

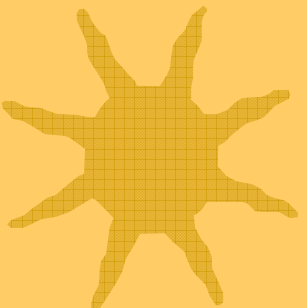
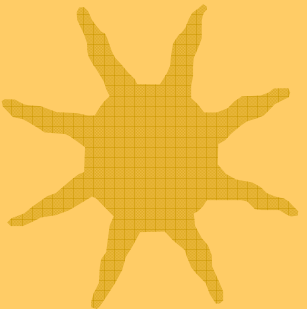
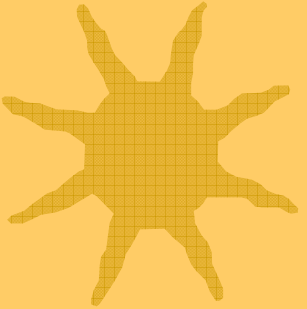
KOMPETANSE VED RESPIRATORAVVENNING

HEGE S. HAUGDAHL
NOVEMBER 2004



Medisinske artikler

- ★ INTENSIVSYKEPLEIERE BØR I STØRRE GRAD HA ANSVAR FOR
- ★ PROTOKOLLSTYRT RESPIRATORAVVENNING

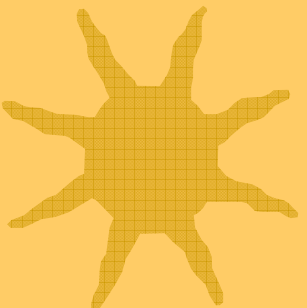
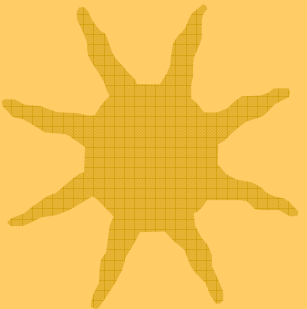
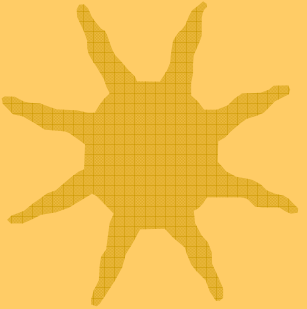




Medisinske artikler

DEN SPESIELLE KONTEKSTEN MELLOM SYKEPLEIER OG PASIENT ETTERSPØRRES

(MCINTYRE 2001, THORENS 1995)

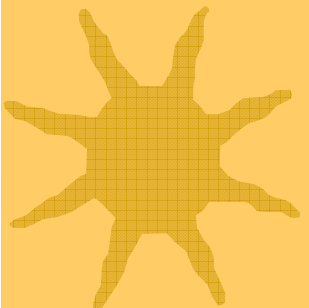
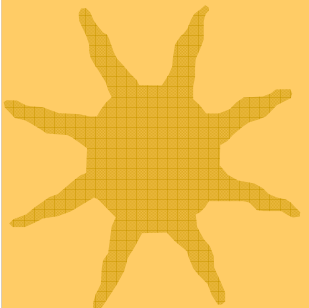
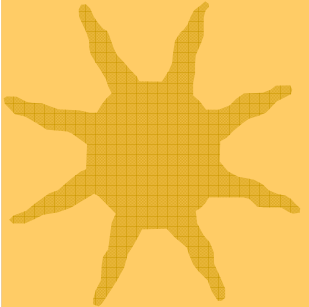




Sykepleiefaglige artikler

EGEROD 2003

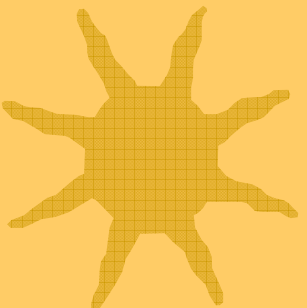
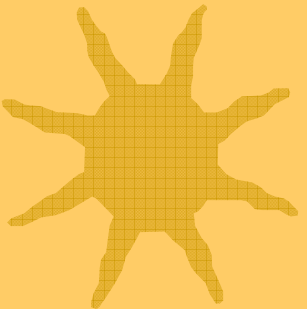
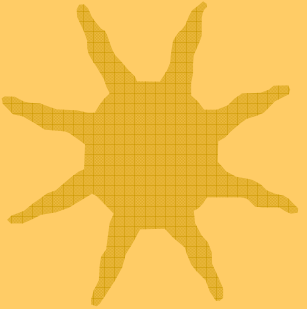
- ★ KJENNSKAP TIL PASIENTEN ER IKKE SÅ BETYDNINGSFULLT FOR KVALITETEN PÅ AVVENNING SARBEIDET SOM KJENNSKAP TIL INTENSIVBEHANDLING OG KJENNSKAP TIL AVDELINGA





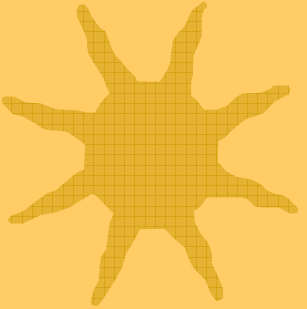
Sykepleiefaglige artikler

- ★ I BARE 11% AV OBSERVASJONENE SER MAN AT SAMME SYKEPLEIER HAR SAMME PASIENT SENERE I FORLØPET
- ★ SAMME SYKEPLEIER OG LEGE GÅR I 7% AV TILFELLENE VISITT PÅ SAMME PASIENT

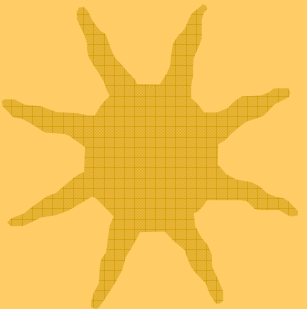




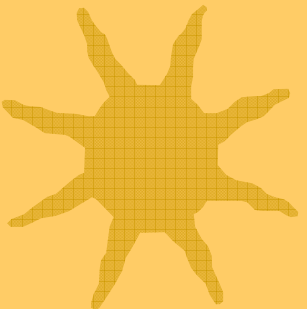
METODE



HVA ER SPESIELT MED
MELLOMMENNESKELIG
RELASJONER?



★ DE ER TVETYDIGE

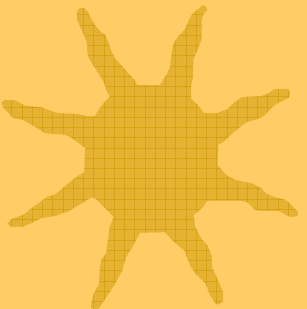
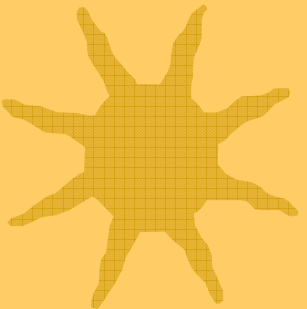
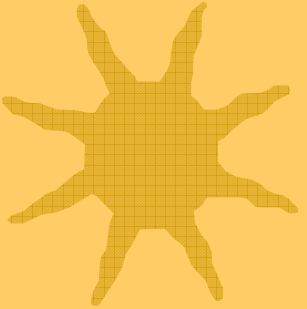


Å FORSTÅ KREVER AT MAN
TOLKER



KVALITATIV TILNÆRMING

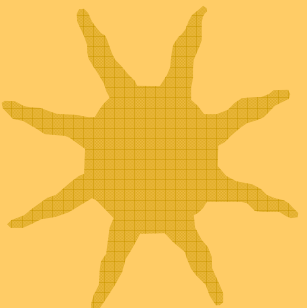
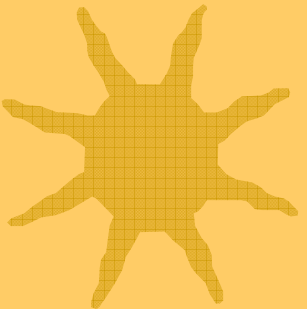
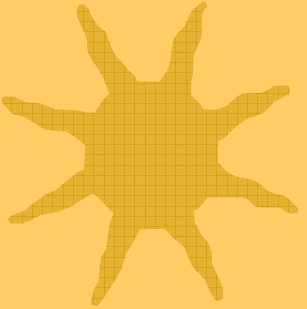
- FORMÅLET ER Å
 - BESKRIVE OG ANALYSERE INTENSIVSYKEPLEIERNES ERFARINGER
 - VÆRE ÅPEN FOR FELTETS KOMPLEKSITET
- DET HANDLER OM Å FORSTÅ
- INTERVJU OG FELTOBSERVASJON





1. OPPMERKSOMHET

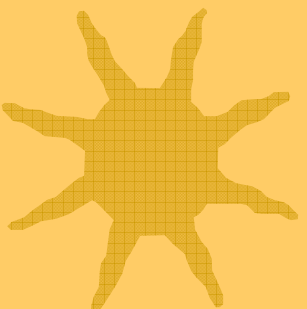
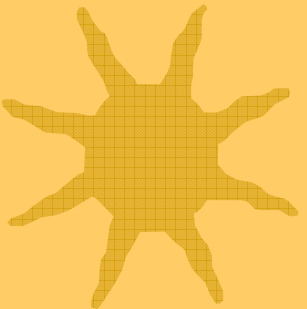
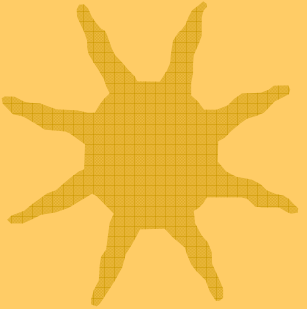
- ★ OPPMERKSOMHET
- ★ Å LETE ETTER ÅRSÅK-ET
SPØRSMÅL OM KONTROLL OG ET
GRUNNLAG FOR HANDLING
- ★ KJENNSKAP TIL PASIENTEN





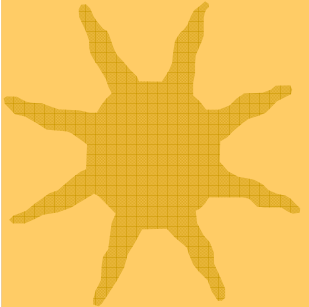
2. KOMMUNIKASJON

- ★ ET SPØRSMÅL OM Å SLIPPE KROPPEN TIL
- ★ VELVÆRE OG LIVSMOT
- ★ RUTINER SOM KOMMUNIKASJON – ETABLERING AV TILLIT OG UTØVELSE AV MAK
- ★ Å TENKE FRAMOVER – Å DRA OG PRESSE

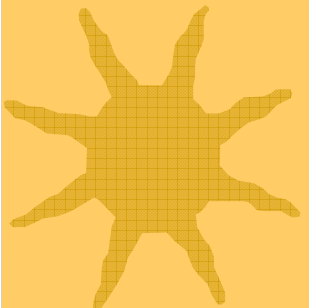




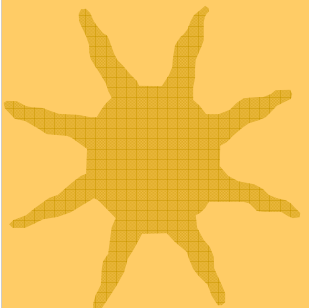
3. I ROMMET HVOR KORT OG LANG ERFARING MØTES



★ ANSVAR OG SAMARBEID



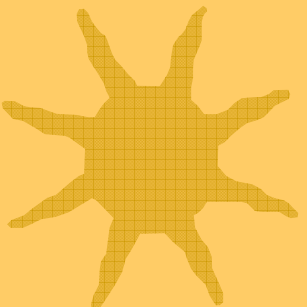
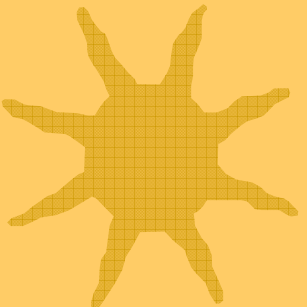
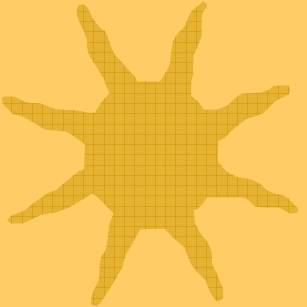
★ ERFARING I SITUASJONEN OG
ERFARING OVER TID -
KONSEKVENSER FOR
PROGRESJON I AVVENNINGA





KOMPETANSE

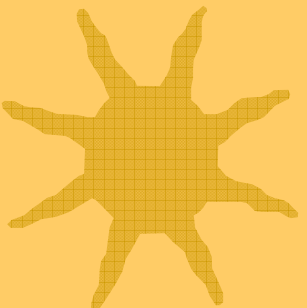
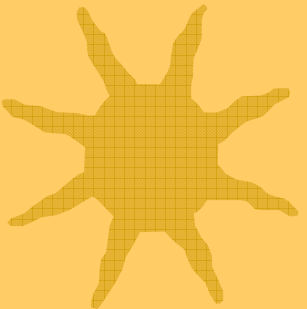
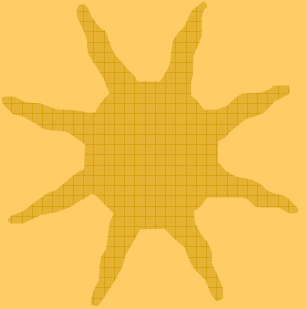
- ★ BASERT PÅ KJENNSKAP TIL RESPIRASJONSFYSIOLOGI OG RESPIRATORBEHANDLING
- ★ KRAVET OM Å TOLKE PASIENTENS UTTRYKK KREVER EVNEN TIL OPPMERKSOMHET, OG INNEBÆRER EN STADIG LETING ETTER Å FORSTÅ OG FORKLARE





KOMPETANSE

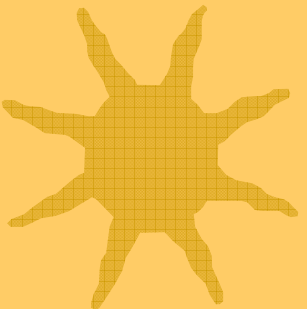
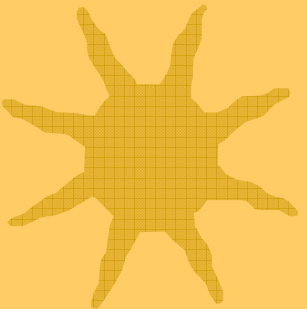
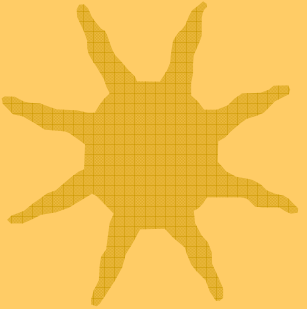
- ★ Å GÅ I DIALOG MED SITUASJONEN, SE PASIENTENS KROPPSLIGE UTTRYKK OVER TID OG SE DET I EN SAMMENHENG
- ★ KJENNSKAP TIL PASIENTEN ER VIKTIG





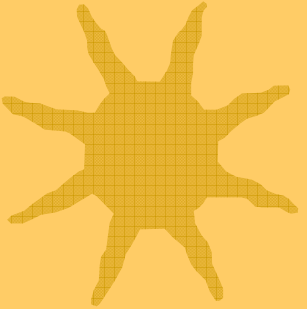
KOMPETANSE

★ KAN BARE FORSTÅS UT FRA DET
KONKRETE MØTE MED DEN
ENKELTE PASIENT

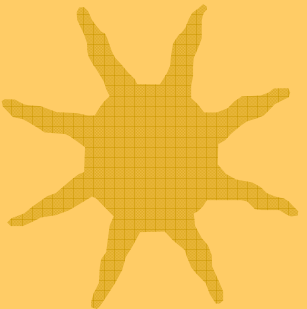




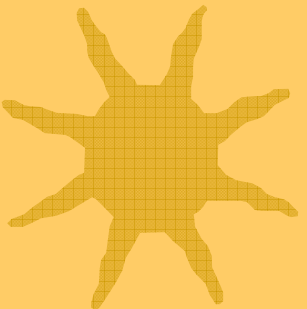
KOMPETANSE



★ AVVENNING ER PREGA AV USIKRE HENDELSFORLØP OG EN TVETYDIGHET I PASIENTENS KROPPSLIGE UTTRYKK, DETTE KREVER EVNEN TIL Å UTØVE SKJØNN



★ ET FAGLIG FELLESSKAP ER VIKTIG BÅDE FOR Å GJØRE FELLES BEDØMMELSER, MEN OGSÅ FOR Å LEGGE EN FELLES STRATEGI





KOMPETANSE

ERFARING ER IKKE NOK

- ★ JFR ROLF –TAUS KUNNSKAP OG SPRÅKLIG REFLEKSJON
- ★ KNOW HOW ER VIKTIG, MEN I KOMPETANSE LIGGER OGSÅ DET Å VÆRE I STAND TIL Å PÅVIRKE REGLENE FOR VIRKSOMHETEN
- ★ HVILKE TRADISJONER MÅ MAN FORKASTE OG HVILKE MÅ MAN BYGGE VIDERE PÅ

