

# Erfaringsrapport ved hjemkomst etter utenlandsopphold 2018

## 1 Hva har dere lært?

- I denne perioden som vi har vært utveksling har vi fått brukt mye av kunnskapene vi har lært i Norge. De første ukene var alt nytt og lærerikt. Vi fikk se prosedyrer og læresituasjoner vi aldri hadde fått oppleve i Norge som studenter, og også som sykepleiere. Vi har fått være med på fødsler, og lært de ulike stadiene og hvordan man skal ta i mot et barn. Det legger de mye vekt på her da jordmor-utdanningen er en del av sykepleieutdanningen. Noen av oss har også fått være med på HLR-situasjon og har derfor fått erfart hvordan man reagerer i en slik situasjon. Dette er en god erfaring å ha med seg til Norge. Fagmessig er det mye repetisjon fra Norge, og vi har fått gjort mye av prosedyrene vi har lært hjemme. I tillegg til dette har vi lært svært mye om oss selv. Det å være selvstendig, være nysgjerrig og spørre om det er noe man lurer på. Vi visste fra starten av at vi hadde nødt til å være frempå, her har vi ikke hatt en kontaktsykepleier å støtte oss på, og har derfor hatt nødt til å oppsøke læresituasjoner selv. Dette har vi hatt godt av, og føler oss nå mer selvstendige og mer klare for å gå inn i rollen som sykepleier.

## 2 Hva har vært utfordringene?

- I Norge har vi vært vant til at sykepleierne på avdelinger har vært svært åpne, pratet og har villet hatt oss med på læresituasjoner og prosedyrer. Slik har det ikke vært her og vi har derfor hatt nødt til å spørre opptil flere ganger for å få være med på ulike ting på avdelingen. I begynnelsen var dette en utfordring fordi man ikke ville virke "masete", men etter hvert som tiden gikk fant vi ut at dette var det som skulle til.
- En annen ting som har vært en utfordring for oss er den såkalte "africa-time". Den har vi fått kjenne på, og noe vi ofte har syntes har vært veldig frustrerende. Ting tar ofte utrolig lang tid, noe vi føler nesten har gått utover pasientene. Samtidig, så vet vi at dette er deres kultur og at vi har nødt til å følge deres regime. Vi har derfor vært svært tålmodige og unngått å være "bedrevitere". Det er viktig å respektere måten de jobber på, samtidig som vi har prøvd å komme med gode innspill uten å virke krenkende.

## 3 Hvordan har praksis vært organisert?

- Vi syntes at praksisperioden har vært organisert svært bra. Vi har rullert på ulike avdelinger, og i tillegg fått hospitere noen dager. Dette synes vi har vært svært lærerikt. Vi har fått være på barneavdelingen, intensiv, kirurgisk avdeling, operasjonavdeling, nyfødtavdeling osv. Her er det svært åpent og hvis man har hatt lyst til å hospitere en plass har ikke det vært noe problem.

## 4 Hvordan har dere brukt dere selv i et annet land med en annen kultur og annen helselovgivning?

- Vi var godt forberedt på hva man kunne møte fordi vi allerede hadde snakket med de som var her i fjor. Vi har respektert de sine måter å jobbe på, hjulpet der de har trengt hjelp og også respektert måten de jobber på her. I tillegg har vi også respektert kulturen med å ha på oss riktige klær, vist oss i sala og ikke drukket alkohol.

#### 5 Hva har dere fått med dere av sosiale opplevelser?

- Vi har vært svært heldige med andre tilreisende og derfor blitt kjent med mange. Vi har dratt på turer, blant annet til mount hanang, mount Haydom og mount Harar. I tillegg har vi også vært på safari en helg. Vi trodde ikke det kom til å være mange tilreisende, og ble derfor svært positivt overrasket over dette. Vi har alltid hatt noen å være med, og det har sjeldent vært dødtid.

#### 6 Vil du/dere anbefale oppholdet videre til andre studenter?

- Vi vil absolutt anbefale dette videre til andre studenter. Vi synes dette har vært en svært lærerik opplevelse. Vi har lært mye faglig og fått se hvor kreative de er når de mangler utstyr. Vi har også lært mye om oss selv, blitt mer sikker på vår sykepleieidentitet og også blitt mer sikre på oss selv.
- Vi vil også si at det er viktig å være forberedt når man kommer ned hit. Man får se mye elendighet og det meste er helt annerledes fra Norge. Man kommer til å føle på mye frustrasjon for eksempel fordi pasientene eller pårørende ofte ikke har råd til behandling, og at det ikke er noe mer man kan gjøre da. Man kommer også opp i situasjoner man kanskje aldri hadde kommet opp i, i Norge. For eksempel HLR-situasjoner som sitter igjen i lang tid i etterkant.