



Verdighetsenteret
OMSORG FOR GAMLE

FAGPLAN

Akuttmedisinsk eldreomsorg

Etterutdanning for helsepersonell ansatt i eldreomsorgen



Stiftelsen Verdighetsenteret
– omsorg for gamle



Innhold

Akuttmedisinsk eldreomsorg	1
Etterutdanning for helsepersonell ansatt i eldreomsorgen	1
1. <i>Innledning</i>	3
1.1 <i>Bakgrunn</i>	3
1.2 <i>Målgruppe</i>	3
1.3 <i>Formål</i>	4
2. <i>Utdannelsen innhold og oppbygning</i>	4
2.1 <i>Oppbygning</i>	4
2.3 <i>Undervisningsformer</i>	4
3. <i>Læringsutbytte og temabeskrivelse</i>	4
3.1 <i>Hovedmål</i>	4
3.2 <i>Tema</i>	5
3.3 <i>Prosedyrer/ferdigheter</i>	6
4. <i>Kreditering</i>	6
5. <i>Referanser</i>	



1. Innledning

Akuttmedisinsk eldreomsorg er en etterutdanning som er skreddersydd for å heve nøkkelkompetansen hos helsepersonell i kommunehelsetjenesten og særlig ansatte i sykehjem og hjemmesykepleien. Etterutdanningen fører ikke fram til formell eksamen eller kompetanse i form av studiepoeng.

1.1 Bakgrunn

I 2016 ble resultatene av den første norske undersøkelsen av kompetanse blant ansatte på sykehjem og i hjemmesykepleien publisert. Resultatene viste store mangler i kompetanse på flere viktige områder, for eksempel det å kunne gjenkjenne sykdomsforverring og å kunne håndtere nye prosedyrer (Bing-Jonsson, et.al, 2016). Disse områdene er vesentlige fordi noen av de hyppigste årsaker til innleggelser til sykehus fra sykehjem er symptomer fra luftveiene og hjertekarsystemet - symptomer som kan være livstruende hvis de ikke blir oppdaget og reagert på i tide.

En del av forklaringen på behovet for å styrke kompetansen er at pasientene generelt er både dårligere og har flere sykdommer enn før, samt at de bruker flere legemidler enn tidligere. I tillegg blir andelen av eldre i befolkningen gradvis større, og med stigende alder øker risikoen for en rekke kroniske sykdommer samt kognitive problemer. Dette har medført et økende behov for helse- og omsorgstjenester, noe Samhandlingsreformen 2012 forsøker å avhjelpe. Men reformen har også medført tidligere utskrivelse av pasienter fra sykehus og samlet sett har alle disse faktorene resultert i et høyere kompetansekrav til de ansatte i eldreomsorgen. Regjeringens plan «Kompetanseløftet 2025», vektlegger satsing for styrking av kompetanse og fagutvikling i denne del av helsetjenesten slik at kvaliteten på tjenesten er i tråd med behovene i samfunnet.

1.2 Målgruppe

Etterutdanningen er rettet mot fagutdannet helsepersonell som jobber med sårbare gamle, for eksempel ved sykehjem, hjemmesykepleien, omsorgsbolig, legevakt og sykehus.



1.3 Formål

Formålet med etterutdanningen er å øke kompetansen til fagpersonell i møtet med alvorlig og akutt syke gamle. Fokus vil ligge på faglige observasjoner, vurderinger og sykepleietiltak, fordi det å kunne gjenkjenne tegn til sykdomsforverring og få satt i verk tiltak på et tidlig tidspunkt er viktig for å forhindre at pasienten blir kritisk dårlig og unngår unødige plager. Sentralt i undervisningen blir også fokus på etisk refleksjon når det gjelder blant annet behandling versus over- og underbehandling.

2. Utdannelsen innhold og oppbygning

2.1 Oppbygning

Etterutdannelsen består av to deler på til sammen seks dager. Del 1 er på tre dager og gjennomføres digitalt med møter i Zoom og gjennom undervisningsfilmer og tekst i læringsplattformen Canvas. Del 2 er på tre dager og består blant annet av fysisk prosedyretrening og simulering av pasienthistorier ved Verdighetsenteret i Bergen. Alternativt ved eksterne oppdrag vil del 2 gjennomføres i oppdragsgivers lokaler.

2.2 Undervisningsformer

Undervisningen vil bli gitt i form av forelesninger, gruppearbeid, demonstrasjoner, film og praktiske øvelser. Vi bruker også simulering som pedagogisk metode, hvor vi øver på reelle situasjoner fra praksis for å lære gjennom å gjøre erfaringer i trygge omgivelser.

3. Læringsutbytte og tema

3.1 Hovedmål

Deltakerne skal:

- Kunne utføre systematiske observasjoner og gjenkjenne tegn på sykdom/forverring på et tidlig tidspunkt.
- Ha kjennskap til aktuelle verktøy for tidlig oppdagelse av forverret pasienttilstand, kommunikasjon og informasjonsdeling.
- I samarbeid med lege kunne iverksette tiltak på et tidlig tidspunkt for om mulig å unngå at pasienten utsettes for unødige plager/lidelser.



- Kunne håndtere utvalgt medisinsk teknisk utstyr.
- Ha kjennskap til utvalgte undersøkelsesmetoder.
- Ha kunnskap og praktiske ferdigheter i forhold til aktuelle prosedyrer.
- Ha kunnskap om symptomlindring ved akutt sykdom hos den gamle pasienten.
- Kunne reflektere over etiske problemstillinger relatert til skrøpelige gamle.

3.2 Tema

- Den geriatriske pasienten og atypisk presentasjon av akutt sykdom hos eldre
- Forhåndssamtaler
- ABCDE og kommunikasjon
 - NEWS2
 - ISBAR
- Fall og skader
- Antibiotikabehandling og anafylaksi
 - Intravenøs antibiotikabehandling: Håndtering, utblandingsmetoder og forsiktighetsregler
- Infeksjoner
 - Pneumoni
 - Urinveisinfeksjon
 - Infeksjon i hud og bløtvev
 - Sepsis
- Respirasjons- og sirkulasjonssvikt
 - Respirasjonssvikt og kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS)
 - Akutt koronarsykdom, atrieflimmer, hjertesvikt, lungeødem og innføring i 12-avlednings EKG (elektrokardiogram)
- Væskebalanse
 - Dehydrering ved akutt sykdom hos eldre
- HLR-status og etikk
- Delirium
- Diabetes
 - Medikamentell behandling av type 1 og 2 diabetes
 - Hypo- og hyperglykemi
- Nyresvikt
 - Akutt og kronisk
- Smerter og smertebehandling
 - Smertetyper
 - Kartlegging og vurdering av smerter
 - Smertebehandling, medikamentell og ikke-medikamentell
- Nevrologi
 - Hjerneslag
 - Epilepsi



Deltakerne skal for hver tilstand ha kunnskap om symptomer, observasjoner, diagnostisering, behandling, herunder tiltak med begrunnelse og symptomlindring.

3.3 Prosedyrer/ferdigheter

Teoretisk gjennomgang, praktisk prosedyretrening og scenariotrening av:

- Lungestetoskopi: Kunne gjenkjenne de mest vanlige fremmedlydene og utføre en systematisk lungestetoskopi.
- Nevrologisk undersøkelse: Kunne utføre en basal nevrologisk undersøkelse.
- Perifere venekanyler: Innlegging, observasjoner, stell og seponering.
- Basal hjerte- lungeredning
- Sentralt venekateter -veneport
- Blodtrykksmåler og saturasjonsmåler: Korrekt bruk, unngå feilmålinger.
- Måling av puls og respirasjonsfrekvens
- Akuttpsykiatri
- «Closed loop» kommunikasjon
- Innleggelse av permanent urinkateter
- Praktisk bruk av ABCDE, NEWS og ISBAR gjennom simulering

Ved eksterne oppdrag kan valg av prosedyrer variere basert på behov fra målgruppen

4. Kreditering

Etterutdanningen er godkjent:

- Som meritterende timer til klinisk spesialist i sykepleie hos NSF
- For klinisk fagstige i Fagforbundet og Delta

5. Referanser

Bing-Jonsson, P. C., Hofoss, D., Kirkevold, M., Bjørk, I. T., & Foss, C. (2016). Sufficient competence in community elderly care? Results from a competence measurement of nursing staff. *BMC nursing*, 15(1), 1-11.

Revidert juni 2023

