



# **Generel klinisk studieplan**

---

For sygeplejestuderende på 6. semester

**Neuro, hoved og halskirurgisk sengeafsnit NHH Aalborg universitets hospital**

## Indhold

1. Velkommen til sengeafsnit NHH .....	2
2. Præsentation af det kliniske undervisningssted .....	3
3. Det kliniske undervisningssteds organisatoriske og ledelsesmæssige forhold.....	4
4. Sygeplejefaglige forhold på det kliniske undervisningssted.....	6
5. Beskrivelse af uddannelsesmæssige forhold.....	7
Bilag 1 - Hyppigst forekomne patientkategorier på NHH. ....	14
Bilag 2 – En typisk dag på NHH .....	16

## 1. Velkommen til sengeafsnit NHH

Neuro-, hoved- og halskirurgisk sengeafsnit NHH vil gerne med denne generelle kliniske studieplan byde dig velkommen som sygeplejestuderende. Vi håber, at du hurtigt vil finde dig til rette i vores afsnit.

I afsnit NHH vil vi gerne medvirke til at skabe et læringsrum, hvor du som studerende får øje på sygeplejefagets mangfoldighed. I dette læringsrum håber vi at kunne inspirere dig til at udvikle både dig selv som person men også dine faglige kompetencer. Vi vil derfor opfordre dig til at være opsøgende og udnytte alle potentielle læringsmuligheder i dit kliniske undervisningsforløb.

Vi håber, at du sammen med de øvrige medarbejdere vil være med til at skabe et godt arbejdsmiljø i afsnit NHH.

Vi glæder os til at møde dig og ser frem til et godt samarbejde med dig 😊

Med venlig hilsen

De kliniske vejledere i NHH

Trine Laursen, Mette Fabricius, Lene Rasmussen, Line Glenstrup og Kirsten Vinther

## 2. Præsentation af det kliniske undervisningssted

### Undervisningsstedets navn, adresse, telefon nummer og e-mailadresse

Neuro-, Hoved- og Halskirurgisk Afsnit NHH  
Hobrovej 18-22, 7. sal  
9100 Aalborg  
97662463/97662430

Kirsten Thorup Vinther  
Sygeplejerske med særlig klinisk funktion undervisning og uddannelse  
[kirsten.thorup.vinther@rn.dk](mailto:kirsten.thorup.vinther@rn.dk)

### Det kliniske område: arbejdsopgaver og funktion

Sengeafsnit NHH er en afdeling, der varetager sygepleje og behandling af patienter med lidelser relateret til enten neurokirurgi, kæbekirurgi, øre- næse-hals kirurgi eller øjenlidelser.

**Neurokirurgisk afdeling** består af et sengeafsnit NHH, et operationsafsnit K-OP og et ambulatorium.

**Øre-næse-halskirurgisk afdeling** består af et sengeafsnit NHH, et dagskirurgisk afsnit, et operationsafsnit og et ambulatorium.

**Kæbekirurgisk afdeling** består af et sengeafsnit NHH og et ambulatorium herunder en operationsstue.

**Øjen afdeling** består af et sengeafsnit NHH, 2 ambulatorier samt et operationsafsnit.

Dit praktikophold vil foregå på **sengeafsnit NHH**, der er placeret til venstre på 7. sal i højhuset.

### Patientkategorier/borgerkategorier

Sengeafsnit NHH har i alt 27 sengepladser. Der er en intermediær stue, hvor der ligger neurokirurgiske patienter, der har behov for konstant overvågning i døgnets 24 timer. På denne intermediære stue er der plads til 3 patienter.

Vi modtager primært patienter fra Region Nord samt enkelte patienter henvist fra øvrige regioner. Indkaldte og akutte patienter modtages direkte i afdelingen eller via de forskellige ambulatorier. Patienterne udskrives enten direkte til hjemmet eller overflyttes til hjemsygehus efter endt behandling i NHH. Nogle patienter overflyttes også til forskellige rehabiliteringsafdelinger i region Nordjylland. Enkelte patienter med svære hjerneskader overflyttes til videre rehabilitering på Hammel neurocenter.

Du kan på Aalborg universitetshospitals hjemmeside [www.aalborguh.rn.dk](http://www.aalborguh.rn.dk) under fanen **undersøgelser og behandling** finde link til patientpjecer omkring de forskellige sygdomme og forventede indlæggelsesforløb. Du skal vælge enten **Neurokirurgisk afdeling**, **Øre-,næse-, halskirurgisk afdeling**, **Øjenområdet** eller **Kæbekirurgisk afdeling**.

På bilag 1 kan du finde oversigt over de på NHH hyppigst forekomne patientkategorier samt relevante observationer hos den enkelte patientkategori.

### Undervisningsstedets samlede undervisnings- og uddannelsesopgave

I NHH kommer der sygeplejestuderende på hhv. 1., 2. og 6. semester. Der kommer fremover social og sundhedsassistenter i deres sidste praktik. Der kommer 9. klasses elever i erhvervspraktik. Der kommer medicinstuderende, der skal oplæres i den kliniske praksis omkring FADLvagter. Alle disse uddannelsessøgende følges med enten sygeplejersker eller social og sundhedsassistenter. Der er også medicinstuderende, som følger lægen i dennes arbejde.

## 3. Det kliniske undervisningssteds organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

### Beskrivelse af undervisningsstedets placering i organisationen – herunder normering, faggrupper, erfaringsniveau og sikkerhedsvilkår

Neuro, hoved og hals kirurgisk sengeafsnit er organiseret, som en del af klinik hoved-orto på Aalborg universitetshospital. Klinik hoved-orto ledes af klinik chef Frank Skriver Mikkelsen sammen med viceklinik chef Charlotte Gøthgen og Lis Bjerregaard.

Sygeplejen i sengeafsnit NHH ledes af afsnitsledende sygeplejerske Hildur Hamper. Det neurokirurgiske speciale ledes i samarbejde med ledende overlæge Helga Gulisano. Øre-næse-hals specialet ledes i samarbejde med ledende overlæge Henrik Jacobsen. Øjenspecialet ledes i samarbejde med ledende overlæge Carl Uggerhøj Andersen. Det kæbekirurgiske speciale ledes i samarbejde med overtandlæge Janek Dalsgaard Jensen. Sengeafsnit NHH bærer således præg af at være et afsnit, hvor sygeplejersken er involveret i et større samarbejde mellem de forskellige specialer, for at hverdagen fungerer.

Afsnit NHH er normeret til:

#### Plejepersonale:

- 1 afsnitsledende sygeplejerske
- 1 souschef
- 2 sygeplejersker med særlig klinisk funktion for uddannelse, undervisning og udvikling
- 40 sygeplejersker, herunder 3 kliniske vejledere og 1 praktikvejleder
- 3 social- og sundhedsassistenter, herunder 1 praktikvejleder

#### Sekretærer

- 4 sekretærer placeret i NHH, øvrige sekretærer på lægegangene

#### Læger:

- overlæger
- afdelingslæger
- reservelæger

1 sygeplejerske i afsnittet har funktion som arbejdsmiljørepræsentant og 1 sygeplejerske har funktion som tillidsrepræsentant.

### Beskrivelse af plejeformen

Plejeformen i afdeling NHH er organiseret ud fra tanken om teamorganisering. Plejepersonalet er opdelt i 4 teams, med ca. 10 personaler i hvert team. Hvert team varetager sygeplejen til 8-12 patienter og teamet på intermedier stuen kun til de 3 patienter på stue 701.

I hvert team er der personale med forskellige kompetencer, så personalet kan supplere hinanden i teamet. Alle er tilknyttet et fast team og flyttes helst kun ved fx sygdom og barsel. Alle skal dog hjælpe hinanden i hverdagen, da de fire teams udgør en samlet afdeling.

Tre af de fire teams er tilknyttet hhv. neurokirurgiske og kæbekirurgiske patienter – der rokkeres hver 4. uge fysisk mellem sengestuerne. Det team der varetager plejen til øre-næse-hals og øjen patienter er fast tilknyttet disse stuer (stue 711-715).

***Elever og studerende vil i deres ophold på afdelingen derfor kun skulle koncentrere sig om enten neuro + kæbekirurgi eller øre-næse-hals + øjen sygdomme.***

### Undervisningsstedets samarbejdspartnere, tværfagligt og tværsektorielt

Plejepersonalet i NHH samarbejder med hhv. læge, fysioterapeut, ergoterapeut, socialrådgiver, portør, bioanalytiker, radiograf, rengøringsassistent, sekretær, neuropsykolog, præst, talepædagog. Omfanget af det tværfaglige samarbejde afhænger af den enkelte patientkategori.

Sygeplejen ved flere patientkategorier i NHH inkluderer tværsektorielt samarbejde, idet der enten skal etableres enten ny hjælp eller eksisterende hjælp i hjemmet skal justeres efter udskrivelse, fx hjemmepleje eller hjemmesygepleje.

### Undervisningsstedets plan for valgfrie ECTS

--

## 4. Sygeplejefaglige forhold på det kliniske undervisningssted

### Centrale kliniske sygeplejefaglige problemstillinger

De centrale kliniske sygeplejefaglige problemstillinger relaterer sig til patienterne og deres sygdom/tilstand. Det kan **fx** dreje sig om

- præ- og post operativ sygepleje
- immobilisation
- smerter
- udskillelser
- påvirket respiration
- ændret bevidsthed eller kognitive funktion
- kramper
- ustabil kredsløb
- nedsat væske og ernæringsindtag
- angst
- feber
- modtagelse eller udskrivelse
- forværring af almene tilstand – pleje og behandlingsniveau justeres
- pt og pårørendes forventninger stemmer ikke overens med iværksat pleje og behandling
- mm

### Typiske kliniske sygeplejeopgaver

Da NHH er et kirurgisk sengeafsnit vil der være stor fokus på **præ og postoperativ sygepleje**.

**Præ-operativ sygepleje:** Ved de planlagte operationsforløb er patienterne hovedsageligt gjort klar til operation via ambulatorierne og sengeafsnit NHH sender kun patienten afsted til operation. Enkelte patienter sendes direkte til operation fra ambulatorierne. Ved de akutte operationer gøres patienten klar og sendes til operation i sengeafsnit NHH. Der er forskellige klargøringskemaer afhængt af hvilket speciale patienten tilhører.

Når patienterne er færdige med operation og opvågning kommer de retur til NHH. Her skal vi være særlig opmærksomme på den **postoperative sygepleje**:

**Generelle postoperative observationer og handlinger kunne fx være:**

- Observation af respiration/evt behov for ilt
- Observation af kredsløb/evt svimmel eller utilpas
- Observation af neurologisk status
- Observation af cicatrise/hud/væv
- Observation af eventuelle dræn
- Observation af udskillelser/evt KAD/SIK
- Observation af væske/ernæring/kvalme/evt drop
- Observation af smerter/VAS
- Observation af mobilisering/obs evt restriktioner på mobilisering
- Observation af synkefunktion/obs evt restriktioner ifht væske/ernærings indtag

På bilag 2 findes et skema over en typisk dag på NHH

### Typiske patientforløb

Idet NHH modtager både elektive og akutte patienter i alle 4 specialer vil der være meget forskellige patientforløb.

Ved de planlagte operationer (elektive patienter) er pt blevet gjort klar til operation i ambulatoriet evt flere uger/måneder før indlæggelse. Patienten (pt) møder fastende den dag vedkommende skal opereres. Ved en del operationer kan pt udskrives dagen efter operation, ved andre operationer skal pt forblive indlagt flere dage fx til antibiotisk behandling, kontrol af blodprøver og/eller specielle observationer fx udvikling af neurologiske udfald. Pt vil efter udskrivelse typisk få opfølgning i specialets ambulatorie eller hos egen læge.

Ved de akut indlagte pt starter kontakt med sundhedsvæsenet måske først ved indlæggelsen. Alt afh af patientkategori kan indlæggelse være fra kun få timer til flere uger. Hvis evt. diagnose afkræftes udskrives pt hurtigt igen. Hvis der derimod fx verificeres en blødning i hovedet skal pt forblive indlagt til både behandling og observation i måske flere uger.

### Metoder i klinisk praksis

Grundet vi har 4 specialer i NHH, har vi indtil videre valgt at beholde de fortrykte plejeplaner for de i afsnittet hyppigst forekomne patientforløb. De fortrykte plejeplaner kan udover dokumentation af udført pleje også anvendes som en slags guideline.

### Aktuelle sygeplejefaglige udviklings- og forskningsområder, samt kvalitetsudviklingstiltag

I NHH arbejdes der med afsæt i PRI, der løbende udvikles og/eller ajourføres i forhold til både procedurer men også de enkelte patientforløb indenfor det pågældende speciale. Således mange pågående udviklingstiltag. Pt er der øget fokus på ernæring, dokumentation, tværfagligt samarbejde samt involvering af patient- og pårørende. Vi vil i kommende efterår/vinter begynde at arbejde med fundamentals of care (Foc) i NHH.

## 5. Beskrivelse af uddannelsesmæssige forhold

### Undervisningens organisering, herunder vejlednings- og evalueringstilbud

Foruden "bedside"- og situationsundervisning tilstræbes der undervisning i følgende emner:

- Præ- og postoperativ sygepleje
- Ernæring/screening
- Medicinadministration
- Den gode udskrivelse

Der planlægges med vejledning med klinisk vejleder 1 X ugentligt.



I NHH forsøger vi at arrangere tværfaglige uddannelsessejancer (TUG) 2-4 gange årligt. Formålet er at etablere fællesskab mellem de uddannelsessøgende i afsnittet, således at disse styrkes i at definere egne og andres roller i praksisfællesskabet og dermed øge forståelsen for hvad de enkelte faggrupper kan bidrage med. Indtil videre deltager der sygeplejestuderende og medicinstuderende omkring den neurokirurgiske patient. Der arbejdes på udvikling af disse tværfaglige uddannelsesgrupper i alle 4 specialer. Hvis du bliver valgt til at deltage i TUG under dit forløb i NHH vil du få yderligere materiale om denne aktivitet.

### Forventninger til den studerende

Vi forventer at du forbereder dig til det kliniske undervisningsforløb i relation til:

- Semesterbeskrivelsen for 6. semester
- Generel klinisk studieplan for NHH
- Dine faglige og personlige forudsætninger

Som studerende kan du vise vilje til og ansvarlighed for fortsat faglig og personlig udvikling ved:

- at tage aktivt del i forudsætningssamtale, evalueringer og individuel vejledning
- at du forbereder dig skriftligt til forudsætnings- og forventningssamtale, midtvejsevaluering og evaluering af det kliniske undervisningsforløb
- at du forbereder dig til den ugentlige vejledning samt overholder tilstedeværelsespligten
- at indgå reflekterende i sygeplejehandlinger samt forholde dig til normer og værdier
- at gøre brug af sygeplejerske med særlig klinisk funktion, kliniske vejleder, det kliniske undervisningsstedes øvrige personale, underviser fra UCN og medstuderende som ressourcepersoner i forhold til egen læring
- at være åben, ærlig og engageret
- at arbejde inden for dit ansvars- og kompetenceområde samt i overensstemmelse med de principper, der gælder på NHH.
- at udarbejde og uploade individuelle studieplan hver uge inkl. litteratur (45 sider per uge)

### Kliniske vejlederes sygeplejefaglige og pædagogiske kvalifikationer

Den kliniske vejleder har minimum 2 års erfaring som sygeplejerske samt en bestået klinisk vejlederuddannelse. Hun har viden om sygeplejerskeuddannelsens struktur og besidder særlige pædagogiske kompetencer. Klinisk vejleder har stor viden om minimum 2 specialer i NHH. De kliniske vejledere har et tæt samarbejde med sygeplejerske med særlig klinisk funktion - uddannelse og undervisning i NHH og deltager løbende på relevante kurser /temadage.

### Krav vedrørende klinisk pensum

Du skal løbende i din individuelle studieplan sørge for at du opnår litteraturkravet (45 sider per uge/alt 900 sider på 20 uger). Sidstnævnte er en forudsætning for at kunne deltage i semestrets afsluttende prøve. Derfor skal klinisk vejleder godkende din opgivne litteratur i forhold til relevans og omfang. Husk litteraturen skal overvejende være baseret på udviklingsprojekter og forskning.

## Bestemmelser vedrørende studerendes studieaktivitet og bedømmelser

Den kliniske undervisningsperiode er et aktivt deltagende studieforløb på 30 timer om ugen i 20 uger. Du møder 4 dage om ugen hovedsageligt fra kl 07-15. Din ugentlige studiedag vil falde på forskellige ugedage. Du har ydermere ca en nedskrivningsdag (=friday) om måneden pga at du arbejder 32 timer per uge. Der kan forekomme enkelte aftenvagter, samt weekendvagt ca hver 4. uge

I løbet af de første 2 uger afholdes forudsætnings- og forventningssamtale, hvor du opstarter din individuelle studieplan.

Du skal hver uge uploade en individuel studieplan på praktikportalen, hvor du viser hvilke fokusområder du vil arbejde med. Hver uge evalueres den foregående uges mål samt en gennemgang af den kommende uges mål. Dine præstationer vil også blive evalueret både løbende og til disse ugentlige samtaler.

Efter ca 10 uger afsættes der tid til en midtvejsevaluering, hvor både du som studerende og klinisk vejleder udarbejder en skriftlig midtvejsevaluering.

Den **fastlagte studieaktivitet** er et forudsætningskrav for deltagelse i den afsluttende prøve på 6. semester. Studieaktiviteten afholdes på NHH indenfor de sidste 4 uger af dit kliniske undervisningsforløb. Den praktiske del af aktiviteten planlægges i samarbejde med klinisk vejleder. Underviser fra UCN angiver tidspunkt for afholdelse af fremlæggelsen.

Der er **mødepligt** i den kliniske undervisning. Den kliniske vejleder skal attestere dit fremmøde. Ved et fravær på mere end 10 % (8 dage) på de 20 uger, da kontaktes klinisk koordinator på UCN mhp. vurdering af, hvorledes mål for læringsudbyttet kan nås. Husk ved merfravær (over 8 dage) kræver det en dokumentation som gyldig grund for fravær.

**Ved sygdom eller eventuel forsinkelse skal NHH altid orienteres – tlf. 97662463/97662430**

## Beskrivelse af hvordan læringsudbytte kan opnås

- Mestre klinisk beslutningstagen ud fra forskellige former for viden i samspil med patient og borger til systematisk at observere, diagnosticere, vurdere, prioritere, lede, koordinere, evaluere, dokumentere og formidle sygepleje i kompleks klinisk virksomhed og i samspil med patient og borger
- Mestre sygeplejefaglige interventioner i kompleks klinisk virksomhed samt i forebyggende, rehabiliterende og pallierende forløb
- Selvstændigt håndtere og støtte patient, borger og pårørende i at mestre den enkeltes livssituation i pleje, omsorg og behandling ved sundhedsudfordringer og sygdomssammenhænge af rehabiliterende, pallierende, sundhedsfremmende og forebyggende karakter

For at du kan mestre klinisk beslutningstagen er det meget vigtigt, at du har viden og forståelse for de sygdomme dine tildelte patienter har. Ved at gøre brug af forskellige vidensformer (viden om sygdom og det at være patient, din egen erfaringsviden samt forsknings- og evidensbaseret viden) bliver du klogere på hhv. diagnose, patient og kontekst. Du bliver således klædt på til at kunne vælge de bedst mulige sygeplejeobservationer og handlinger målrettet den enkelte patient. Når du kender din patient, dennes sygdom samt de generelle forløb, kan du observere, diagnosticere, vurdere, prioritere, lede, koordinere, handle, evaluere, dokumentere og formidle sygeplejen.

Du skal kunne mestre sygeplejehandlinger relateret til kompleks sygepleje (fx observere og handle på ændringer i pts bevidsthedsniveau, observere og handle hvis en pt bløder, observere og handle

på hvis pt er respiratorisk eller cirkulatorisk påvirket, observere og handle på hvis patient og pårørende utrygge mm.)

På Aalborg sygehus er der øget fokus på patient og pårørende involvering. Sygeplejen skal således så vidt muligt planlægges i samarbejde med patient og pårørende.

Grundet udviklingen i det danske sundhedsvæsen er patientens indlæggelse i dag kun en del af det samlede patientforløb. Det er således vigtigt at du har kendskab til de hyppigst forekomne patientforløb inden for de specialer du er tilknyttet.

Du skal i dit daglige arbejde kunne mestre sygepleje der er relateret til forebyggelse (det kunne fx være tromboseprofylakse og forebyggelse af tryksår men også forebyggelse i større grad som fx at forebygge genindlæggelse grundet fx utryghed.)

Du skal i din sygepleje have fokus på om der er behov for rehabilitering under eller efter udskrivelse. Hos nogle patientkategorier er der planlagt rehabiliteringsforløb (fx patienter der er opereret i ryggen), men hos mange andre patientkategorier skal sygeplejersken have fokus på om der iværksættes rehabilitering.

Nogle patienter kan ikke helbredes, men skal modtage en palliativ behandling. Her kan du i samarbejde med tværfaglige + tværsektorielle samarbejdspartnere tilrettelægge individuelle patientforløb målrettet den enkelte patient/pårørendes ønsker og ressourcer.

- Selvstændigt håndtere organisering, vurdering, justering og dokumentation af pleje- og behandlingsforløb i samspil med patient og borger på tværs af professioner, sektorer og institutioner i det hele sundhedsvæsen
- Selvstændigt tage ansvar for og håndtere klinisk beslutningstagen samt inden for en rammedelegation ordinere medicin i stabile, akutte og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt involvere patient, pårørende og andre fagprofessionelle
- Selvstændigt håndtere klinisk lederskab samt sikre og udvikle kvalitet, der understøtter patient- og borgeroplevelen sammenhæng i et samlet sundhedsvæsen og i patienten og borgerens hjem
- Reflektere over klinisk lederskab og klinisk beslutningstagen i kompleks klinisk virksomhed ud fra praksis-, udviklings- og forskningsviden i og på tværs af professioner, sektorer, institutioner samt patientens/borgerens hjem
- Reflektere over prioriteringer af professionsfaglige indsatser i relation til kompleks klinisk virksomhed under de givne rammebetingelser i sundhedsvæsenet
- Mestre klinisk beslutningstagen ud fra forskellige former for viden i samspil med patient og borger til systematisk at observere, diagnosticere, vurdere, prioritere, lede, koordinere, evaluere, dokumentere og formidle sygepleje i kompleks klinisk virksomhed og i samspil med patient og borger

Du skal på 6. semester opnå evne til at have overblik over flere patienter (op til 4 patienter) alt afhængig af patienternes kompleksitet. Du skal kunne lede sygeplejen hos tildelte patienter herunder kunne prioritere, koordinere og uddelegere udvalgte sygeplejeopgaver således patienterne opnår sikre og sammenhængende patientforløb.

For at kunne lede sygeplejen, både hos den enkelte patient men også i forhold til organisering af pleje og behandling til dine tildelte patienter, er det yderst vigtigt at du kender til de hyppigst forekomne diagnoser, sygeplejehandlinger og patientforløb. Når du gør dette kan du kombinere

denne viden med din indhentede viden om den enkelte patient for på denne måde at prioritere og tilrettelægge sygeplejen i samarbejde med patient og pårørende.

- Reflektere over egen professionsudøvelse samt egne professionsopgaver og ansvarsområder i et organisatorisk, administrativt og samfundsmæssigt perspektiv i forhold til at være aktør i det hele sundhedsvæsen
- Selvstændigt håndtere at indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde og med af-sæt i et helhedsperspektiv understøtte patienten og borgeren som en central og aktiv aktør i det individuelle forløb

Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde er en uundgåelig del af det at kunne lede sygeplejen. Du skal således have viden om de i afsnittets aktuelle tværprofessionelle samarbejdspartnere og hvilke arbejdsgange i den forbindelse (fx hvordan kontakte/henvise). Ligeledes skal du have viden om de til afsnit NHH hyppigst tilknyttede tværsektorielle institutioner og hvorledes samarbejdet med disse forløber, fx TSM/udskrivningskonferencer eller overflytningsprocedurer).

For at kunne agere tværprofessionelt og tværsektorielt er det essentielt at du er bevidst om monofagligheden, fx hvilke opgaver i patientforløbet der hviler hos sygeplejersken og hvad sygeplejersken kan bidrage med i samarbejdet. Det er således vigtigt at have fokus på sygeplejerskens 4 virksomhedsområder.

Der er 10 tværprofessionelle ECTS integreret i 6. semestret. Der anbefales at du i de første 12 uger af dit forløb prioriterer tværprofessionelle og monofaglige ECTS ligeligt. Du skal være opmærksom på denne fordeling, når du udfærdiger læringsmål i din ugentligt individuelle studieplan.

- Mestre medicin håndtering samt inden for en rammedelegering at kunne ordinere medicin

Du skal på 6. semester opnå evne til at kunne varetage medicinadministration herunder observere og handle på evt. bivirkninger eller reaktioner af indtagelse af medicin. Du oplæres i de på afsnittets procedurer omkring ordination af medicin.

Du skal opnå selvstændighed i forhold til at kunne administrere den på afsnittet hyppigst anvendte peroralt medicin samt fx subcutane og intramuskulære injektioner. Du oplæres i at administrere iv-væske og skal opnå selvstændighed heri ved semesters afslutning. Du oplæres i at administrere iv-medicin (fx antibiotika og smertestillende). Når du administrerer iv-medicin skal du ALTID have en sygeplejerske med.

- Mestre teknologier i udførelse og udvikling af pleje, omsorg og behandling
- Selvstændigt håndtere og påtage sig ansvar for professionsrelevant teknologi, herunder in-formations- og kommunikationsteknologi i den relevante kontekst

Du skal kunne mestre den i afsnittet hyppigst forekomne teknologi, det værende fx kaldesystemer, bls apparat, infusionspumper, saturations og BT's apparater, ICP trykmåler, ernæringspumper, ilt og sug. Ligesom du skal kunne anvende de i afsnittets hyppigst anvendte dokumentationssystemer, fx clinical suite og bookingsystemer.

- Mestre situationsbestemt kommunikation, vejledning og rådgivning i samspil med patient, borger og pårørende i

professionsfaglig og tværprofessionel praksis

- Mestre vejledning og undervisning af patient, borger, pårørende, kolleger og uddannelsessøgende
- Selvstændigt tage ansvar for og anvende pædagogiske interventioner i vejledning, undervisning og formidling til patient, borger, pårørende og fagprofessionelle
- Selvstændigt indgå i situationsbestemt kommunikation i forskellige kontekster, herunder indgå i en ligeværdig, dialogbaseret og værdiskabende relation med borgere, patienter og tværprofessionelle samarbejdspartnere

Du skal på 6. semester kunne mestre kommunikation med både fagpersoner og patient/pårørende. Du skal således kunne mestre et tydeligt fagsprog i din kommunikation med fagpersoner, ligesom du skal kunne mestre et forståeligt sprog for modtager, når du fx formidler viden til patienter og pårørende.

Du skal fx kunne indhente målrettet data hos den enkelte patient, hvilket du skal anvende fx i samarbejde med læge eller andre tværprofessionelle. Ligesom du skal kunne vejlede patienter og pårørende fx i forbindelse med udskrivelse. Du skal også kunne mestre at vejlede evt medstuderende og være bevidst om disses kompetencer.

- Selvstændigt intervenere inden for rammerne af gældende kodeks og lovgivning nationalt og internationalt

Det er vigtigt at din sygepleje tager afsæt i gældende PRI-dokumenter, hvilke er afstedkommet af nationale/internationale retningslinjer. Det betyder at du skal have belæg for dine sygeplejehandlinger og ikke begrunde dine handlinger ud fra hvad du har set andre i afsnittet gøre.

- Mestre kulturel, international og etisk indsigt i pleje og behandling ud fra gældende kodeks
- Indgå empatisk, etisk og reflektivt i sygeplejefaglige situationer og patient- og borgersituationer præget af forskellige kulturelle, professionsmæssige, politiske, økonomiske og samfundsmæssige perspektiver
- Reflektere over dilemmaer og etiske problemstillinger i relation til kompleks klinisk virksomhed

Sygeplejen på NHH udfordres nogle gange af etiske dilemmaer. Her er der rigtig god læring i at reflektere over sygeplejen enten i nuet sammen med kollega eller evt udfærdige en skriftlig refleksion, der kan danne udgangspunkt for formel refleksion, når du mødes med klinisk vejleder.

Det er vigtigt at være patienten og pårørendes kulturelle baggrund bevidst, når du skal lede og koordinere sygeplejen.

Sygeplejepersonalet i NHH er organiseret ud fra teamtankegangen. Det vil således være oplagt at erhverve viden om, hvilken betydning denne organisering kan have for koordinering og tilrettelæggelse af sygeplejen. Du kan med fordel følge afsnitsledende sygeplejerske nogle timer mhp at opnå indsigt i koordinering af ressourcer og formidling af viden i afsnittet.

Udviklingen i det danske sundhedsvæsen fordrer en øget fokus på sammenhængende patientforløb. **Der stilles krav om sikre og effektive patientforløb med patienten i centrum.** For at du som studerende fremadrettet styrkes til at imødekomme disse krav vil vi på NHH opfordre vi dig til at søge viden og forståelse for det sammenhængende patientforløb. Dette mener vi at du kan ved at følge en patient fra kontakt til sygehuset og frem til udskrivelsen. (=deltage i ambulatoriet hvor pt klargøres til op, følge pt under hele indlæggelse herunder deltage til pts

operation, opvågning og frem til udskrivelsen, hverunder tværfagligt og tværsektorielt samarbejde). Ved at følge en patient kan du øge din forståelse for hvilke faktorer der kan have indflydelse på forløbet ligesom din dialog med patient (og evt pårørende) kan give dig et indblik i hvorledes pt og pårørendes oplever forløbet og deres medinddragelse.

- Håndtere og påtage sig ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsudvikling
- Reflektere over metoder og standarder for kvalitetssikring, patientsikkerhed og kvalitetsudvikling og kan reflektere over deres anvendelse
- Reflektere over modeller til evaluering, kvalitetssikring og -udvikling samt relatere denne viden til forsknings- og udviklingsarbejde i relation til kompleks klinisk virksomhed

Det er vigtigt at at du er bevidst omkring hvorledes du kan bidrage til patientsikkerheden. Et eksempel kunne være patientidentifikation fx ifbm medicinadministration eller når du sender en patient til operation.

Du kan bl.a. medvirke til kvalitetssikring af sygeplejen ved at din sygepleje tager afsæt i fx PRI.

Ved at reflektere over sygeplejen sammen med kolleger i afsnit NHH kan du medvirke til at sygeplejen italesættes og dermed skabe grobund for evt udviklingstiltag. Det kan være fra små ændringer i sygeplejen til større udviklingstiltag. Du kan eventuel konsultere sygeplejerske med særlig klinisk funktion for udvikling Vibeke Gravers Kristensen for en dialog omkring pågående tiltag iforhold til udvikling af sygeplejen i NHH.

- Mestre relevante studie- og arbejdsmetoder til at opsøge, vurdere og fortolke empiri, teori og forskningsmetoder samt initiere og deltage i relevant innovations- og udviklingsarbejde i relation til kompleks klinisk virksomhed

Din kliniske undervisning på 6. semester er ifølge studieaktivitetsmodellen berammet til tilstedeværelse på NHH 30 timer/uge samt 13 timer/uge til at læse/studere i. Vi vil derfor anbefale dig at strukturere disse 13 timers studietid således du løbende får erhvervet dig den nødvendige viden for at kunne mestre sygeplejen i NHH. Dette kan vi anbefale dig at gøre via dine ugemål.

Vi kan anbefale dig at udfærdige skriftlige refleksioner du kan gennemgå med din kliniske vejleder.

Vi kan anbefale dig i god tid at forberede dig på den fastlagte studieaktivitet, der indbefatter et pilotprojekt.

## **Bilag 1 - Hyppigst forekomne patientkategorier på NHH.**

### **Neurokirurgiske patienter med intrakranielle lidelser:**

Intracranielle blødninger (SDH, EDH, ICH, SAH, kontusionsblødning, aneurisme); Cerebrale tumorer; Cerebralt ødem; Hypoxsi; Hydrocephalus; AV-malformation og Forhøjet ICP.

#### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Bevidsthedsniveau, kognitive funktioner. Motorisk funktion. Glasgow Coma Score. Pupiller. BT, puls, temperatur og respiration. Hovedpine, kvalme, syns- og taleforstyrrelser.

### **Neurokirurgiske patienter med cervicale, thorakale- og lumbale lidelser:**

Cervical- og lumbal discusprolaps. Columna fracturer – stabile og ustabile. Columna tumorer. Cervical og lumbal spinalstenose.

#### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Motorisk funktion (pareser, paræstesier, sensibiliteitsforstyrrelser, vandladnings- og afføringsforstyrrelser). Smerter.

### **Øre-næse-hals patienter med epistaxis**

Blødning fortil/bagtil, rapid reino(RR), brændes under GA

#### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Observere blødning, smerter, BT/puls/tp, hæmoglobin, type/BAC, restriktioner i fht ernæring og mobilisering. Iv-adgang

### **Øre-næse-hals patienter med halslidelser**

Tonsilær absces / tonsilectomi, laryngitis, adenoid væv(polypper)  
Thyreoidea/parathyreoidea kirurgi

#### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Blødning, respiration, synkefunktion, smerter, cicatriser, paræstesier, tp

## **Øre-næse-hals patienter med mundhule lidelser**

Cancer

### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Smerter, synkefunktion, ernæring/sondeernæring, sårheling, tp, sprog/tale

## **Kæbekirurgiske patienter**

Absces

Fraktur

Mandibel og/eller maxil osteotomi

### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Mundhygiejne

Vejledning i forhold til kost og ernæring

Profylaktiske handlinger i forhold til kvalme

Mobilisering

Antibiotika

## **Patienter med øjenlidelser**

Nethindeløsning/vitrektomi

Øjentraumer/fjernelse af øjet

Grøn stær

Keratitis

### **Specielle observationer/handlinger hos disse patienter:**

Øjendrypning

Løjring/mobiliseringsrestriktioner

Hjælpemidler



## Bilag 2 – En typisk dag på NHH

I nedenstående skema kan du få overblik over hvordan en typisk dag i NHH kan se ud. Dette er selvfølgelig kun vejledende, men kan give dig et lille overblik over, hvordan en dag eksempelvis kan se ud på NHH og hvilke sygeplejehandlinger, der skal oftest udføres i løbet af dagvagten.

Vejledende klokkeslæt	Sygepleje handlinger i løbet af en dag på NHH
07-07.30	rapport om tildelte patienter i teamet. planlægning og uddelegering af opgaver i teamet
07.30-11.30	TOKS servere morgenmad medicin klargøre patienter til operation personlig hygiejne mobilisering instrumentelle sygeplejehandlinger stuegang assistere læge til diverse undersøgelser hos patienten mellemmåltider samt drikkevarer til patienterne sygeplejeobservationer og handlinger kontakt til primær sektor/hjemmesygepleje <i>kaffepause ca 10 min, når det passer ind i program☺</i>
11.45-12.30	servere frokost for patienter medicin hjælpe patienter til middagshvil
12.30-13.00	<i>frokostpause ca ½ time</i>
13.00-15.00	sygeplejekonference i teamet planlægge overflytninger af patienter tage imod pt retur fra operation måle værdier/diverse observationer mobilisere patienter servere kaffe og mellemmåltid for patienter eventuelle spørgsmål omkring dagens opgaver/oplevelser evaluere dagen
Hele dagen	koordinering af sygepleje hos den enkelte patient koordinering af patienter og ressourcer i hele NHH modtage akutte patienter dokumentere i CS/diverse dokumenter samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere rydde op og opfyldning af skabe (stuer, skyllerum og kontor) samtaler med patient og pårørende besvare telefonopkald refleksion med kolleger
15.00	tak for i dag☺