



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**SAHLGRENSKA AKADEMIN**

Institutionen för vårdvetenskap  
och hälsa

Termin

**2**

**BeVut, Bedömningsformulär för Verksamhetsförlagd utbildning**

**Kurs: Symtom och tecken på ohälsa, 16,5 hp. Kurs kod: OM6210**

Studentens namn \_\_\_\_\_

Studentens personnummer \_\_\_\_\_

Handledare/ansvarig \_\_\_\_\_

Vårdavdelning/enhet \_\_\_\_\_

**Planering**

Datum för planeringssamtal: \_\_\_\_\_

Datum för utvecklingssamtal: \_\_\_\_\_

Datum för bedömningsamtal: \_\_\_\_\_

Sjuksköterskeprogrammet vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa examinerar kursmål enligt 2-gradig skala, G eller U. Bedömningsformuläret är utformat efter kursens lärandemål. För varje lärandemål finns kriterier angivna för hur målen ska uppnås. Målen diskuteras vid utvecklingssamtalet då ett formativt samtal görs för att stimulera fortsatt utveckling som bedöms vid det slutgiltiga bedömningssamtalet. Det som framkommer under utvecklingssamtalet att studenten ska träna på, *ska* specificeras på sid 5.

Kursens lärandemål:

- **Beskriva symtom och hur dessa får konsekvenser för det dagliga livet**
- **Identifiera och bedöma patientens basala omvårdnadsbehov**
- **Utföra omvårdnadsåtgärder utifrån patientens grundläggande behov och symtom**
- **Under handledning förbereda, genomföra och utvärdera omvårdnads- och medicintekniska åtgärder utifrån tekniska, hygieniska föreskrifter och enligt författningar för att garantera patientens säkerhet**
- **Under handledning tillämpa ett hållbart förhållningssätt vid omvårdnadsarbete**
- **Reflektera över egna styrkor och svagheter i relation till omvårdnadsarbete**
- **Reflektera över normer och värderingar som ligger till grund för tolkning av symtom och tecken samt hur de påverkar omvårdnaden**

Detta dokument är vägledande för examinatorers slutgiltiga betygsbedömning

Enligt upphovsmannarätten tillhörande författarna Sektionen för omvårdnad Karolinska Institutet,

Reviderad 2020-02-12 KK

**BeVut** Hägg & Ulfvarson 2008

Delarna får ej separeras från varandra. Dokumentet fylls i med blått bläck av handledare och student och i förekommande fall i samråd med universitetsadjunkt/lektor. Ifyllt formulär lämnas av student till kursansvarig lärare.

Kurs: OM6210. Lärandemål och bedömningskriterier utifrån kunskap och förståelse, färdighet och förmåga samt värderingsförmåga och förhållningssätt.

Vid bedömningsamtal ange **X** rutan för godkänt alternativt uppfyller inte kriterierna för godkänt

Lärandemål	För <b>godkänt</b> ska studenten	Studenten uppfyller inte kriterierna för godkänt
<p><b>Beskriva symtom och hur dessa får konsekvenser för det dagliga livet</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>-identifiera hur patientens dagliga liv påverkas av t ex trötthet, andfåddhet, sömnsvårigheter, smärta, illamående, obstipation</p> <p>-identifiera risk för t ex vätskebalansrubbnig, och sänglägeskomplikationer</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>-identifiera hur patientens dagliga liv påverkas av t ex trötthet, andfåddhet, sömnsvårigheter, smärta, illamående, obstipation</p> <p>-identifiera risk för t ex vätskebalansrubbnig, sänglägeskomplikationer</p>
<p><b>Identifiera och bedöma patientens basala omvårdnadsbehov</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>redogöra för patientens förmåga och behov av stöd för personlig hygien, påklädning, bäddning, munvård och vid måltid</p> <p>-redogöra för patientens förmåga och behov vid förflyttning med eller utan hjälpmedel</p> <p>-reflektera över mötet med patienten och omvårdnadsrelationen</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>-redogöra för patientens förmåga och behov av stöd för personlig hygien, påklädning, bäddning, munvård och vid måltid</p> <p>-redogöra för patientens förmåga och behov vid förflyttning med eller utan hjälpmedel</p> <p>-reflektera över mötet med patienten och omvårdnadsrelationen</p>
<p><b>Utföra omvårdnadsåtgärder utifrån patientens grundläggande behov och symtom</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>-stödja och bistå patienten utifrån individuell förmåga att t ex utföra personlig hygien, förflyttning samt inta måltider</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>-stödja och bistå patienten utifrån individuell förmåga att t ex utföra personlig hygien, förflyttning samt inta måltider</p>
<p><b>Under handledning förbereda, genomföra och utvärdera omvårdnads- och medicintekniska åtgärder utifrån tekniska, hygieniska föreskrifter och enligt författningar för att garantera patientens säkerhet</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>-färdighetsträna och tillämpa relevanta metoder inom omvårdnad i enlighet med aktuella anvisningar och kriterier</p> <p>-medverka i patientförberedelser och eftervård i samband med undersökningar och behandlingar</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>- tillämpa relevanta metoder i omvårdnad i enlighet med aktuella anvisningar och kriterier</p> <p>-medverka i patientförberedelser och eftervård i samband med undersökningar och behandlingar</p>
Signering närvarande planeringssamtal	Signering närvarande utvecklingssamtal	Signering närvarande bedömningsamtal

Detta dokument är vägledande för examinatorers slutgiltiga betygsbedömning

Enligt upphovsmannarätten tillhörande författarna Sektionen för omvårdnad Karolinska Institutet,

Reviderad 2020-02-12 KK

**BeVut** Hägg & Ulfvarson 2008

Lärandemål	För <b>godkänt</b> ska studenten	Studenten uppfyller inte kriterierna för godkänt
<p><b>Under handledning tillämpa ett hållbart förhållningssätt vid omvårdnadsarbete</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>- identifiera hur omvårdnadsarbetet påverkar hållbar utveckling ur t ex en miljöaspekt</p> <p>-reflektera över förbrukning av engångsmaterial</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>- identifiera hur omvårdnadsarbetet påverkar hållbar utveckling ur t ex en miljöaspekt</p>
<p><b>Reflektera över egna styrkor och svagheter i relation till omvårdnadsarbete</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>-identifiera den egna professionella rollen, t ex omvårdnadsrelationen i mötet med patienten, vad är jag bra på och vad kan jag utveckla</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>-identifiera den egna professionella rollen</p>
<p><b>Reflektera över normer och värderingar som ligger till grund för tolkning av symtom och tecken samt hur de påverkar omvårdnaden</b></p> <p><input type="checkbox"/> Planeringssamtal genomfört</p> <p><b>Vid utvecklingssamtal:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Betyggande utveckling</p> <p><input type="checkbox"/> Ej betryggande utveckling</p>	<p>-reflektera över hur ålder, kön och sociokulturell bakgrund kan påverka omvårdnaden</p>	<p><b>Uppvisar bristande förmåga att:</b></p> <p>-reflektera över hur ålder, kön och sociokulturell bakgrund kan påverka omvårdnaden</p>
Signering närvarande planeringssamtal	Signering närvarande utvecklingssamtal	Signering närvarande bedömningssamtal

# Utvecklingssamtal

Datum \_\_\_\_\_

Frånvaro \_\_\_\_\_

Detta har fungerat bra:

---

---

---

---

Detta ska studenten träna mer på:

---

---

---

---

**Risk för att studenten ej når målen?**

Ja  Nej

(Observera att *skriftlig handlingsplan* skall upprättas och undertecknas av alla vid risk för underkänt.)

## Närvarande personer vid utvecklingssamtalet

Namn, student \_\_\_\_\_

Namn, handledare \_\_\_\_\_

Namn, GU-representant<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Lektor, adjunkt, representerande GU i förekommande fall

## Bedömningsamtal

Datum \_\_\_\_\_

Frånvaro: \_\_\_\_\_ dagar  Av GU sanktionerad uppgift  Sjukdom  Annat

### Eventuella övriga kommentarer

---

---

---

---

---

---

Datum, students namnteckning

---

Namnförtydligande

---

Datum, handledares namnteckning

---

Namnförtydligande

---

Datum, GU representants<sup>2</sup> namnteckning

---

Namnförtydligande

---

---

<sup>2</sup> Lektor, adjunkt representerande GU i förekommande fall