
Normal fødsel, initial behandling

Introduktionsuddannelse

- | | |
|---|--------------------------|
| Korrekt vurdering af det nyfødte barn mhp. farve, respiration og hjerteaktion | <input type="checkbox"/> |
| Gennemføre Apgar-scoring | <input type="checkbox"/> |
| Sikre frie luftveje, herunder sugning i næse og svælg | <input type="checkbox"/> |
| Sikre mod afkøling | <input type="checkbox"/> |
| Måling af længde, vægt og hovedomfang og angive om disse værdier er normale | <input type="checkbox"/> |
| Give K-vitamin | <input type="checkbox"/> |
| Angive indikation for overflyttelse til neonatalafdeling | <input type="checkbox"/> |
-

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Neonatal hypoglycæmi

Introduktionsuddannelse

Kende de kliniske tegn på neonatal hypoglycæmi	<input type="checkbox"/>
Kunne identificere risikobørn	<input type="checkbox"/>
Udføre målrettet klinisk undersøgelse	<input type="checkbox"/>
Ordinere relevante parakliniske undersøgelser	<input type="checkbox"/>
Korrekt vurdering af parakliniske fund	<input type="checkbox"/>
Iværksætte relevant behandling	<input type="checkbox"/>
Ordinere relevant efterkontrol	<input type="checkbox"/>
Informere forældre om undersøgelser og behandling	<input type="checkbox"/>

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Genoplivning af nyfødte

Introduktionsuddannelsen

- | | |
|--|--------------------------|
| Identificere børn med behov for genoplivning | <input type="checkbox"/> |
| Redegøre for principperne for genoplivning af nyfødte | <input type="checkbox"/> |
| Give maske-CPAP og ventilere på maske | <input type="checkbox"/> |
| Kunne foretage hjertemassage på nyfødt (demonstreres på dukke) | <input type="checkbox"/> |
| Kunne anvende tungeholder | <input type="checkbox"/> |
| Anlægge ventrikelsonde og tømme ventriklen | <input type="checkbox"/> |
| Redegøre for indikation for intubation | <input type="checkbox"/> |
| Informere forældre om behandling og evt. Videre undersøgelser | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Navlevenekateter	Introduktions- eller H1-uddannelse
Information til forældre om indgrebet	<input type="checkbox"/>
Forberedelse af proceduren (de nødvendige remedier)	<input type="checkbox"/>
Korrekt sterilteknik og afdækning	<input type="checkbox"/>
Korrekt identificering af navlevenen	<input type="checkbox"/>
Korrekt anlæggelse af kateteret	<input type="checkbox"/>
Korrekt sikring af tilbageløb	<input type="checkbox"/>
Korrekt suturering af kateteret	<input type="checkbox"/>
Kunne redegøre for indikationer og risici ved indgrebet	<input type="checkbox"/>

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Drænering af pneumothorax med sommerfugl og dræn**Introduktions- eller
H1-uddannelsen**

- | | |
|--|--------------------------|
| Informere forældre om indgrebet | <input type="checkbox"/> |
| Forberedelse af proceduren (de nødvendige remedier) | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt lejring af patienten | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt identificering af indstikssted | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt sterilteknik | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt indstik med butterfly | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt aspiration af luft ved 3-vejshane og sprøjte | <input type="checkbox"/> |
| Kunne redegøre for indikationer og mulige komplikationer | <input type="checkbox"/> |
| Kende indikationen for anlæggelse af pleuradræn | <input type="checkbox"/> |
| Evt. Kunne anlægge pleuradræn og fixere dette på dukke | <input type="checkbox"/> |
-

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

CPAP behandling, etablering af**Introduktions- eller
H1-uddannelsen**

- | | |
|---|--------------------------|
| Information til forældre om proceduren ved såvel maske-CPAP som CPAP over B-ventil | <input type="checkbox"/> |
| Korrekt lejring af patienten | <input type="checkbox"/> |
| Ved maske-CPAP kunne placere masken korrekt over barnets ansigt | <input type="checkbox"/> |
| Kunne indstille flow og iltkoncentration efter barnets behov | <input type="checkbox"/> |
| Kende indikationen for etablering af CPAP over B-ventil | <input type="checkbox"/> |
| Kunne etablere CPAP behandling med B-ventil og passende flow og iltkoncentration | <input type="checkbox"/> |
| Kunne redegøre for indikationer, kontraindikationer og mulige komplikationer ved behandlingen | <input type="checkbox"/> |
-

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Asfyxi**Introduktions- eller
H1-uddannelse**

- | | |
|--|--------------------------|
| Etablere primær understøttende behandling i relevant omfang efter genoplivning | <input type="checkbox"/> |
| Redegøre for behov for monitorering | <input type="checkbox"/> |
| Etablere monitorering med saturationsmåler | <input type="checkbox"/> |
| Etablere monitorering med ekg | <input type="checkbox"/> |
| Etablere monitorering med måling af transcutan ilt og kuldioxid | <input type="checkbox"/> |
| Udføre klinisk vurdering, herunder klassifikation (Sarnat score eller lignende) | <input type="checkbox"/> |
| Opstille undersøgelsesprogrammer til vurdering af prognosen ved let og svær asfyksi | <input type="checkbox"/> |
| Diskutere grundlaget for beslutning om indstilling af behandling efter svær perinatal asfyxi | <input type="checkbox"/> |
| Kunne informere forældrene | <input type="checkbox"/> |
| Kende afdelingens retningslinjer for behandling af kramper hos børn med asfyxi | <input type="checkbox"/> |
| Redegøre for indikationer for overflytning til højt specialiseret enhed | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Transport af nyfødte	H1-uddannelsen
Vurdere om barnet er egnet til transport	<input type="checkbox"/>
Etablere relevant monitorering under transport og angive monitoreringens begrænsninger	<input type="checkbox"/>
Angive nødvendigt udstyr til transport	<input type="checkbox"/>
Betjene udstyr, som medbringes (kuvøse, monitorering, sug etc.)	<input type="checkbox"/>
Udregne nødvendigt iltbehov til transporten	<input type="checkbox"/>
Kunne foretage udskiftning af iltflaske	<input type="checkbox"/>
Angive indikationer for alm. kørsel, kørsel med udrykning og kørsel med eskorte	<input type="checkbox"/>
Redegøre for muligheder for behandling under pågående transport	<input type="checkbox"/>
Orienter forældre om transporten	<input type="checkbox"/>
Gennemføre 2 interne transporter	<input type="checkbox"/>

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 1



Navlearteriekateter

kursist

- Kunne angive indikationerne for anlæggelse af navlearteriekateter
- Kunne angive risici ved anlæggelse af navlearteriekateter
- Kunne informere forældre om indgrebet
- Kunne redegøre for remedier, kateterstørrelse og -længde
- Kunne anlægge steril afdækning og anvende steril teknik
- Kunne identificere navlearterier og -vene
- Kunne foretage korrekt anlæggelse
- Kunne sikre tilbageløb
- Kunne foretage korrekt suturering og fixering
- Kunne etablere invasiv trykmonitorering på navlearteriekateter
- Kunne vurdere korrekt kateterplacering på røntgen

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 2



Intubation

kursist

-
- | | |
|---|--------------------------|
| Kunne angive indikationer for intubation | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive risici ved intubation | <input type="checkbox"/> |
| Kunne informere forældrene om proceduren | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive korrekt medicin og korrekte doser ved ikke akut intubation | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive korrekte tubelængder og –størrelser | <input type="checkbox"/> |
| Kunne udføre intubationen teknisk korrekt | <input type="checkbox"/> |
| Kunne fixere tuben | <input type="checkbox"/> |
| Kunne vurdere tubeplaceringen på røntgen af thorax | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 3



Vurdering af røntgen-oversigt over abdomen

kursist

-
- Kunne angive indikationer for røntgen-oversigt over abdomen hos nyfødte
 - Kunne lejre barnet korrekt før undersøgelsen
 - Kunne vurdere, om undersøgelsen er teknisk korrekt
 - Kunne vurdere 5 patologiske røntgen oversigter hos nyfødte

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 4



Udskiftningstransfusion

kursist

-
- | | |
|---|--------------------------|
| Kunne angive indikationer for udskiftningstransfusion | <input type="checkbox"/> |
| Kunne informere forældrene om proceduren | <input type="checkbox"/> |
| Kunne samle systemet korrekt | <input type="checkbox"/> |
| Kunne demonstrere systemets anvendelse | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive risici ved proceduren | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 5



Prostaglandin

kursist

Kunne angive indikationerne for prostaglandin

Kunne angive dosering af prostaglandin

Kunne angive bivirkninger ved prostaglandin

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 6



Monitorering

kursist

-
- | | |
|---|--------------------------|
| Etablere monitorering med saturationsmåling | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive normalområder for nyfødte børn | <input type="checkbox"/> |
| Etablere monitorering med EKG | <input type="checkbox"/> |
| Etablere monitorering med måling af transcutan ilt og kuldioxid | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive normalområder for nyfødte børn | <input type="checkbox"/> |
| Kende indikationerne for cfm | <input type="checkbox"/> |
| Kunne etablere monitorering med cfm | <input type="checkbox"/> |
| Kende indikationer for invasiv trykmonitorering | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 7



Surfaktantbehandling

kursist

-
- | | |
|--|--------------------------|
| Informere forældrene om behandlingen | <input type="checkbox"/> |
| Kende angive indikationerne for surfaktantbehandling | <input type="checkbox"/> |
| Kunne angive dosering af surfaktant | <input type="checkbox"/> |
| Kunne give surfaktant på et intuberet barn | <input type="checkbox"/> |
| Kende mulige komplikationer til surfaktantbehandling | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)

Struktureret kollegial bedømmelse

Nr. E-Neo 8



Morgenkonference

kursist

-
- | | |
|--|--------------------------|
| Komme til rette tid | <input type="checkbox"/> |
| Kunne aflægge problemorienteret og overskuelig rapport | <input type="checkbox"/> |
| Kunne styre konferencen | <input type="checkbox"/> |
| Kunne adressere eventuelle akutte restproblemer | <input type="checkbox"/> |

Denne kompetence er tilfredsstillende opnået.

Dato: _____ Underskrift _____

(Supervisor)
