



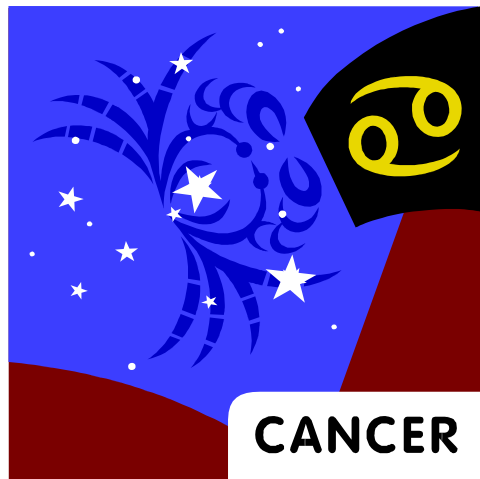
I tjeneste for
mennesker

Betanien diakonale høgskole

FAGPLAN KREFTOMSORG 10

STUDIEPOENG

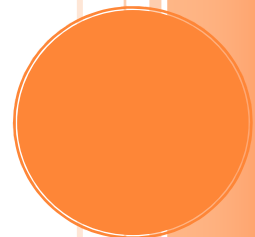
For høgskoleutdannet personell som arbeider i pleie - og omsorgssektoren i Bergen kommune



I samarbeid med



Haraldsplass
DIAKONALE HØGSKOLE
Bergen Diakonissehjem



INNHOLDSFORTEGNELSE

Innledning.....	2
Mål for Modulen.....	3
Organisering av modulen og pedagogiske metoder.....	4
Organisering av modulen.....	4
Pedagogisk tenkning og metode	5
Studiekrav og vurderingsformer.....	7
Eksamen og vurderingsformer	7
Hovedemner og litteratur	9
1 pasienter med kreft (1 studiepoeng)	9
2 Kreftsykdommer og behandlingsformer (2,5 studiepoeng).....	11
3 Følger av sykdom og behandling (1 studiepoeng).....	14
4 Kommunikasjon og psykososiale emner (2,5 studiepoeng).....	16
5 Smerte – og smertelindring (2 studiepoeng).....	18
6 Tverrfaglig samarbeid og nettverksarbeid.....	20

INNLEDNING

Kreft er en av våre alvorligste og mest utbredte sykdommer. 25.000 nordmenn rammes årlig av kreft, og ca. 130.000 lever med en kreftdiagnose (Kreftregisteret 2006). Antallet krefttilfeller er beregnet å ville øke med ca 30 % fram til 2020, både pga økning i absolutt forekomst av kreft og fordi antallet eldre øker. Moderne kreftbehandling er svært sammensatt og avansert både medisinskfaglig og teknologisk. I dag blir rundt halvparten av kreftpasientene helbredet, men mange lever videre med problemer som følge av sin kreftsykdom. De kreftpasientene som ikke kan helbredes, lever med sin kreftsykdom i kortere eller lengre tid, og har behov for videre behandling, rehabilitering og omsorg. Mange kreftsykdommer krever omfattende behandling og omsorg fra mange nivå og ledd i det offentlige helsetjenesteapparatet. Det stilles store krav til faglig dyktighet hos den enkelte helsearbeider som møter kreftpasienter i alle faser av sykdommen eller skal gi behandling og omsorg til kreftpasienter både på det mellommenneskelige, det medisinskfaglige og det teknologiske plan. Reformen i offentlig sektor har ført til at oppgaver er overført fra fylkeskommunene til staten, regionale ledd og kommunene. Førstelinjetjenesten i kommunene har fått et større ansvar for forebygging, behandling og oppfølging av kreftpasienter i alle faser av sykdommen. Denne oppgavefordelingen stiller store krav til kompetanse hos helsearbeiderne, koordinering av de kommunale tjenestene og samhandling mellom kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten, slik at pasienten sikres individuelt tilpassede og samordnede tjenester.

Foreliggende modul på 10 studiepoeng bygger på sentrale hovedtema i Rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie fastsatt av Utdannings- og forskningsdepartementet (2005/60 studiepoeng) og Forskrift til rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie fastsatt av Kunnskapsdepartementet (2005), samt fagplan for Videreutdanning i kreftsykepleie ved Betanien diakonale høgskole. Betanien diakonale høgskole har drevet denne videreutdanningen siden 1996 og har derfor betydelig erfaring, kompetanse og et stort nettverk på området. I tillegg gjennomføres modulen i samarbeid med Haraldsplass diakonale høgskole som bla har Videreutdanning i palliasjon og veiledning som også representerer en betydelig, kompetanse og nettverk relatert til området.

Både Betanien diakonale høgskole og Haraldsplass diakonale høgskole bygger sin virksomhet på et kristne livssyn der sentrale grunnverdier er et helhetlig menneskesyn, respekt for enkeltmenneskets unike verdi, tro på menneskelivets ukrenkelighet og nestekjærlighet. Høgskolenes idegrunnlag og verdisyn finnes på de respektive høgskolenes hjemmesider.

Målgruppen for denne modulen er i følge oppdragsgiver høgskoleutdannet personell (vernepleiere/sykepleiere) og opptakskrav til modulen vil derfor være en dokumentasjon av denne kompetansen.

Høgskolens ansvar og plikter og hva vi forutsetter fra studentene er nedfelt i høgskolens serviceerklæring som finnes på høgskolens hjemmesider: [Serviceerklæring](#).

Modulen knyttes også til høgskolens kvalitetssikringssystem og går inn i høgskolens ordinære system for evaluering med systematiske skriftlige og muntlige evalueringer samt studentmedvirkning. Kvalitetssikringssystemet for studiekvalitet ved Betanien diakonale høgskole er godkjent av NOKUT, forankret i sentrale lover og forskrifter og en integrert del av høgskolens ledelses- og styringssystem og forankret i høgskolens styringsdokumenter. Det overordnede mål for kvalitetsarbeidet ved Betanien diakonale høgskole er å sikre studiekvalitet. Med den menes en høy kvalitet i utdanning og læringsmiljø.

MÅL FOR MODULEN

Modulen skal bidra til at studentene ved endt utdanning har gode kunnskaper om hva en kreftsykdom innebærer i et helhetlig perspektiv og omsorg for kreftpasienter og deres pårørende. Studenten skal tilegne seg kunnskaper om både behandling, rehabilitering og symptomlindring ut fra et helhetlig menneskesyn.

Studentene skal etter endt modul ha kunnskaper, ferdigheter og holdninger som gir økt handlingskompetanse innen følgende områder:

- Kan utøve god kreftomsorg med respekt for pasientens og pårørendes integritet, ressurser og opplevelse av å ha en kreftsykdom og gjennomgå behandling for denne
- Har videreutviklet kunnskap om ulike psykologiske teorier og begreper som er relevante og kunne anvende disse i møte med kreftpasienter og deres pårørende.
- Har kunnskap om de vanligste kreftsykdommer, utredning, behandling og konsekvenser av behandling
- Har videreutviklet kunnskaper og holdninger til symptomlindring og har handlingsberedskap til å iverksette tiltak for å lindre disse
- Ha evne til å samhandle med pasienter og pårørende, fremme pasient og pårørendes medbestemmelse og hjelpe dem til å leve et mest mulig normalt liv.
- Kan begrunne sine vurderinger og beslutninger på et rettslig og etisk holdbart grunnlag og være kritisk til egen yrkesrolle
- Ha forståelse for kreftpasienters eksistensielle og åndelige behov, og kunnskap om hvordan disse behovene kan møtes på en god måte.

- Ha kunnskap om pasientrettigheter og sosiale støttetiltak for kreftpasienter og deres pårørende og kunne gi veiledning om dette.
- Har kjennskap og ferdigheter til å samhandle på tvers av faggrupper og nivå i den helhetlige omsorgen til pasientene og deres familier.

ORGANISERING AV MODULEN OG PEDAGOGISKE METODER

ORGANISERING AV MODULEN

I universitets – og høgskolesektoren gir en fulltidsstudie på ett år 60 studiepoeng og en studieuke er beregnet til 40timer/uke. Dette innebærer at foreliggende modul på 10 studiepoeng tilsvarer ca 270 timers arbeidsinnsats for studentene. Siden modulen skal inngå som 1 av 4 moduler på 10 studiepoeng som skal gjennomføres på ett år, organiseres modulen med 3 samlinger à 3 dager over en periode på tre måneder. Samlingene gjennomføres som hele studiedager fra 08.30 – 15.00 tirsdager, onsdager og torsdager. Dette sikrer studentene en god kontinuitet gjennom modulen og gir en god fleksibilitet for arbeidsgiver, siden en unngår dager i forkant og etterkant av helger.

På bakgrunn av hovedtema i Rammeplan og Forskrift til rammeplan for videreutdanning i kreftsykepleie (2005) vil modulen bli organisert rundt følgende 6 emner:

- Pasienter med kreft (1 studiepoeng)
- Kreftsykdommer og behandlingsformer (2,5 studiepoeng)
- Følger av sykdom og behandling (1 studiepoeng)
- Kommunikasjon og psykologiske emner (2,5 studiepoeng)
- Smerte – og symptomlindring (2 studiepoeng)
- Tverrfaglig samarbeid og nettverksarbeid (1 studiepoeng)

Organiseringen og innhold i modulen er illustrert i tabell 1.

Tabell 1: Organisering og innhold i modulen:

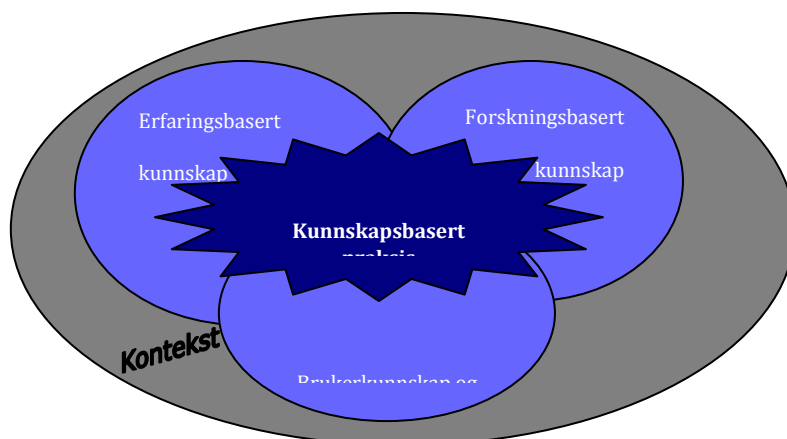
	Måned	Tirsdag	Onsdag	Torsdag
1. samling	August	Pasienter med kreft	Kreft-sykdommer og behandlings-former	Kreftsykdommer og behandlings-former
2. samling	September	Følger av sykdom og behandling	Kommunikasjon og psykologiske emner	Kommunikasjon og psykologiske emner
3. samling	Oktober	Smerte – og smertelindring	Symptom-lindring	Tverrfaglig samarbeid og nettverksarbeid

Hver samling tilsvarer 3,3 studiepoeng dvs ca 90 timers arbeid bestående av ressursforelesninger på samlingene, gruppearbeid og individuelt arbeid mellom samlingene samt selvstudie av pensum. Modulen på 10 studiepoeng utgjør ca 700 sider litteratur fordelt på modulens hovedemner. Pensumliste finnes under hvert hovedemne. I tillegg til pensumlitteraturen ser vi som en forutsetning at studentene har innsikt i aktuelt lovverk og føringer.

PEDAGOGISK TENKNING OG METODE

Betanien diakonale høgskoles kunnskapssyn tar utgangspunkt i at vi tror på menneskets iboende evne til å utvikle seg og til å lære. Lov om Universitet og høgskoler understreker at undervisningen skal være forskningsbasert og undervisningen tar derfor utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis der både forskningskunnskap, erfaringskunnskap og brukerkunnskap i en kontekst understrekes. Dette er illustrert i figur 1.

Figur 1: Kunnskapsbasert praksis



Jamtvedt m.fl. 2004

Studiet er tilrettelagt etter voksenpedagogiske prinsipper. Høgskolen forventer høy grad av studentenes egenaktivitet og ansvar for egen læring. Studiet legger vekt på integrasjon av teoretisk kunnskap og praktisk erfaringer gjennom ulike pedagogiske metoder:

Ressursforelesninger; - knyttes hovedsakelig til introduksjon av nytt kunnskapsstoff. De skal vise sammenhenger, bidra til utdyping av eller problematisering av ulike tema som studentene skal arbeide videre med.

Praktiske øvelser, forberedelse til og refleksjon over praksis: er en arbeids- og studieform hvor høgskolen tilstreber at studentene jobber med integrering av teori og praksis gjennom oppøving av generelle ferdigheter og arbeid med caseoppgaver. Refleksjon over praksis er en viktig kilde for læring og utvikling av forståelse for de utfordringer studenten møter i praksis.

Gruppearbeid; er en nyttig og viktig arbeids- og studieform i studiet. Basisgrupper med en størrelse på 4 – 6 studenter opprettes ved studiestart. Høgskolen forventer aktiv deltakelse av alle gruppemedlemmer, og det kreves utarbeiding av gruppekontrakter hvor gruppen skal tydeliggjøre forventninger og plikter gruppemedlemmene har overfor hverandre. Studentene i hver enkelt gruppe følger selv opp denne kontrakten. Det legges opp til obligatorisk gruppearbeid mellom hver samling.

Individuelle refleksjonsnotat: Hensikten med at studentene i løpet av modulen skal levere flere refleksjonsnotat ut fra gitte kriterier er at studenten skal øke sin handlingsberedskap i praktiske situasjoner ved å bli seg bevisst egne reaksjoner, og hvordan disse kan styre alternative handlingsvalg. Studenten skal også vise at hun/han benytter ulike kunnskapskilder som grunnlag for valg av handling i praksis. Metodene fordrer en høy grad av selvstendighet og egenaktivitet fra den enkelte student.

Selvstudium av pensumlitteratur; Studenten har ansvar for egen læring, og studiet legger opp til stor grad av selvstudie. Høgskolen anbefaler studentene å danne kollokviegrupper, på nett eller fysiske, som en nyttig del av selvstudiet.

Nettbasert undervisning: Høgskolen bruker læringsplattformen *It's learning* både som redskap for kommunikasjon med studentene og undervisning. Her finnes oppslagstavler, forelesningsnotater, diskusjonsgrupper, mailboks for hver student etc. Lærer og studentene kommuniserer og arbeider på nettet via opprettelse av prosjekter, ulike e- læringsprogram og oppgaver mellom samlingene. Introduksjon til programmet, passord og brukernavn, vil bli gitt ved studiestart.

Høgskolen har trådløs internettilkobling, så det er mulig å bruke egen barbar PC og knytte denne opp mot skolens nettverk. Passord til trådløst nettverk gis ved studiestart. Høgskolen forventer at studentene er datakyndige, har tilgang til egen maskin og har kompatibel programvare til Office 2007.

STUDIEKRAV OG VURDERINGSFORMER

I tråd med høgskolens pedagogiske syn, benytter vi oss av varierte arbeids- og studieformer som fremmer faglig og personlig vekst gjennom individuelt arbeid og deltakelse i et læringsfellesskap. Høgskolen forutsetter at studentene er faglig aktive og tar del i de læringsformer og aktiviteter som skolen tilbyr.

Samtlige studiekraav for hver samling må være gjennomført og godkjent før oppmelding til eksamen og utstedelse av vitnemål. Studiekraavene er utformet som studieoppgaver som skal fremme læring innen hovedtemaene. Studiekraav innleveres etter retningslinjer fra modulansvarlig innen oppgitt tidsfrist.

Frister for innlevering av studiekraav er endelige. Utsettelse av innleveringer/deltakelse må søkes skriftlig til instituttleder innen 14 dager før frist jamfør "Forskrift om eksamen" (Forskrift om eksamen ved Betanien diakonale høgskole), ellers vil studiekraavet regnes som ikke godkjent. Vitnemål utstedes når gjennomføring av studiet er godkjent.

EKSAMEN OG VURDERINGSFORMER

Vurderingsordningene har som mål å gi høgskole og studenten informasjon om studieprogresjon og faglig nivå samt sikre offentlighet og brukere, at studenten har tilegnet seg de kvalifikasjoner fagplanen beskriver. Høgskolen skal sikre at vurderings- og eksamensordningene omfatter hovedemnene i fagplanen. For at studiet skal kunne godkjennes, må følgende kriterier være bestått:

- Gruppeoppgaver/individuelle oppgaver: Det er ikke anledning til å gå opp til eksamen hvis ikke gruppeoppgaver/individuelle oppgaver er levert og godkjent av modulansvarlig. Hvis det mangler ett eller flere navn fra gruppens medlemmer er det å forstå slik at den/disse ikke har deltatt i arbeidet og den/de må derfor levere en individuell besvarelse før de kan gå opp til eksamen.
- 6 timers individuell skoleeksamen der studenten blir prøvd i det faglige innholdet på samtlige hovedemner i modulen. Eksamen vurderes med bokstavkarakter A – F av en intern og en ekstern sensor. Sensur faller 3 uker etter eksamen og blir offentliggjort på Its - learning

For eksamener ved Betanien diakonale høgskole gjelder "Forskrift om eksamen ved Betanien diakonale høgskole". Alle oppgaver innleveres via Its – learning og plagiatskontroll gjennomføres på alle innleverte oppgaver.

I vurderingen av studiekraavene legges det vekt på at studenten:

- Tar utgangspunkt i et brukerperspektiv
- Integrerer teori og praksis
- Analyserer og/eller tolker på grunnlag av faglige vurderinger
- Anvender aktuell litteratur
- Viser selvstendighet

- Drøfter eksempler fra praksis og reflekterer over egne og andres erfaringer/opplevelser
- Er aktiv og deltakende
- Bruker retningslinjer for skriftlig arbeid

I tabell 2 gis en samlet oversikt over studiekravene tilknyttet modulen

Tabell 2: Oversikt over studiekrav tilknyttet modulen

Samling	Emner			Studiekrav	Vurderingsform
1.samling	Pasienter med kreft	Kreftsykdom og behandling	Kreftsykdommer og Behandling	Refleksjonsnotat Gruppearbeid	Godkjent/ikke godkjent Bestått/ikke bestått
2. samling	Følger av sykdom og behandl.	Kommunikasjon og psykologiske emner	Kommunikasjon og psykologiske emner	Refleksjonsnotat Gruppearbeid	Godkjent/ikke godkjent Bestått/ikke bestått
3. samling	Smerte – og smertelindring	Smerte og symptomlindring	Tverrfaglig samarbeid og nettverksarbeid	Individuell skoleeksamen	Bokstavkarakter A - F

HOVEDEMNER OG LITTERATUR

1 PASIENTER MED KREFT (1 STUDIEPOENG)

Hensikt og læringsmål:

Hensikten med dette emnet er at studenten skal få en innføring i hva det betyr å få en kreftsykdom. Studenten skal tilegne seg innsikt i hvordan pasienter som får kreft, opplever å få en kreftdiagnose, og hvilken innvirkning sykdommen har på pasientens livssituasjon. Studentene skal også vha kjennskap til hvilket lovverk og rammebetingelser som styrer kreftomsorgen

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha kunnskaper om hvordan kreftpasienter opplever å få en kreftdiagnose og har handlingsberedskap til å møte kreftpasienter og deres pårørende med respekt for deres integritet, ressurser og opplevelser
- Har kjennskap til etiske og juridiske retningslinjer i kreftomsorgen og kan anvende dette i møte med kreftpasienter og deres pårørende
- Ha videreutviklet kunnskap om sentrale begreper som empati, håp og eksistensielle behov i omsorgen til kreftpasienten og hans pårørende

Innhold:

- Diagnosen kreft – opplevelsesdimensjonen
- Livskvalitet
- Empati
- Håp
- Eksistensielle behov
- Etiske og juridiske retningslinjer for kreftomsorg

Litteratur:

Litteratur merket med * finnes i eget kompendium.

*Havik OE (1989): En generell modell for psykiske reaksjoner ved somatisk sykdom. Hvordan kan vi best forstå og ivareta pasientenes behov? *Nordisk psykologi*. Vol 41 (3): 161 - 76

Kreftforeningen (2007) Rettigheter for pasienter og pårørende. Oslo (Brosjyre): [Rettigheter for kreftpasienter juni 2007](#) 5 sider

*Kvåle, K. (2006) "Den omsorgsfulle sykepleier – slik pasienten ser det." *Vård i Norden*, No 79, Vol 26, No1, pp 15 – 19, 5 sider.

*Kvåle, K. (2007) "Do cancer patients always want to talk about difficult emotions? A qualitative study of cancer inpatients communication needs" *European Journal of Oncology Nursing*. Vol 11, 7 sider

* McSherry, W. & Cash, K. (2004): The language of spirituality: An emerging taxonomy. *International Journal of Nursing Studies*, Volume 41, Issue 2. 7sider.

*Petticrew, M, Bell, R., Hunter, D. (2003): Influence of psyocological coping on survival and recurrence in people with cancer; systematic review; 325, 1066 – 9.

Reitan, AM: Pårørende. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.7 sider

Rustøen , T (2004): " Livskvalitet" i Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo: 5 sider

Sørby, LW (2004): Etiske problemstillinger. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo: 12 sider

Totalt: 66 sider

2 KREFTSYKDOMMER OG BEHANDLINGSFORMER (2,5 STUDIEPOENG)

Hensikt og læringsmål:

I dette hovedemnet skal studentene tilegne seg kunnskaper om hva kreft er og de vanligste kreftsykdommene og aktuelle behandlingsformer disse. Hensikten er at studentene skal få et kunnskapsgrunnlag og en forståelse for hvordan kreftsykdom utvikler seg, grunnlag for valg av ulike behandlingsformer og hvordan disse virker inn på pasienten.

Etter å ha gjennomført denne modulen skal studenten:

- Ha kunnskap om hva kreft er og hvordan kreft utvikler seg
- Ha kunnskap om ulike kreftsykdommer; forekomst, årsaker, diagnostisering og behandling.
- Kunne bruke kunnskapen til å sette i gang tiltak for kreftpasienter og deres pårørende
- Kunne ta medansvar for gi å informasjon om sykdom, gjennomføring og oppfølging av behandling.
- Kunne bidra til at pasient og pårørende har best mulig livskvalitet både i behandlingsperioden og etter behandlingen er ferdig.

Innhold:

- Hva er kreft? Kreftforekomst, risikofaktorer og forebygging
- De vanligste kreftsykdommer og behandling av disse (brystkreft, fordøyelsesorganene, lungekreft, prostata, gynekologisk kreft, bloddannende og lymfatisk vev, endokrine vev, sarkomer og CNS)
- Pleiemessige utfordringer ved de ulike kreftdiagnoser og behandling
- Kreft hos barn

Litteratur:

Arnesen, A (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i førdøyelsesorganene. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.7 sider

Bruland, Ø (2004): Kreft i støtte – og bindevev (sarkomer). I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.10 sider

Brunsvik, P. F (2004): Lungekreft. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 5 sider

Davidson, L (2004): Sykepleieutfordringer ved lungekreft. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 6 sider

Endal, H: Sykepleieutfordringer ved kreft i sentralnervesystemet. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 4 sider

- Fosså, S (2004): Kreft i mannlige kjønnsorganer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 10 sider
- Gjertsen, T (2004):" Sykepleieutfordringer ved brystkreft. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo:6 sider
- Haugland, K (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft hos barn I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 8 sider
- Hurlen, M (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i mannlige kjønnsorganer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.3 sider
- Kristensen, G (2004): Kreft i kvinnelige kjønnsorganer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.12 sider
- Kvinnslund, S (2004): Brystkreft. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo: 8 sider
- Larsen, SG (2004): Kreft i fordøyelsesorganene. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo:12 sider
- Lehne, R (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i bloddannende organer og lymfatisk vev. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 5 sider
- Myhre, S (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i endokrine organer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 5 sider
- Nome, O (2004): Generell onkologi. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo: 26 sider
- Rusten, L (2004): Kreft i bloddannende organer og lymfatisk vev. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 9 sider
- Sele, EC (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i kvinnelige kjønnsorganer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 6 sider
- Storm – Mathiasen, I (2004): Kreft hos barn. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo.12 sider
- Tanum G (2004): Kreft i endokrine organer. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo: 5 sider

Tveten (2004): Sykepleieutfordringer ved kreft i binde – og støttevev. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 6 sider

Wist, E (2004): Kreft i sentralnervesystemet. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 5 sider

Totalt 159 sider

3 FØLGER AV SYKDOM OG BEHANDLING (1 STUDIEPOENG)

Hensikt og læringsmål:

Hensikten med dette emnet er at studentene skal videreutvikle kunnskap knyttet konsekvenser av kreftsykdom i et helhetlig perspektiv. Studentene skal videreutvikle kunnskaper om konsekvenser for kroppsbilde og seksualitet samt andre sentrale utfordringer knyttet til kreft og kreftbehandling.

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Kunne anvende sine kunnskaper om ulike konsekvenser av kreftsykdom i et helhetlig perspektiv og ha handlingsberedskap ift dette.
- Kunne gi situasjonstilpasset veiledning og informasjon til pasienter og pårørende

Innhold:

- Kroppsbilde og seksualitet
- Utfordringer ved strålebehandling
- Utfordringer ved cellegiftbehandling
- Lymfødem
- Fatigue
- Ernæring
- Supplerende og alternativ behandling

Litteratur:

Litteratur merket * finnes i eget kompendium

Borg, S. (2004): Seksualitet. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 6 sider

Bruset, S (2004): Supplerende behandling. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 10 sider

Bye, A (2004): Ernæring. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 17 sider

*De Groot JM, mfl. (2005): The psychosocial impact of cervical cancer among affected women and their partners. *International Journal of Gynecol Cancer* 2005, 15, 918-925.
7 sider

* Løvik, A. m.fl. (1996), Kostveiledning etter strålebehandling for kreft i hode - hals regionen. *Tidsskrift Nor. Lægefor.* nr. 19/1996, 116: 2303 - 6. 3 sider.

Schjølberg, T (2004): Endret kroppsbilde. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 9 sider

Schølberg, T (2004): Fatige. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 6 sider

Varre, P (2004): utfordringer ved strålebehandling. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 7 sider

Varre, P (2004): utfordringer ved kjemoterapi. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo. 8 sider

Vigen, W (2004): Lymfødem. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): *"Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling"*. Akribe, Oslo 6 sider

Til sammen 79 sider

4 KOMMUNIKASJON OG PSYKOSOSIALE EMNER (2,5 STUDIEPOENG)

Hensikt og læringsmål:

Fokus for dette emnet er kommunikasjon og samhandling med kreftpasienter og deres pårørende. Emnet omhandler grunnleggende verdier i kreftomsorg og ulike psykologiske begreper og teorier som er relevante for å kunne gi god omsorg til pasienter og pårørende.

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Kunne møte pasientens behov for psykososial støtte og omsorg i alle stadier av kreftsykdom
- Ha kunnskap om instrumentell, kognitiv og emosjonell mestring for å kunne imøtekomme kreftpasientens behov.
- Ha videreutviklet kunnskap innen kommunikasjon med kreftsyke og deres pårørende
- Ha videreutviklet evnen til tverrfaglig kommunikasjon i forhold til emnene i modulen

Innhold:

- Kommunikasjonsteori, kommunikasjon og samhandling med alvorlig syke og deres pårørende
- Informasjon til pasient og pårørende
- Kriseteorier, stress og reaksjoner på stress hos pasienter, pårørende og helsepersonell samt mestringsstrategier
- Atskillelse, tap, sorg og eksistensielle spørsmål.

Litteratur:

Litteratur merket * finnes i eget kompendium

*Lindholm, J (2002): Den sværeste samtalen. *Sykepleiersken*. Vol 102 (21): 20 – 25.

*Rustøen, T., Hanestad, BR (1998): Nursing intervention to increase hope in cancer patients. *Journal of Clinical Nursing* (7): 19 - 27

Reitan, AM (2004): Krise og mestring. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 16 sider

Reitan, AM (2004): Kommunikasjon. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 18 sider

Sætren; B (2004): Omsorg for døende pasienter. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 19 sider

*Tvetter Thoresen I (1993): Hvem trøster hjertene? *Omsorg*. No 4, 45 – 50

*Selmer (1997): Pasientinformasjon – undervisning. En utfordring for sykepleierne. *Vård i Norden*. Vol 17 (1): 11 – 17

Sætren, B (2004): Sorg og sorgarbeid. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 10 sider

Eide, T og Eide, H (2004): *Kommunikasjon i praksis*. Gyldendal akademiske. Kap 1,6,7,8, 9 og 10. 104 sider

Totalt 189 sider

5 SMERTE – OG SMERTELINDRING (2 STUDIEPOENG)

Hensikt og læringsmål:

Emnet fokuserer på smerte og plagsomme symptomer som skyldes selve kreftsykdommen eller behandling av denne. Hensikten med emnet er at studenten skal få innsikt i og gode kunnskaper både relatert til forebygging og kartlegging av smerte og andre plagsomme symptomer. Studentene skal lære å vurdere ulike tiltak i forhold til smerte og andre symptomer og iversette adekvate tiltak i samarbeid med lege samt observere og rapportere virkning

Etter å ha gjennomført emnet skal studenten:

- Ha videreutviklet kunnskaper om smerte, smertere registrering og adekvat smertebehandling
- Kunne observere, registrere og kunne sette i verk tiltak for å lindre plagsomme symptom
- Se pasientenes smerter – og andre symptomer og gi pasienten omsorg ut fra et helhetlig perspektiv

Innhold:

- Smerte og smertebehandling
- Kvalme og kvalmebehandling
- Obstipasjon
- Pustebesvær
- Kløe
- Delirium
- Angst og depresjon

Litteratur:

Artikler merket med * finnes i eget kompendium

*Benedetti (2003): Supportive care in cancer: a general overview. *Oncology*; 17 (2 suppl);7 - 8.

*Borchgrevink, PC et al (2004): Legemidler i praksis. Behandling av kreftrelaterte smerter. *Tidsskrift for Den Norske Lægeforening* 124: 337 – 38

Bjørge, S (2004): Smerte og smertebehandling. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling". Akribe, Oslo. 8 sider

Bjørge, S (2004): Kvalme og kvalmebehandling. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling". Akribe, Oslo. 8 sider

* Bredin, M et al (1999): Multicentre randomised controlled trial of nursing intervention for breathlessness in patients with lung cancer. *British Medical Journal* 318 (7188): 901 - 4

*Cherny; N et al (2001): Strategies to manage the adverse effects of oral morphine:an evidencebased report. *Journal of Clinical Oncology*; 19: 2542 – 54

*Hanks, GW et al (2001): Morphine and alternative opioids in cancer pain: the EAPC recommendations. *British Journal of Cancer* 84: 587 - 593

*Haugen, DF og Lundorff, L (2007): Kløe. I Kaasa, S (red): *Palliasjon. Nordisk lærebok*. 2 utgave, Gyldendal Norsk forlag.10 sider

*Jennings et al (2001): Opioids for the palliation of breathlessness in terminal illness. *The Cocrane Database of Systematic Reviews* 2001 (3)

*Jordhøy, M.S m fl.(2006) Kvalme, oppkast og obstipasjon i palliasjonsbehandling. *Tidsskr. Norsk Lægeforening* nr.5,2006;126 s.620-623, 4 sider.

*Kaasa, S og Borchgrevink, PC, (2007): Hva er smerte? I Kaasa, S (red): *Palliasjon. Nordisk lærebok*. 2 utgave, Gyldendal Norsk forlag 11 sider

*Kaasa, S (2007): Smertediagnostikk. I Kaasa, S (red): *Palliasjon. Nordisk lærebok*. 2 utgave, Gyldendal Norsk forlag. 21 sider

*Loge,J.H. mfl. (2006) Delirium hos pasienter i palliativ fase. *Tidsskrift Norsk læreforening* nr.5, 2006; 126:616-9.3 sider

*Rosen, G og Stiles, TC (2007): Smertebehandling og psykologi. I Kaasa, S (red): *Palliasjon. Nordisk lærebok*. 2 utgave, Gyldendal Norsk forlag.11 sider

*Thoresen, L og Nordøy, T (2007): Anoreksi og kakesi hos kreftpasienter. I Kaasa, S (red): *Palliasjon. Nordisk lærebok*. 2 utgave, Gyldendal Norsk forlag. 12 sider

*Williams, S Dale, J (2006): The effectiveness of treatment for depression/depressive symptoms in adults with cancer: a systematic review. *British Journal of cancer* 94: 372 – 90

Til sammen 132 sider

6 TVERRFAGLIG SAMARBEID OG NETTVERKSARBEID

Hensikt og læringsmål:

I dette emnet fokuseres det på rammefaktorene som påvirker omsorgen for den kreftsyke og deres pårørende. Kunnskapene skal sette studenten i stand til å bidra til bedre kreftomsorg. Studenten skal få innsikt i at en god kreftomsorg er avhengig av tverrfaglig samarbeid og samarbeid på tvers av de ulike tjenestenivåene. Studentene må derfor tilegne seg innsikt i andre yrkesgruppers oppgaver og ansvar i kreftomsorgen. Aktuelle samarbeidsformer som nettverk blir vektlagt.

Etter endt emne skal studentene:

- Offentlig og private helse- og sosialtjenester for kreftpasienter på ulike nivå.
- Kunne fungere i et tverrfaglig samarbeid og delta i samarbeid mellom de ulike nivå i helsetjenesten slik at pasientene til enhver tid får totalomsorg på riktig nivå.
- Kjenne til ulike tilbud til kreftpasienter som finnes utenfor sykehus.

Innhold:

- Tverrfaglighet - flerfaglighet
- Ulike yrkesgruppers kompetanse og funksjoner i kreftomsorgen.
- Samarbeid mellom ulike yrkesgrupper og mellom ulike nivå i helsetjenesten.
- Nettverket til pasienter – det private og det offentlige
- Organisering av helse – og omsorgstilbudet til pasienter som har kreft
- Ulike pasientorganisasjoner og støtteforeninger.
- Prioriteringer, organisering av kreftomsorg, samarbeidsmodeller og nettverksarbeid på ulike nivåer i helsetjenesten.

Litteratur:

Litteratur merket * finnes i eget kompendium

*Sægrov, S. og Lorensen, M. (2001) Kommunal oppfølging av personer med kreft. *Vård i Norden* 4/2001. 4 sider.

Gudbergsson, SB (2004): rehabilitering av pasienter med kreft. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 7 sider

Hegstrøm, T (2004): Å arbeide i andres hjem. I Reitan; A.M. og Schølberg, T. (red) (2004): "*Kreftsykepleie. Pasient – utfordring – handling*". Akribe, Oslo. 5 sider

* Hanssen, I. (2005) "Helsearbeid på tvers av ulike kulturelle ulikheter" i *Helsearbeid i et flerkulturelt samfunn*. Gyldendal akademiske. 13 sider

*Hearn, J, Higginson, IJ (1998): Do specialist palliative care teams improve outcomes for cancer patients? A systematic literature review. *Palliative medicine*; 12: 317 – 32

“Hjelp til kreftpasienter” – informasjonsbrosjyre fra Kreftforeningen

Informasjon på Kreftforeningens hjemmesider, www.kreftforeningen.no

”Nettverk for Kreftomsorg og lindrende behandling i Helse Bergen Foretaksområde”, Kompetansesenter for lindrende behandling, Helse Vest sine hjemmesider: <http://www.helse-bergen.no/avd/lindrendebehandling/nettverk/Nettverk.htm>

.....
.....