opgaver og ansvar

- ◆ Ansvar for uddannelsens gennemførelse i overensstemmelse med retningslinierne for uddannelsen,
- ◆ Udarbejdelse af uddannelsesordning,
- ◆ Godkendelse af kliniske uddannelsessteder,

- ◆ Fastsættelse af krav til lærerkræfter,
- ◆ Udarbejdelse af krav til uddannelsens prøver og bedømmelseskriterier i samarbejde med øvrige specialuddannelsesråd,
- ◆ Etablering og koordinering af censorvirksomhed i fællesskab med øvrige specialuddannelsesråd,
- ◆ Udstedelse af uddannelsesbevis,
- ◆ Opstilling af kriterier for adgang til uddannelsen for sygeplejersker, der ønsker merit på grundlag af tidligere uddannelse,
- ◆ Vurdering af udenlandske anæstesisygeplejerskers kvalifikationer med henblik på eventuel anerkendelse til funktion som anæstesisygeplejerske i Danmark,
- ◆ Medvirken ved amtskommunens/regionens kortlægning af uddannelsesbehovet for anæstesisygeplejersker.

Bilag 12

Forslag til vejledende retningslinier for specialuddannelse for sygeplejersker i intensiv sygepleje

Formål

Uddannelsen har som formål, at sygeplejersker erhverver de fornødne kundskaber og tekniske færdigheder for at kunne udøve virksomhed som intensivsygeplejerske på intensiv- og opvågningsafdelinger/afsnit.

Funktions- og ansvarsområde

Funktionsområdet omfatter udførelse af sygepleje til kritisk syge patienter integreret og koordineret med viden og færdighed fra det intensive terapiområde, herunder:

- ◆ observation og pleje af kritisk syge patienter, samt iværksættelse af indledende akut behandling,
- ◆ i samarbejde med lægen iværksættelse af intensiv diagnostik og behandling,
- ◆ integrere og koordinere sygeplejefaglig viden, principper og metoder med den intensive terapi,
- ◆ anvendelse og kontrol af specialapparaturl til vedligeholdelse og overvågning af vitale funktioner,
- ◆ observation, pleje og kontrol af patienter postanæstetisk samt administration af den postoperative smertebehandling,
- ◆ sikre sufficient dokumentation af observation, pleje og behandling,
- ◆ støtte og omsorg for pårørende til kritisk syge patienter,
- ◆ tilrettelægge og sikre den nødvendige information og vejledning til sygeplejepersonalet i de modtagende afdelinger,
- ◆ medvirke til at skabe kontinuitet og helhed i patientforløb,

- ◆ yde supervision og vejledning til sygeplejersker under uddannelse,
- ◆ initiere og medvirke til at udvikle den intensive sygepleje.

Den specialuddannede sygeplejerske i intensiv sygepleje er ansvarlig for sin virksomhedsudøvelse i henhold til sin autorisation som sygeplejerske, jvf. lov om sygeplejersker.

Adgangsbetingelser

- ◆ Dansk autorisation som sygeplejerske,
- ◆ Mindst 2 års klinisk erfaring fra ansættelse i sygehusafdeling(er),
- ◆ 6 måneders introduktionsansættelse på en intensivafdeling.

Der forudsættes ansættelse ved intensivafdeling med 1½ års aftale omfattende deltagelse i teoriundervisning og systematisk, superviseret klinisk uddannelse.

Varighed og struktur

Uddannelsen varer 18 måneder og tilrettelægges som kombineret teoretisk og klinisk uddannelse i to afsnit på henholdsvis 6 måneder og 12 måneder.

Første afsnit rummer hovedparten af teoriundervisningen, hvor ca. 200 timer (svarende til ca. 8 uger) tilrettelægges i teoriblok(ke), og klinisk uddannelse foregår på en almen intensiv afdeling incl. 1-2 timers sideløbende teoretisk undervisning om ugen.

Andet afsnit varer 12 måneder, og foregår på almen intensiv afdeling og opvågningsafdeling/afsnit samt evt. på intensiv afsnit knyttet til anden specialafdeling. Perioden indeholder ligeledes 1-2 timers teoretisk undervisning om ugen.

Uddannelsesordning

Der udarbejdes en uddannelsesordning, der skal godkendes af Sundhedsstyrelsen og omfatte:

- ◆ Uddannelsens tilrettelæggelse i teoriblok(ke) og kliniske uddannelsesperioder,
- ◆ Mål for de enkelte uddannelsesperioder,
- ◆ Oversigt over fag og tidsfordeling på teoriblok(ke), såfremt det afviger væsentligt fra det vejledende forslag,
- ◆ Plan for afvikling af prøver og opgaver (tidspunkt, form, vilkår m.v.),
- ◆ Krav til medvirkende kliniske uddannelsessteder,

- ◆ Krav til lærerkræfter,
- ◆ Meritbestemmelser.

Mål, indhold og tilrettelæggelse

Uddannelsen er en specialuddannelse, der bygger på sygeplejerskeuddannelsen og mindst to års klinisk erfaring. Den retter sig mod et funktionsområde, som uddannelsen til sygeplejerske ikke i tilstrækkeligt omfang kvalificerer til.

Det overordnede mål er, at sygeplejersken erhverver sig overblik over og sikkerhed i at varetage funktionsområdet.

Sygeplejersken skal selvstændigt kunne udføre intensiv sygepleje til kritisk syge personer i alle aldersgrupper, der har vekslende og ofte uforudsigelige plejebehov.

Sygeplejersken skal kunne anvende såvel herfor relevant sygeplejefaglig teori og metode, som omfattende viden om sygdomslære og tekniske færdigheder fra det medicinsk faglige område.

Desuden skal sygeplejersken kunne kvalitetsudvikle og formidle intensiv sygepleje og samarbejde internt og eksternt om ydelserne.

1. del - 6 måneder kombineret teoretisk og klinisk uddannelse

Målet er, at sygeplejersken i denne periode erhverver indsigt i og overblik over de teoretiske forudsætninger for intensiv sygepleje og får mulighed for at bearbejde sin viden i forbindelse med varetagelsen af en række kliniske opgaver.

Den kliniske uddannelse foregår på en godkendt almen intensiv afdeling, og sygeplejersken tilbydes supervision og vejledning kombineret med 1-2 timer ugentlig teoretisk undervisning som en del af uddannelsesprogrammet.

Der afsluttes med en teoretisk prøve, jvf. afsnit om bedømmelse.

2. del - 12 måneder kombineret klinisk og teoretisk uddannelse

Målet er, at sygeplejersken tilegner sig yderligere viden og færdighed og behersker opgaverne inden for funktionsområdet på almene intensivafdelinger samt på opvågningsafdeling/afsnit.

Målet er endvidere, at sygeplejersken bliver i stand til at medvirke i kvalitetsudvikling af behandlings- og sygeplejeprogrammerne, der tilbydes patienterne, bliver i stand til at formidle sin viden og færdighed til kolleger og uddannelsessøgende, samt samarbejde internt og eksternt om ydelserne.

Målene i denne periode opfyldes ved et uddannelsesprogram på godkendte kliniske uddannelsessteder incl. et ugentligt tilbud på 1-2 timers teoriundervisning, samt vejledning og supervision.

Perioden tilrettelægges med et rotationsprogram for sygeplejersken omfattende 6 uger på en opvågningsafdeling/afsnit, med henblik på uddannelse i de specielle færdigheder, der er forbundet med observation og pleje i det postoperative forløb, herunder administration og observation af smertebehandling, videregivelse af information samt samarbejde med pårørende og sygehussets øvrige afdelinger.

Desuden indgår 6-12 ugers uddannelse på en anden intensivafdeling, eventuelt intensivafsnit knyttet til andet lægeligt speciale, for at fremme bredde og variation samt senere mobilitet.

Der afsluttes med en skriftlig opgave omhandlende et klinisk sygeplejefagligt problem inden for funktionsområdet. (Jvf. afsnit om bedømmelse).

Godkendelse af kliniske uddannelsessteder

Kliniske uddannelsessteder skal godkendes af det amtslige/regionale specialuddannelsesråd, der fastlægger de nærmere krav.

Generelt skal foreligge beskrivelse af afdelingens/afdelingernes opgaver, bemanning, angivelse af en uddannelsesansvarlig samt et uddannelsesprogram, herunder rammeplan for sideløbende undervisning. Der skal tilbydes supervision og vejledning, samt 1-2 timers ugentlig teoretisk undervisning.

Bedømmelse af klinisk uddannelse

Hver uddannelsesperiode skal gennemgås tilfredsstillende, og dette skal skriftligt meddeles specialuddannelsesrådet efter en evalueringsamtale mellem sygeplejersken og den uddannelsesansvarlige.

Bedømmelse af teoretisk uddannelse

Der afholdes en teoretisk prøve på baggrund af de første 6 måneders uddannelse. Kriterier for prøvens indhold, omfang og bedømmelse samordnes på landsplan mellem specialuddannelsesrådene. Bedømmelse sker efter 13-karakterskala.

Ved uddannelsens afslutning og under forudsætning af bestået teoriprøve og tilfredsstillende klinisk uddannelse udarbejder sygeplejersken en skriftlig opgave, der skal bestås.

Emnet skal være et klinisk, sygeplejefagligt problem. I opgaven skal såvel teoretiske som kliniske aspekter inddrages.

Emnet skal godkendes af specialuddannelsesrådet eller en hertil bemyndiget.

Der ydes 10 timers vejledning i forbindelse med opgavens udarbejdelse.

Opgavens omfang skal være 15-20 sider. Opgaven vurderes af ekstern censor fra et andet amt/region og skal være bedømt ved uddannelsens slutdato.

Bedømmelse sker efter kriterierne bestået/ikke bestået.

Kriterier for opgavens indhold og bedømmelse samordnes på landsplan mellem specialuddannelsesrådene.

Bevis

Der udstedes offentligt godkendt bevis for tilfredsstillende gennemført specialuddannelse. Der angives uddannelsens omfang af teori og klinisk uddannelse samt de opnåede resultater.

Sygeplejersken kan herefter kalde sig: Specialuddannet sygeplejerske i intensiv sygepleje.

Det påhviler specialuddannelsesrådet at føre fortegnelse over de til uddannelsen optagne sygeplejersker, samt fornøden registrering af de udstedte beviser, således at der i givet fald kan udstedes en gyldig kopi af et uddannelsesbevis.

Omprøve, fravær og sygeeksamen

Sygeplejersken kan indstille sig til teoriprøven 3 gange.

Ved ikke bestået afsluttende prøve, kan opgaven efter fornyet bearbejdelse indleveres igen til bedømmelse, eller en ny opgave kan udarbejdes.

10% fravær accepteres fra teoretisk undervisning og maksimalt 4 uger i alt fra klinisk uddannelse, dog ikke fra en enkelt periode. Ved for meget fravær aftales den fornødne forlængelse af uddannelsen mellem parterne.

Sygeeksamen kan tilbydes.

Overgangsbestemmelser

Sygeplejersker med bevis for gennemgået efteruddannelse af 1977 for sygeplejersker på intensivafdelinger skal bestå specialuddannelsens teoretiske prøve og udarbejde og bestå den afsluttende prøve for at erhverve bevis som specialuddannet sygeplejerske.

Sygeplejersker, der har været ansat mere end 6 måneder på intensiv afdeling, men ikke gennemgået efteruddannelsen kan få afkortning af den kliniske uddannelse efter nærmere vurdering.

Der kan eventuelt gives afkortning af teoriundervisning efter individuel vurdering på baggrund af dokumentation for anden relevant undervisning.

Merit

Efter specialuddannelsesrådets bestemmelse kan gives afkortning (merit) i denne uddannelse til sygeplejersker med gennemført specialuddannelse i anæstesiologisk sygepleje.

Specialuddannelsen i intensiv sygepleje kan ligeledes give merit i uddannelsen til perfusionist eller anæstesisygeplejerske.

Uddannelsens iværksættelse og gennemførelse

Uddannelsen tilrettelægges og iværksættes af det enkelte amt eller af amter i fællesskab.

Specialuddannelsen for sygeplejersker i intensiv sygepleje kan iværksættes efter indhentet godkendelse af uddannelsesordningen i Sundhedsstyrelsen.

Specialuddannelsesråd

Der oprettes lokalt/regionalt et specialuddannelsesråd til at tage ansvar for tilrettelæggelsen og gennemførelsen af uddannelsen i henhold til den godkendte uddannelsesordning.

Rådet sammensættes af sagkundskab i intensiv sygepleje og intensiv terapi, repræsentation fra ledelser af aftagerinstitutionerne samt uddannelsens daglige leder, der skal være sygeplejerske med kendskab til specialområdet.

Rådets størrelse og sammensætning i øvrigt afgøres af de involverede sygehuskommuner.

Det anbefales, at formandskabet varetages af en af amtskommunen(erne) udpeget intensiv overlæge efter indstilling af de involverede sygehusledelser.

Opgaver og ansvar

- ◆ Ansvar for uddannelsens gennemførelse i overensstemmelse med retningslinierne for uddannelsen,
- ◆ Udarbejdelse af uddannelsesordning,
- ◆ Godkendelse af kliniske uddannelsessteder,
- ◆ Fastsættelse af krav til lærerkræfter,
- ◆ Udarbejdelse af krav til uddannelsens prøver og bedømmelseskriterier i samarbejde med øvrige specialuddannelsesråd,
- ◆ Etablering og koordinering af censorvirksomhed i fællesskab med øvrige specialuddannelsesråd,
- ◆ Udstedelse af uddannelsesbevis,

- ◆ Opstilling af kriterier for adgang til uddannelsen for sygeplejersker, der ønsker merit på grundlag af tidligere uddannelse,
- ◆ Vurdering af udenlandske intensivsygeplejerskers kvalifikationer med henblik på eventuel anerkendelse til funktion som intensivsygeplejerske i Danmark,
- ◆ Medvirken ved amtskommunens/regionens kortlægning af uddannelsesbehovet for intensivsygeplejersker.

Specialuddannelser for anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker

Den medicinske og teknologiske udvikling indenfor anæstesi/intensiv- og opvågningsområdet har skabt behov for en revurdering af indhold og omfang af de gældende uddannelser for anæstesi- og intensivsygeplejersker. Med den hermed foreliggende redegørelse og de nye retningslinier finder styrelsen, at der er skabt et godt grundlag for en justering af uddannelserne.

Publikationen kan købes hos:
Komiteen for Sundhedsoplysning
Postboks 2639
Østbanegade 55, 5. sal
2100 København Ø
Telefon: 35 26 54 00
Telefax: 35 43 02 13