

**Generel studieplan for sygeplejestuderende i
Neurologisk Apopleksiafsnit
Aalborg Universitetshospital**

Modul 11 og 12

At lave en primitiv filosofi med
båse, som mennesker inddeles i,
er en fejl, hvoraf alle folk lider.
Men vi er nogle stykker, som kun kan
forstå en måde at inddele mennesker på:
Man skal dele dem i individer”.
Piet Hein

Godkendt Juni 2013

Indhold

1	Forord.....	3
2	Præsentation af det kliniske undervisningssted.....	4
3	Beskrivelse af Neurologi og neurologisk afdeling.....	5
3.1	Neurologisk Apopleksiafsnit.....	5
3.2	Neurologisk Apopleksi-dagafsnit.....	5
3.3	Neurologisk ambulatorium.....	6
3.4	Sygdomsgrupper i Neurologisk Apopleksiafsnit:.....	6
3.5	Patienter med neurologiske lidelser vil kunne have sundhedssvigt af følgende karakter:.....	6
4	Plejeform.....	6
4.1	Vagtbemanding.....	7
4.2	Elever/studerende.....	7
5	Undersøgelser i sammenhæng med neurologiske lidelser.....	7
6	Mål for sygeplejen i Neurologisk Apopleksiafsnit.....	8
7	Undervisningsprogram.....	9
8	Introduktionsprogram.....	12
9	Læringsudbytte for studerende på modul 11.....	13
10	Læringsudbytte for studerende på modul 12.....	17
11	Det kliniske læringsrum.....	20

Bilag:

1. Mål for Neurologisk Afdeling
2. Forskellige kliniske læringsrum
3. Litteraturliste.
4. Mål for sygeplejen

1 Forord

Med denne studieplan vil vi gerne byde dig velkommen som modul 11- og 12-studerende i Neurologisk Apopleksiafsnit, Aalborg Sygehus.

Studieplanen er tænkt som et samarbejdsredskab mellem dig og afsnittet, og skal fortælle dig hvilke krav, vilkår og muligheder du har som studerende her hos os.

Beskrivelsen er udarbejdet på baggrund af Klinisk undervisning - generelle forhold, februar 2013, sygeplejerskeuddannelsen Aalborg.

Vi vil tilrettelægge det kliniske undervisningsforløb, så du får mulighed for at opleve patientforløb, og få en bred erfaring for almen sygepleje.

Vi ser frem til et godt samarbejde med dig. Vi opfordrer dig til at være opsøgende i forhold til at få mest mulig læring ud af det kliniske undervisningsforløb.

Når du begynder det kliniske undervisningsforløb i Apopleksi afsnittet, forventer vi, du har læst og kender til nærværende studieplan.

Vi forventer, du har læst emnerne på niveau svarende til de forudgående teorimoduler.

2 Præsentation af det kliniske undervisningssted

Neurologisk Apopleksiafsnit er beliggende i mediciner huset på Hobrovej, og har følgende adresse:

Neurologisk Apopleksiafsnit
6Ø
Aalborg Universitetshospital
Hobrovej 18-22
Postboks 365
9100 Aalborg.
Tlf: 99 32 18 01

Ledende overlæge:
Michael Nielsen

Afsnitsledende sygeplejerske:
Else Marie Michelsen. E-mail: elmm@rn.dk

Stedfortræder for afsnitsledende sygeplejerske:
Tine Steenholt Rasmussen.

Klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske:
Lisbeth Støvring Andersen

Klinisk vejleder:
Tine S. Rasmussen
Tine Maria Macdonald
Annemette Lybeck Olesen

Apopleksisygeplejerske:
Lene Kjærhauge Christiansen
Anitta Mose Rasmussen

3 Beskrivelse af Neurologi og neurologisk afdeling

Neurologi er læren om sygdomme i centralnervesystemet og de perifere nerver og muskler, og omfatter neurologi, neurokirurgi og neurofysiologi.

Indenfor neurologi diagnosticeres og behandles medicinske sygdomme i centralnervesystemet, hvilket foregår i tæt samarbejde med andre medicinske specialer, fordi mange patienter med medicinske lidelser vil have neurologiske symptomer og vice versa (ses bl.a. ved diabetes mellitus, hypertension, hjertelidelser etc.)

Neurologi har berøringsflade med psykiatrien, da f. eks. neurotiske tilstande og endogene depressioner kan vise sig ved symptomer, der kan fejltolkes som neurologiske. Omvendt kan neurologiske symptomer fejltolkes som symptomer på psykisk sygdom.

Neurologisk og psykiatrisk afdeling arbejder også sammen om diagnosticering og behandling af demens.

Neurologisk afdeling er den eneste specialafdeling i Region Nordjylland og modtager patienter fra hele regionen. Desuden kommer der patienter til specielle undersøgelser fra andre regioner.

Neurologisk afdeling består af 2 sengeafsnit (almen neurologi og apopleksiafsnit), neurofysiologisk afsnit og ambulatorium, og er organisatorisk placeret i Klinik Hoved-orto på Aalborg Universitetshospital.

3.1 Neurologisk Apopleksiafsnit

Neurologisk Apopleksiafsnit er et akut afsnit, hvor patienter indlægges til observation, diagnosticering, pleje og behandling af infarctus cerebri og hæmorrhagia cerebri. Der gives trombolysesebehandling i Neurokirurgisk afdeling, men 3 timer efter endt behandling overflyttes patienterne til Neurologisk Apopleksiafsnit.

I udredningsfasen har afsnittet et tæt samarbejde med neuroradiologisk afdeling for at få foretaget relevante røntgenundersøgelser. Desuden foretages der ofte undersøgelser hos neurofysiologer, oftalmologer, otologer og rheumatologer.

Afsnittets plejepersonale har tæt kontakt til patienten, og udfører observationer, der danner grundlag for videre behandlingstiltag. Pleje, behandling og genoptræning foregår i et tæt samarbejde med fysio- og ergoterapeuter, talepædagoger, neuropsykolog, diætist og socialrådgiver.

Når det akutte stadie er ovre, og patientens tilstand er stabil, vil patienten ofte blive overflyttet til videre pleje og behandling på patientens lokale sygehus. Patienter, der har behov for yderligere rehabilitering overflyttes til et rehabiliteringsafsnit.

Neurologisk Afdeling forestår visiteringen af 19 pladser på Brønderslev Neurorehabiliteringscenter. Disse pladser er fortrinsvis forbeholdt rehabilitering af patienter med nye apoplexia cerebri.

3.2 Neurologisk Apopleksi-dagafsnit

I Neurologisk Apopleksiafsnit findes et dagafsnit, som er åbent på hverdage kl. 8-15. Dagafsnittet er for patienter med transitorisk iscæmisk attack. I dagafsnittet følger disse patienter et accelereret udredningsforløb.

3.3 Neurologisk ambulatorium

Neurologisk Afdeling har en stor ambulansfunktion. Mange patienter med neurologiske lidelser går til kontrol i ambulatoriet. Desuden kommer mange patienter til forundersøgelse i ambulatoriet, hvor undersøgelsesprogrammet planlægges inden en evt. indlæggelse i afdelingen.

Ambulatoriefunktionen varetages primært af de neurologiske læger, men inden for nogle af de neurologiske subspecialer er der også ansat sygeplejersker.

3.4 Sygdomsgrupper i Neurologisk Apopleksiafsnit:

Infarctus cerebri
Haemorrhagia cerebri
Transitorisk cerebral iskæmi
Thrombosis sinus cerebri

3.5 Patienter med neurologiske lidelser vil kunne have sundhedssvigt af følgende karakter:

- ikke orienteret i tid, sted og egne data, bevidsthedsslørede
- rum-retningsforstyrrelser
- svimmelhed
- synsforstyrrelser i form af synsfeltsudfald, abnorme former eller farver, at øjenlågene lukkes
- kommunikationsproblemer i form af manglende udtale eller manglende forståelse af det sagte
- respirationsproblemer med manglende muskelstyrke og sekret ophobning i lungerne
- tab af sociale færdigheder
- træthed
- spiseproblemer i form af ikke at kunne tygge, ingen synkerefleks, fejlsynkning, dårlig appetit, fejlnæring, spytflåd
- fordøjelsesproblemer i form af obstipation eller diarré
- vandladningsproblemer i form af inkontinens, retention, urinvejsinfektioner,
- manglende sygdomserkendelse
- smerter, akutte, kroniske, maligne som f.eks. af jagende og brændende karakter, hovedpine
- ikke at kunne genkende ting og vide hvad de skal bruges til
- somatisering af sociale eller psykiske problemer
- manglende evne til at kunne orientere sig til en af siderne
- manglende evne til at kunne mobilisere sig eller udføre personlig hygiejne på grund af føleforstyrrelser, kraftnedsættelser, lammelser i arme og ben, latenstid fra tanke til bevægelse, rysten på hænderne, stivhed i kroppen og ufrivillige bevægelser

4 Plejeform

Neurologisk apopleksiafsnit er normeret til 14 patienter, men skal modtage akutte apopleksipatienter derudover. I dagvagterne er plejeformen tillempet tildelt patientpleje, og én sygeplejerske har koordinatorfunktionen, dette introduceres nærmere efter start i afdelingen.

I dagvagten vil et personalemedlem typisk få tildelt 1-5 patienter, som vedkommende har ansvaret for i sin vagt. En sygeplejerske og en social- og sundhedsassistent udfører sygeplejen sammen ved komplekse patientforløb, og tildelingen af patienter justeres dagligt fra vagtens begyndelse. Sygeplejersker vil have ansvaret for den direkte patientpleje, medicinadministration, kontakt med pårørende, teamkonference, stuegang og dokumentation i den udstrækning, det vedrører sygeplejerskens tildelte patienter. Social- og sundhedsassistenter varetager opgaver indenfor deres

kompetenceområde efter aftale med den ansvarlige sygeplejerske.

I aften- og nattevagten er der gruppepleje, hvor en gruppeleder delegerer arbejdsopgaverne.

4.1 Vagtbemanding

Aftenvagt.

2 sygeplejersker

2 social- og sundhedsassistenter

Nattevagt

2 sygeplejersker

1 social- og sundhedsassistent

4.2 Elever/studerende

Sygeplejestuderende i modul 1, 2, 4 og 11-12

Social- og sundhedsassistentelever, 1. praktik

Portørspiranter

Medicinstuderende

Tværfagligt samarbejde med:

Fysioterapeuter

Ergoterapeuter

Socialrådgiver

Neuropsykolog

Talepædagog

Klinisk diætist

Bioanalytikere

Primær sundhedssektor

5 Undersøgelser i sammenhæng med neurologiske lidelser

De for afdelingen almindeligst forekommende undersøgelser, som studerende vil have mulighed for at overvære:

CT- og MR-skanning af cerebrum

Ultralyd af halskar

Røntgen af thorax

Neurologisk undersøgelse

Blodprøvetagning

Otoneurologisk undersøgelse (øre)

Neurooftalmologisk undersøgelse (øjne)

Neuropsykologisk test

Lumbalpunktur

6 Mål for sygeplejen i Neurologisk Apopleksiafsnit

I bilag 4 illustrerer de syv cirkler uden om patienten nogle væsentlige omdrejningspunkter i forløbet for den enkelte patient: indlæggelsessamtale, kontinuitet, information, individuel sygepleje, inddragelse af pårørende, tværfagligt samarbejde og udskrivelse. Disse omdrejningspunkter perspektiveres i forhold til sygepleje i punkterne 1 – 5.

1. Ifølge Katie Eriksson skal patienten ved indlæggelsen føle sig indbudt og føle sig som hædersgæsten. Denne fordring stiller store krav til plejepersonalet (Eriksson 1999). Ved modtagelsen skal der gennemføres en *indlæggelsessamtale*, hvor patienten får lov til at udtrykke sin fortolkning af symptomerne og sin oplevelse af sygdom. Plejepersonalets hovedopgave er at få frem, hvad der er vigtigt og har betydning for patienten (Benner og Wrubel 2002)
2. Efterfølgende skal patienten opleve et indlæggelsesforløb, der er præget af *kontinuitet, god information og individuelt planlagt sygepleje*. Det stiller store krav til fagligheden i sygeplejen men også til ledelsen, som må sikre, at vilkårene for plejepersonalet gør det muligt at komme til at kende og fungere som kontaktperson for patienten.
At kende patienten er den første betingelse for at kunne varetage patientens sikkerhed og yde en individuelt tilrettelagt sygepleje (Krøll, 2004). Dokumentation af patientens behov og af den udførte sygepleje medvirker også til at skabe kontinuitet og til at varetage sikkerhed for patienten (Laustsen et al. 2002).
3. Individuel sygepleje fordrer sygeplejerskens evne til at bruge sit sygeplejefaglige skøn, som bygger på sygeplejerskens faglige og etiske vurdering af situationen (Martinsen 1994)
4. Fælles faglig refleksion og debat i plejegruppen medvirker til at finde frem til, hvordan patienten kan mødes og omsorgen udøves.
Ifølge Scheel (1994) kan den enkelte sygeplejerske ikke alene afgøre, hvad der omsorgsetisk set er bedst, men det gøres i fagkollektivet (plejegruppen) i en ligeværdig diskussion, hvor det bedste etiske argument bliver afgørende for beslutningen og ikke magt.

5. Patienten er altid vævet ind i en kontekst og er del af en sammenhæng, som rækker ud over den aktuelle indlæggelse (Benner og Wrubel, 2002). Dette må tages i betragtning, når sygepleje planlægges, og der udarbejdes *tværfaglige* mål. Det begrundes, at *pårørende* er vigtige samarbejdspartnere – i særdeleshed for apopleksipatienter.

7 Undervisningsprogram

Der gennemføres formel undervisning i afsnittet varetaget af afsnittets sygeplejersker. Da det ikke er muligt at tilrettelægge undervisningen, således at alle deltagere og undervisere er på arbejde samtidigt, forventes det, at studerende anvender studiedage på undervisningen.

Det forventes, at studerende melder sig til undervisningen, og melder afbud, hvis vedkommende er forhindret.

Undervisningsemnerne vil være sengelejts komplikationer, apopleksia cerebri, forflytninger og Bobath's principper, rygestop og valg af evt. substitution samt basal genoplivning.

I dagligdagen lægges vægt på situationsrelateret undervisning. Desuden anvendes før- og eftervejledning hyppigt. I samarbejde med den kliniske vejleder udarbejder den studerende mål for 1-2 uger af gangen og evaluerer løbende disse.

Vejlederne opfordrer studerende til hyppig uformel refleksion såvel fagligt som følelsesmæssigt, og vejledere forventer, at studerende anvender teorier i formelle refleksioner. De teorier, som er mest anvendelige i Neurologisk Apopleksiafsnit er Virginia Henderson om basale behov, Kari Martinsen om svag paternalisme og Katie Eriksson om lidelse.

Vejledere søger at vise deres anvendelse af teori og erfaring ved at tænke højt overfor studerende, og studerende opfordres ligeledes til at formulere deres overvejelser højt.

Vejledere opfordrer desuden studerende til, at gøre brug af dagbog til at styrke refleksionsprocessen og få bearbejdet oplevelser.

Vejledere er opmærksomme på at anvende studerendes læringsstile, som studerende derfor bør medbringe til forventningssamtalen.

Studerende forventes selv at formulere en individuel studieplan, som revideres løbende i samarbejde med klinisk vejleder.

Undervisning af de studerende ses som en fælles opgave og som et samarbejde mellem de involverede parter, nemlig den studerende, UCN, daglige vejleder, den kliniske vejleder og den kliniske undervisningsansvarlige sygeplejerske. Alle har et ansvar for at få planlagt det kliniske undervisningsforløb i forhold til den enkelte studerende.

OVERSIGT OVER MODUL 11

Periode	Indhold
Introduktionsfase 2 uger	Formuleres ud fra gensidige forventninger hos dig og dine vejledere. Den kliniske vejleder er ansvarlig for fastsættelse af tidspunkt for forventningssamtalen.
Indlæringsfase 4 uger	Deltage i afdelingens daglige rytme med tildeling af patienter afhængigt af patienternes kompleksitet og forskelligartede plejebenhov. De tildelte plejeopgaver udføres med selvstændighedsgrad i forhold til den studerendes niveau og forudsætninger. Få kendskab til de almindeligt forekommende undersøgelser både i og udenfor afsnittet. Anvender Virginia Hendersons behovsteori i observationen af patienter. Tage initiativ til i samarbejde med vejleder at beskrive individuelle behov for sygepleje, beskrive mål og handlinger samt evaluering og evt. justeringer. Bevidst anvende evidensbaseret pleje.
Midtvejsevaluering	Gensidig skriftlig evaluering og planlægning af næste periode.
Selvstændighedsfase	Den studerende udfører direkte plejeopgaver. Få indblik i administrative opgaver og medicinadministration hos en mindre udvalgt gruppe af patienter. Bevidstgørelse om egne holdninger, udtrykke konstruktiv etisk stillingtagen til rutiner og

	specielle situationer. Bevidst anvende alle sygeplejeprocessens elementer. Anvende CCS.
--	--

OVERSIGT OVER MODUL 12

Periode	Indhold
	<p>Introduktion til afdelingen, dens funktion, personale, patienter og procedurer efter behov. Formulering af gensidige forventninger hos dig og dine vejledere.</p> <p>Den kliniske vejleder er ansvarlig for fastsættelse af tidspunkt for forventningssamtalen.</p> <p>Introduktion til kompetencer i afdelingen incl. social- og sundhedsassistenternes.</p>
Indlæringsfase 4 uger	<p>Deltage i afdelingens daglige rytme med tildeling af patienter afhængigt af patienternes kompleksitet og forskelligartede plejebenhov. De tildelte plejeopgaver udføres med selvstændighedsgrad i forhold til den studerendes niveau og forudsætninger. Tage initiativ til i samarbejde med vejleder at beskrive individuelle behov for sygepleje, beskrive plejemål og – handlinger samt evaluering og evt. justeringer. Bevidst at anvende evidensbaseret pleje.</p>
Midtvejsevaluering	Gensidig skriftlig evaluering og planlægning af næste periode.
Selvstændighedsfase 4 uger	<p>Opnåelse af sikkerhed og overblik i stuegangsfunktion, inkl. alle teoretiske, praktiske og administrative sygeplejefunktioner hos en udvalgt gruppe patienter.</p> <p>Planlægge forløb fra indlæggelse til udskrivning, evt. arrangere udskrivningskonference.</p> <p>Varetage kontakt med pårørende.</p> <p>Mundtligt fremstille patientsituationer relevant og præcist i forbindelse med sygeplejekonference og tværfaglig konference.</p> <p>Varetage koordinatorfunktion dvs. at tilrettelægge arbejdsfordeling for hele gruppen af plejepersonale mhp. kontinuitet og kompetencer/ønsker, afvikling af stuegang og sygeplejekonferencer, fordeling af nye patienter og deltagelse i diverse møder.</p> <p>Kritisk konstruktiv stillingtagen til procedurer og rutiner i afdelingen.</p>

8 Introduktionsprogram

Generel orientering:

Orientering om introduktionsprogram
Tiltaleform patient/personale/pårørende
Orientering om tjenestetidsplaner
Afdelingens patientklientel
Afdelingens plejeform
Tavshedspligt - etik
Præsentation af afdelingens personale
Adresser og telefonnumre
Meddelelsesbog
Syge-/raskmelding
Døgnrytmeplan
Opslagsbøger
Kaffekasse
Taskeskabe
Hygiejne

Vagstuens indretning:

Betjening af telefon og nursefinder
Katastrofeplan
Brandinstruktion, placering af brandmateriel og betjening af brandalarm
Opslagstavler
Hjertestopinstruktion og placering af ilt og hjertestarter
Rekvissionsbog til Teknisk Afdeling

Rundvisning i afdelingen:

Patientstuerne:

Sengenumre
Betjening af sengen
Sengeborde
Garderobeskabe
TV/radio på stuerne
Pasning af blomster

Skyllerum:

Betjening af bækkenskab
Anbringelse af urene ting
Betjening af bækkenkoger
Anvendelse af tavlen
Regler for opbevaring af fæces/urin
Urinundersøgelse ved stix
Kanylebøtter
Snavsetøjskurve
Rengøring af senge
Termometre
Rengøringsprocedurer

Linnedepot:

Opfyldning af skabe på stuer og ved badeværelser

Steril-depot:

Generelt om indretningen
Bestillings- og opfyldningsprocedurer

Procedurebakker
Ilt- og sugeaggregater

Køkken:

Regler for opbevaring af mad
Diæter og kosttilskud
Bestilling og afbestilling af madvarer
Diætist
Orientering om spisetider
Væske - / kostregistreringsskemaer
Fasteskilte

Badeværelse:

Måling af højde og vægt
Placering af bækkenstole, toiletstole, toiletforhøjere, skærme m.m.

Ekstern rundvisning:

Ladegaardsgade
Klinisk Neurofysiologisk Afdeling
Røntgenafdelingen
Klinisk Kemisk Afdeling
Fysio- og ergoterapien
Informationen
Køkken
Teknisk Afdeling
Blodbanken

Orientering om:

DVD afspiller
Biblioteksbøger og lydbånd
Besøgstider
De frivillige på Aalborg Sygehus

Socialrådgiverens arbejde
Sygeplejeseekretærens arbejde
Kvalitets- og sikkerhedsområdet
Utilsigtede hændelser
Arbejds miljø

9 Læringsudbytte for studerende på modul 11

Læringsudbytte er formuleret på baggrund af Klinisk undervisning, Generelle forhold, 2013, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg, målsætningen for Neurologisk Afdeling (Bilag 1), og Blooms taksonomi om viden, hvor faktaviden er laveste niveau, forståelse, anvendelse, analyse, syntese er stigende i niveau i nævnte rækkefølge og højeste niveau er evaluering.

- Selvstændigt at identificere sygeplejebehov, opstille mål, udføre, evaluere, justere og dokumentere sygepleje i samarbejde med udvalgte patienter og grupper af patienter.

Vi forventer, den studerende:

har forståelse for principperne i forbindelse med guiding af en patient med hemiparese og kognitive forstyrrelse

selvstændigt kan guide en patient i forbindelse med spise-, bad- og påklædningssituationer

selvstændigt udøver bobaths lejrings- og forflytningsprincipper

selvstændigt udøver lejringer i neutralstilling (LiN)

kan redegøre for de forskellige cerebrale bevidsthedsniveauer

observerer og beskriver ændringer i bevidsthedsniveau og videregiver disse

redegør for symptomerne for forhøjet intrakranielt tryk og aktivt deltager i plejen af disse patienter

anvender kommunikationsteorier (åbne/lukkede spørgsmål, transaktionsanalyse, gensvarsmodeller) i plejen af patienterne

er bevidst om patientens psykiske tilstand og kan handle i forhold til dette

kan yde psykisk pleje i krisemæssige situationer, udvise ro og skabe tryghed

- At argumentere for vurderinger og interventioner i forhold til centrale sygeplejefaglige problemstillinger på baggrund af praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden.

I apopleksiafsnittet vil du møde patienter med mange forskellige symptomer, der vil være patienter, hvor de overvejende er ramt kognitivt, har svært ved at huske og koncentrere sig, har svært ved at strukturere dagligdagen og er måske ændret personlighedsmæssigt. Der vil være patienter, som er ramt fysisk med synkeproblemer, halvsidige lammelser, forstyrrelser i udskillelse af urin og afføring samt er ramt på deres evne til at opfatte sig selv i forhold til omverdenen.

Vi forventer, den studerende:

aktivt observerer patienterne, og anvender afsnittets observationsredskaber (SSS, GCS, tjeklister) og beskriver afvigelser fra det normale på baggrund af neurologiske rutineundersøgelser og generelle observationer samt anvender neurologisk terminologi

udfører mundpleje og stimulation hos patienter med facialisparese

udfører personlig hygiejne hos patienter med fysiske handicaps ud fra ABC-konceptet (Affolter, Bobath og Coomps)

yder omsorg til hjerneskadede patienter og deres pårørende

på eget initiativ selvstændigt samarbejder med fysio- og ergoterapeuterne i den daglige genoptræning af patienterne

selvstændigt planlægger og beskriver en fremadrettet pleje

- At inddrage kliniske retningslinjer, udviklings- og forskningsarbejde i tilrettelæggelse af pleje og behandling.

I apopleksiafsnittet arbejder vi ud fra referenceprogrammet for apopleksi. Vi har udarbejdet tjekliste og kliniske instrukser, som tilsammen skal sikre, at den enkelte patient får den pleje og behandling som er evidensbaseret. På regionsplan er der oprettet en elektronisk informationshjemmeside, som viser politikker, retningslinjer og instrukser (PRI) gældende dels for hele regionen, dels for Aalborg Sygehus, dels for Neurologisk Apopleksiafsnit.

Vi prioriterer den faglige refleksion højt til vore sygeplejefaglige konferencer. Her er der muligheder for at få drøftet specifikke problemstillinger i forhold til den enkelte patient, men også at tage generelle problemstillinger op og vi har planer om at tage de forskellige sygeplejeteoretikere op og sætte dem i relation til sygeplejen hos den enkelte patient.

Vi forventer, at den studerende:

Anvender PRI-dokumenter, referenceprogram og faglitteratur

er aktiv og deltagende i vore konferencer

- At formidle mundtligt og skriftligt med anvendelse af et tydeligt fagsprog.

I apopleksiafsnittet arbejder vi tværfagligt. Det er derfor nødvendigt at kunne dokumentere både mundtligt og skriftligt med de fagtermer, som er gældende indenfor hjerneskadeområdet. Ligeledes tilstræber vi, at der er kontinuitet i patientforløbet, og her har vi brug for tydelige observationer og plejebeskrivelser både mundtligt og skriftligt.

Vore patienter vil hyppigt have indtil flere livsstilsfaktorer, som kan være til hinder for en god forebyggende egenindsats, og de og pårørende vil få brug for vejledning, både mundtligt og skriftligt. Hvordan sikrer vi os, at de forstår disse informationer? Hvordan får vi dem motiveret til livsstilsændringer?

Vi forventer, den studerende:

selvstændigt planlægger og beskriver en fremadrettet pleje
udviser forståelse for fysio-og ergoterapeutens, talepædagogens, den kliniske diætists, neuropsykologens, lægens og portørens arbejdsområder
dokumenterer korrekt vha. CCS(sygeplejefjournal)
skelner mellem instrumentel pleje med naturvidenskabelig terminologi og humanvidenskabelig tilgang med fænomenologisk terminologi
er bevidst om forskellige pædagogiske tilgange og kommunikation i forhold til patientvejledning

- At beherske sygeplejehandlinger i komplekse kliniske patientsituationer.
- At beherske centrale instrumentelle sygeplejehandlinger, metoder og standarder ved komplekse patientsituationer.

I apopleksiafsnittet er indlagt patienter, som har brug for væske intravenøst, som får deres ernæringsbehov opfyldt vha sondemad, som har brug for kateterisation, som har brug for tilførsel af ilt eller skal suges.

Vi forventer:

at du anvender din viden om drop, katerisation, nasogastrisk sonde, PEGsonde, trakealkanyle, ilt og sug i plejen

- At beherske medicinadministration til udvalgte patientgrupper.

Patienter med apopleksi er oftest i behandling med flere forskellige præparater, der afhjælper sygdommen på hver sin måde.

Efter den kliniske vejleder har sikret sig, at den studerende har tilstrækkelig viden og erfaring, kan den kliniske vejleder delegere opgaver, som den studerende selvstændigt kan varetage, f.eks:

Administration af inhalationer

Ophædning og uddeling af medicin

Administration af subkutane og intramuskulære injektioner

Den studerende skal desuden udvise færdighed i at informere patienter om medicin med hensyntagen til patientens formåen, behov og de dertilhørende pædagogiske overvejelser.

vi forventer, den studerende:

administrerer medicin og kender medicinens virkninger/bivirkninger og normaldosering
anvender principperne for at sikre den rigtige medicin til den rigtige patient på det rigtige tidspunkt
administrerer subcutane og intramuskulære injektioner korrekt
selvstændigt vejleder patienter om medicin

- At identificere og reflektere over fagets dilemmaer og magtrelationer i udøvelse af sygepleje.
- At handle moralsk ansvarligt under hensyntagen til den enkelte patient/borger.

I apopleksiafsnittet vil du møde patienter, som ikke kan indtage ernæring pr. os og som pga. hjerneskadens omfang ikke kan forstå, hvorfor de skal have anlagt sonde. Her vil den faglige viden og patientens ønske kollideres. Den faglige viden om behov for medicin, ernæring og om de kognitive skader kan være svær at få formidlet til patienten, og du kan stå i en situation, hvor du kan føle, du udøver magt for at få tilgodeset patientens behov.

Med vores faglige viden ved vi, at når man er ramt kognitivt, har man ikke altid sygdomserkendelse, det betyder, at du vil være tæt på patienten hele tiden, også på toilettet. Patienten kan nemt føle sig overvåget konstant, hvilket kan bevirke at patienten udadreagerer, eller at patienten lukker sig inde i sig selv.

I mødet med patient og pårørende kan vi som fagpersoner nemt træde over den enkeltes grænse. Vi kan også som person føle os trådt på, krænket eller intimideret af vrede patienter, her er det vigtigt at handle professionelt, så den enkelte patient og pårørende får den pleje og behandling, de har krav på. Det er vigtigt, at vi møder patienten med faglighed, at det, vi gør, begrundes af faglige hensyn.

Vi forventer, den studerende:

er åben og sammen med os reflekterer over de dilemmaer, det kan give anledning til.
gør brug af din sygeplejeteoretiske viden i disse refleksioner.

- At planlægge, tilrettelægge og medvirke ved diagnostiske undersøgelser, behandlinger og observationer

I apopleksiafsnittet er plejepersonalet med til at diagnosticere eksempelvis diabetes, hypertension, og udrede årsager til feber, konfusion samt hjerneskadens omfang hos den enkelte pt..

Vi forventer, den studerende:

selvstændigt kan observere, registrere og handle i samråd med lægen på observationer, herunder ScandinavianStrokeScale

i samråd med lægen kan stå for udredning af febrilia

i samråd med lægen kan stå for udredning af urinvejsinfektion

i samråd med lægen kan stå for udredning af obstipation

ved hvordan man observerer for symptomer på diabetes mellitus

Vi vil naturligvis være åbne for mange andre konstruktive tiltag.

10. Læringsudbytte for studerende på modul 12

Læringsudbytte er formuleret på baggrund af Klinisk undervisning, Generelle forhold, 2013, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg, målsætningen for Neurologisk Afdeling (Bilag 1), og Blooms taksonomi om viden, hvor faktaviden er laveste niveau, forståelse, anvendelse, analyse, syntese er stigende i niveau i nævnte rækkefølge og højeste niveau er evaluering.

- At søge, sortere, tilegne sig og vurdere praksis-, udviklings- og forskningsbaseret viden med relevans for professionsområdet

I neurologisk apopleksiafsnit arbejder vi ud fra evidensbaseret viden. Vi ønsker, at den sygepleje, vi tilbyder apopleksipatienter, afspejler, at vi er et specialeafsnit med specifik viden om, hvad der er bedst for apopleksipatienten.

Vi forventer, den studerende:

tilegner sig viden om neurologi, og at det afspejler sig i den studerendes litteraturliste anvender kliniske retningslinjer for sygeplejen gældende for Region Nordjylland (PRI)

- At anvende udvalgte analysemetoder ud fra forskellige perspektiver i bearbejdning af generelle og specifikke sygeplejefaglige problemstillinger

I apopleksiafsnittet vil patienten møde forskellige screeningsmetoder for at sikre, at vi giver den bedst mulige pleje og behandling. Eks. laver vi ernæringscreening, vandtest og mundplejescreening.

Vi forventer, den studerende:

selvstændigt anvender de forskellige metoder/screeninger og handle på disse selvstændigt inddrager og informerer patient og pårørende i disse anvender refleksionsmetoder ud fra relevante sygeplejeteoretisk tilgange

- At anvende specialiserede dataindsamlingsmetoder knyttet til sygeplejefprofessionen og analysere empiriske data ud fra forskellige teoretiske perspektiver

I neurologisk apopleksiafsnit arbejder vi ud fra anbefalingerne fra Referenceprogrammet for behandling af patienter med apopleksi, herudover arbejder vi med Virginia Hendersons 14 behovsområder.

Vi forventer, den studerende:

anvender afdelingens dataindsamlingsmetode for vurdering af patientens hjerneskade, Scandinavian Stroke Scale og Glasgow Coma Scale

- At inddrage kliniske retningslinjer, udviklings- og forskningsarbejde i tilrettelæggelse af pleje og behandling

I Neurologisk Apopleksiafsnit ønsker vi at leve op til definitionen på et apopleksiafsnit: at vi arbejder

tværfagligt, at vi har viden om apopleksi, at vi udvikler vore kompetencer og at vi inddrager patient og pårørende i udredning, pleje og rehabilitering.

Vi forventer, den studerende:

anvender retningslinjer for sondeanlæggelse hos neurologiske patienter, modtagelse og udskrivning af apopleksipatient.

anvender ernæringsstandard for patienter med dysfagi

anvender retningslinjer for udskillelse (urininkontinens, afføringsinkontinens, obstipation)

- At lede sygepleje, herunder prioritere, koordinere og delegere sygepleje inden for givne rammer og medvirke til at sikre sammenhængende patientforløb og patientsikkerhed i samarbejde på tværs af sektorer og institutioner

Under indlæggelse på neurologisk apopleksiafsnit skal der dels foregå en udredning og forebyggelse af ny apopleksi, dels er patienten i kontakt med mange forskellige faggrupper, som alle gerne vil leve op til de nationale standarder for apopleksibehandling. Vore patienter kan være ramt på deres kognitive funktion, hvilket kan medføre manglende eller nedsat sygdomserkendelse, nedsat hukommelse, nedsat koncentrationsevne eller nedsat opmærksomhed. Derudover skal vore patienter ofte skulle forholde sig til en anden hverdag end tidligere.

Vi forventer, den studerende:

med sikkerhed og overblik varetager den fysiske pleje, udfylder plejepersonalets del af teamkonferencen, besvarer forespørgsler, går stuegang og administrerer medicin hos den tildelte gruppe patienter. Antallet af patienter vil afhænge af patienternes kompleksitet, og du skal kunne varetage funktionerne fra modtagelse til udskrivelse.

tager højde for de overordnede ledelsesstrukturer, økonomi, kommandoveje og er bevidst om, hvilken indflydelse disse ting har på dine beslutninger.

anvender din pædagogiske viden i forhold til plejegruppens øvrige deltagere og patienter/pårørende.

selvstændigt forestår udskrivelse samt kontakt til primær sektor

har indblik i, hvilke muligheder der er for optræning og resocialisering efter udskrivelsen.

samarbejder med den primære sektor.

er opmærksom på patientens, såvel som pårørendes forventninger til udskrivelsen og kan videregive disse.

kan forebygge utilsigtede hændelser

er opmærksom på sagsbehandlerens arbejdsområde og selvstændigt samarbejder med denne.

koordinerer de forskellige faggruppers samarbejde omkring den enkelte patient

kan administrere infusionsterapi (med isotoniske væsker)

Den studerende må, efter undervisning og under vejleders tilstedeværelse.:

Udføre opgaver i relation til transfusionsbehandling

Administrere infusionsterapi med medikamenter.

- At samarbejde med patienter og pårørende med respekt for menneskers forskellige værdier, opfattelser og reaktioner i forbindelse med sundhed, sygdom og sygepleje som grundlag for udførelse af professionel omsorg

Som sundhedspersonale med erfaring i patienter med apopleksi er det vigtigt, at vi hele tiden holder os for øje, at andre har ikke samme viden som os. De pårørende har brug for vores hjælp og guidning

til at se, hvordan man kan være sammen med et menneske med en hjerneskade.

Vi forventer, den studerende:

anvender sin professionelle omsorg i mødet med den pårørende
udviser respekt for den enkelte patient og pårørende
respekterer og har forståelse for forskellige reaktioner på sundhed og sygdom

- At redegøre for muligheder og barrierer knyttet til kvalitets- og udviklingsarbejde

Vi som afsnit kan komme til at holde hinanden fast i fastlåste opfattelser og normer

Vi forventer, den studerende:

indgår i dialog med personalet og stiller kritiske spørgsmål
ser muligheder og barrierer

- At beherske gældende dokumentationspraksis, administrative procedurer samt forholde sig kritisk til kvaliteten af den udførte sygepleje
- At deltage i implementering af resultater fra udviklings- og forskningsarbejde i sygeplejevirkosomhed

Vi forventer, den studerende:

udfører litteratursøgninger i det daglige arbejde, når det findes relevant, og anvender den fundne litteratur i patientplejen
arbejder ud fra målsætningen i Neurologisk Afdeling (se bilag 1)
anvender CCS (sygeplejedokument)
anvender afdelingens tjeklister

OVERORDNEDE EMNEOMRÅDER

Menneskesyn

- Videnskabsteorier
- Opfattelse af patient/sygeplejerske samspil
- Interaktionel sygepleje (instrumentelle, ekspressive, frigørende)

Omsorg

- Naturlig omsorg
- Professionel omsorg
- Omsorg/egenomsorg
- Sympati/empati

Kommunikation

- Envejs/tovejs (dialog)
- Faktorer som påvirker kommunikation.
- Spørgeteknik
- Aktiv lytning
- Nonverbal kommunikation

- Målrettet kommunikation
- Information
- Kommunikation i forhold til patient med afasi/dysartri
Pædagogiske holdninger: - autoritær/antiautoritær
subjekt/objekt
subjekt/subjekt

Sexualitet i relation til ændret funktionsniveau

- Sociale dimensioner
- Psykologiske faktorer
- Fysiologiske/biologiske faktorer

Kriser

- Udviklings-/traumatisk krise
- Krisefaser
- Kriser i forhold til patienter/pårørende
- Forsvarsmekanismer
- Omgivelsernes reaktion på krisereaktion

Adfærdsændringer

- Socialt
- Psykisk
- Fysisk
- Intellektuelt

Døden

- Egne tanker/oplevelser med døden
- Mulighed for en værdig død i afdelingen/i hjemmet
- Omsorg for den døende og de pårørende
- Skyldfølelse i forbindelse med sygdom og død

11 Det kliniske læringsrum

Syn på læring

Neurologisk Apopleksiafsnit ser læring som en subjektiv proces, hvor den studerende selv er aktiv i forhold til at udvikle og anvende sine faglige værdier, kunnen og erfaringer i det kliniske undervisningsrum. Det vil sige, at den studerende opnår et handleberedskab funderet i praktisk, teoretisk og erfaringsbaseret viden. For at opnå dette må forskellige læringsprocesser, der tilgodeser personorienteret og fagorienteret læring, anvendes. Dvs. erfaringslæring, praksislæring og teorilæring.

Læringen sker igennem sprog og sanser. Vi vil bruge refleksionsprocessen som en metode til, at den studerende udvikler praksiskendskab.
Se desuden bilag 2 angående refleksionsprocessen og læringsituationen.

Læringsmiljø

Vi ser undervisningen af de studerende, som en fælles sag mellem de studerende, sygeplejelæreren, de kliniske vejledere, klinisk undervisningsansvarlige og øvrige personale.
For at opnå det bedst mulige læringsmiljø vil den kliniske vejleder og daglige vejleder fungere som rollemodeller for den studerende.

Det er vigtigt, at der i afdelingen bliver skabt muligheder, tid og rum for den studerendes læring.

Vi tilbyder de studerende:

- Relevant og struktureret introduktion til afsnittet.
- At fokus i klinikken ligger på uddannelsen.
- Løbende vejledning, evaluering og refleksion.
- At der er en mulighed for at udveksle viden og erfaringer med medstuderende.
- Ugentlige studiedage, som planlægges på vagtplanen 4 uger frem mhp. at placeringen bliver optimal i forhold til studieforløbet.
- Vejledning i forhold til anvendelse af studietid.

Mødeplanen for de studerende vil blive tilrettelagt således, at samarbejdet med de kliniske vejledere og de daglige vejledere tilgodeses mest muligt.

Studiemetoder og pædagogiske arbejdsformer på det kliniske undervisningssted.

Pædagogisk tilrettelæggelse i Neurologisk apopleksiafsnit retter sig mod såvel målrettede som situationsbestemte læringssituationer og formelle, som uformelle refleksionsprocesser.
Den kliniske vejleder eller daglige vejleder arbejder målbevidst med de studerende i forhold til situationsbestemt undervisning - både som før- under- og eftervejledning.
For at gøre dette overskueligt har vi opstillet afsnittets konkrete pædagogiske arbejdsformer i skema - bilag 2.

LÆRINGSMULIGHEDER I NEUROLOGISK APOPLEKSIAFSNIT

Overordnede emneområder omkring holdninger og værdier i sygeplejen og afdelingen som f.eks.

Menneskesyn
Omsorg
Mestring
Kommunikation
Kriser
Døden
Etik
Den menneskelige fysik

Mange plejeforløb i afdelingen er meget komplekse og krævende, både for plejepersonale, patienter og pårørende. Dette indebærer, at de studerende konfronteres med mange eksistentielle spørgsmål, og at der sker en faglig og personlig udvikling igennem uddannelsesforløbet hos den studerende. I komplekse plejeforhold er det især muligt at se en direkte sammenhæng mellem teori og klinik angående disse overordnede emneområder.

Sygeplejefaglige elementer:

I afdelingen har den studerende mulighed for at studere Virginia Hendersons 14 behovsområder omkring basal sygepleje. En apopleksipatient rummer oftest elementer fra alle disse behovsområder. Desuden er der mulighed for at studere mere specielle sygeplejeproblemstillinger relateret til afdelingens speciale f.eks.

- Kognitive problemer
- Pareser
- Krampeanfald
- Bevidsthedsniveau
- rehabilitering/fremtid
- smerter

Niveau og dybde vil være alt efter, hvor i det kliniske undervisningsforløb den studerende befinder sig. Sygeplejefaglige problemstillinger og emneområder vil blive uddybet i beskrivelse af det kliniske undervisningsforløb.

Tværfaglige elementer:

De studerende vil opleve patientforløb og herigennem erhverve sig erfaring med og viden om tværfaglige problemstillinger og interne/eksterne samarbejdsrelationer og afgrænsninger af fagkompetencerne. Niveaulet vil også her tilpasses den studerendes niveau: fra iagttagende til deltagende og til senere selvstændig udøvende.

STUDIEDAGE

Der planlægges med gennemsnitlig én studiedag om ugen, og det tilstræbes, at den studerende har flest mulige vagter sammen med den kliniske vejleder og de daglige vejledere. Der vil være mulighed for at ønske fri på bestemte tidspunkter alt efter det praktisk mulige.

Der er i gennemsnit 30 timers klinisk praktik om ugen. Vi forventer deltagelse i aften- nat og weekendvagter, hvor der vil blive planlagt med læring for den studerende.

ANSVARSFORDELING I DET KLINISKE UNDERVISNINGSFORLØB

Vi forventer, at den studerende udviser:

- interesse
- engagement
- ansvarlighed
- åbenhed/ærlighed
- selvstændighed
- er opsøgende
- er vedholdende

i relation til de patienter og personale, hvor der opstår et tæt samarbejde de næste mange uger.

At den studerende udviser vilje og ansvarlighed for faglig og personlig udvikling ved:

- at være forberedt til forudsætnings- og forventningssamtaler, evalueringssamtaler, individuel vejledning og prøve.
- Aktivt at bruge de kliniske vejledere, afsnittets personale, tværfaglige samarbejdspartnere og læreren som ressourcepersoner.
- at arbejde reflekterende med dine sygeplejehandlinger og de normer og værdier, der indgår i disse.
- at anvende den tilbudte vejledning konstruktivt.
- at udarbejde de øvelsesopgaver, som du aftaler med din praktikvejleder.

Der er ansat uddannede kliniske vejledere i Neurologisk Apopleksiafsnit.

De kliniske vejledere arbejder ud fra "Funktionsbeskrivelse for Klinisk Vejleder" gældende for Aalborg Sygehus.

Formålet for teoridage for kliniske vejledere i Neurologisk Apopleksiafsnit er at sikre et fagligt forsvarligt studiemiljø, således at Neurologisk Apopleksiafsnit fortsat kan godkendes som klinisk undervisningssted for sygeplejestuderende.

Målene for kliniske vejlederes teoridage er at

- sygeplejestuderende i Neurologisk Apopleksiafsnit får faglig kvalificeret vejledning,
- Neurologisk Apopleksiafsnit har et godt ry blandt sygeplejestuderende,
- at de kliniske vejledere løbende dygtiggør sig som vejledere og a jour fører sig med forhold af betydning for vejlederfunktionen,
- at de daglige vejledere får supervision efter behov,
- at patienter plejet af sygeplejestuderende får en lige så optimal pleje, som patienter plejet af det faste personale.

Dagen kan bruges til at modtage nye studerende, at følge de studerende i praksis, planlagt klinisk refleksion, undervisning, samtaler, skrive midtvejsevalueringer, eksamen, støtte/bistå den daglige vejleder, møder i undervisningsregi (på UCN, temadage med afd. K), lave arbejdsplan for studerende o.l.

Den kliniske vejleder kan evt. afsætte tid til at hjælpe med det praktiske arbejde i afsnittet, men bruges hele dagen som arbejdskraft i afsnittet "købes" en anden dag fri til teoridag. Teoridagene for de kliniske vejledere er markeret med "T" på arbejdsplanen.

I Neurologisk Apopleksiafsnit er der desuden ansat en klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske, som ligeledes arbejder ud fra "Funktionsbeskrivelse for klinisk undervisningsansvarlig sygeplejerske" gældende for Aalborg Sygehus.

Neurologisk afdeling vil indenfor rammerne af de tildelte ressourcer tilbyde alle amtets borgere dokumenteret høj kvalitet i forbindelse med kerneydelser og sammenhængende patientforløb.

Afdelingen vil sætte patienten i centrum og al undersøgelse, behandling, pleje, forskning og information vil blive udført i respekt for den enkelte patients identitet og medbestemmelse. Neurologisk afdeling vil som central aktør i et samarbejdende Nordjysk Sundhedsvæsen og som del af universitetssamarbejdet i Jylland være et center for udvikling af nye behandlings- og plejemetoder.

Afdelingen har et aktivt undervisnings-, uddannelses- og forskningsmiljø for alle personalegrupper indenfor det neurologiske speciale.

Neurologisk afdeling er hermed center for neurologisk rådgivning og viden til primær sektor og andre sygehusafdelinger.

Vedttaget i LSU, Neurologisk afd. 1995

Revideret 12.01.2000

FORSKELLIGE KLINISKE LÆRINGSRUM.

(ud fra beskrivelsen af pædagogiske arbejdsformer i det kliniske læringsrum)

Læringsituationer Refleksionsprocesser	Målettede Planlagt ud fra forudsætninger og mål	Situationsbestemte Opstår ved iagttagelse/deltagelse af studerende og vejleder
Formelle - i afstandstagen/distancen til praksisoplevelsen	(obligatoriske/individuelle aftalte) - Klinikundervisning. - Skriftlige opgaver. - "Dagbog" - Ugeplaner/mål. (studietid relevant)	En undren/et problem udsprunget af aktuelle plejesituation. Aftale om refleksionsarbejde og på hvilket niveau: - Beskrive. - Analysere (læse teori-analyseredskab) - Fremlægge resultat (pædagogisk øvelse) - Diskussion.
Uformelle - i nærheden af praksisoplevelsen	Aftale læringsituation knyttet til dagligdagens gøremål: - Før vejledning/forberedelse. - Efter snak. - Give respons/kritik.	En undren/et problem udsprunget fra aktuelle plejesituation: - Den studerende fortæller/forklarer, vejleder stiller spørgsmål. - Eller omvendt. - Mundtlig/skriftlig rapportgiving, bruge sygeplejelog.

Litteraturliste – Apopleksiafsnittet

Da der her er tale om en litteraturliste til inspiration, og som ikke kun indeholder faglitteratur er listen opdelt i typer af litteratur. Der er således ikke tale om en traditionel referenceliste. Studerende opfordres til selv at vurdere emnernes kvalitet.

Faglitteratur:

Bøger:

- Andersen, G., Damgaard, D., Forchhannerm, H.B., Iversen, H.K. (red.) 2012. *Apopleksi sygdom, behandling og organisation*. Kbh.: Munksgaard
- Christensen, D.1994. *Apopleksi i hverdagen*. Kbh.: Munksgaard
- Christensen, D. 1989. *Bedre liv efter lammelse*. Kbh.: Munksgaard
- Deitrich, E., Gjerstad, L. 1997. *Vor fantastiske hjerne*. Kbh.: Akademisk forlag
- Gade, A. 1997. *Hjerneprocesser – kognition og neurovidenskab*. Kbh.: Frydenlund Grafisk
- Juhler, M., Vorstrup, S. 2004, *Neurologi og neurokirurgi – Basisbog*. 6. udg.Kbh.: Munksgaard Danmark
- Kjærsgaard, A, 1996. *Behandling af perceptionsforstyrrelser – Affolterkonceptet*. Kbn.: Munksgaard Danmark
- Mølle, T.T., Petersen (red.), L. 2012. *Neurorehabilitering i praksis*.Kbh.: Gads Forlag
- Olsen, V., Schmidt, M., Meinild, H. 2000. *Neurologi og neurokirugi*, Kbh.: Dansk Sygeplejeråd.
- Paulson, O.B., Gjerris, F., Soelberg, P. *Klinisk neurologi og neurokirurgi*. Kbh.: FADL´s forlag
- Sørensen, P.S., Paulson, O.B., Gjerris F. *Nervesystemets sygdomme*, Kbh.: FADL´s forlag
- Wive, L.B. *Håndbog for pårørende – til personer med hjerneskade*.
- Wæhrens, E., Winkel, A., Gyiring, J.2006. *Neurologi og neurorehabilitering*, Kapitel 1. Kbh.: Munksgaard

Pjecer:

- Ringe sygehus, 2003. *Når den ene side sætter ud – en vejledning til hemiplegipatienter og deres pårørende*
- Orientering om blodprop og blødning i hjernen*. Hjernesagen
- Orientering om skjulte handicap efter skade i højre hjernehalvdel*. Hjernesagen
- Orientering om sproglige vanskeligheder efter en blodprop eller blødning i hjernen – Afasi og/eller dysartri*. Hjernesagen

Larsen, T. *Apopleksi og sex*. Hjernesagen

Naninja og Louise *Har din mor eller far fået en hjerneskode*. Hjernespiren, Hjernesagen

Supplerende faglitteratur:

Bøger:

Gade, A. *Hjerneprocesser – kognition og neurovidenskab*. 1997. Kbh.: Frydenlund Grafisk

Wæhrens, E., Winkel, A., Gyiring, J. 2006. *Neurologi og neurorehabilitering*, Kapitel 1. Kbh.: Munksgaard

Kapitel 1 "Hjernens anatomiske og fysiologiske opbygning og funktion", indeholder også en rehabiliteringsdel

Patientfortællinger/skønlitteratur

Bøger:

Bauby, J.-D., 1997. *Dykkerklokken og sommerfuglen*. Kbh.: Munksgaard

Erblad, I.T., 1994. *Kat begynder med S*. Audiologopædisk Forlag

Jepsen, H.L. 1995. *Endnu en god dag – en bog om afasi*. Kbh.: Nyt Nordisk Forlag

Kristiansen, T., 2002. *Livet er dejligt trods alt – Mine blodpropper og min vej gennem systemet*. Slagelse ,Kviktryk

Larsen, I.B., 1995. *Dukken*. Thanning & Appel

Lindgaard, J., 2004. *Livet med en hjerneskadet – ti beretninger om at være pårørende*. Turbine

Muus, I., 2000, *Lån mig dit sprog*. Alf

Nielsen, B. K., 2000, *Lærke hjælper bedstefar*. Hjernesagen

Sacks, O., 1987, *Manden, der forvekslede sin kone med en hat*. Borgen

2001, *På skyggesiden – Pigen på gyngen*. Forlaget Mellemsgaard Aps,

Søndergaard, E. 1985. *Selvfølghederne, der blev væk*. Bækdal

Hjemmesider, hvor der kan findes relevante artikler og materiale:

Dansk Selskab for Apopleksi: www.dsfa.dk, her findes også **referenceprogram for behandling af patienter med apopleksi**, lokaliseret 22.06.10

Hjernesagen: www.hjernesagen.dk, lokaliseret 22.06.10

Hjerneskadeforeningen: www.hjsf.dk, lokaliseret 22.06.10

Videnscenter for hjerneskode: www.vfhj.dk, lokaliseret 22.06.10

Fagbladet "Sygeplejersken": www.sygeplejersken.dk, lokaliseret 22.06.10

www.hjerneforum.dk oplysningssite om hjernens funktion og nye forskningsresultater indenfor hjernen, lokaliseret 22.06.10

www.birgitte-gammeltoft.dk site lavet af ergoterapeut Birgitte C. Gammeltoft med diverse artikler, lokaliseret 22.06.10

www.sensory-integration.info site lavet af ergoterapeut Betina Lassen – klik på indgangsbilledet og du kommer frem til en side hvor der øverst står "indhold", klik her for at få indholdsfortegnelse frem,

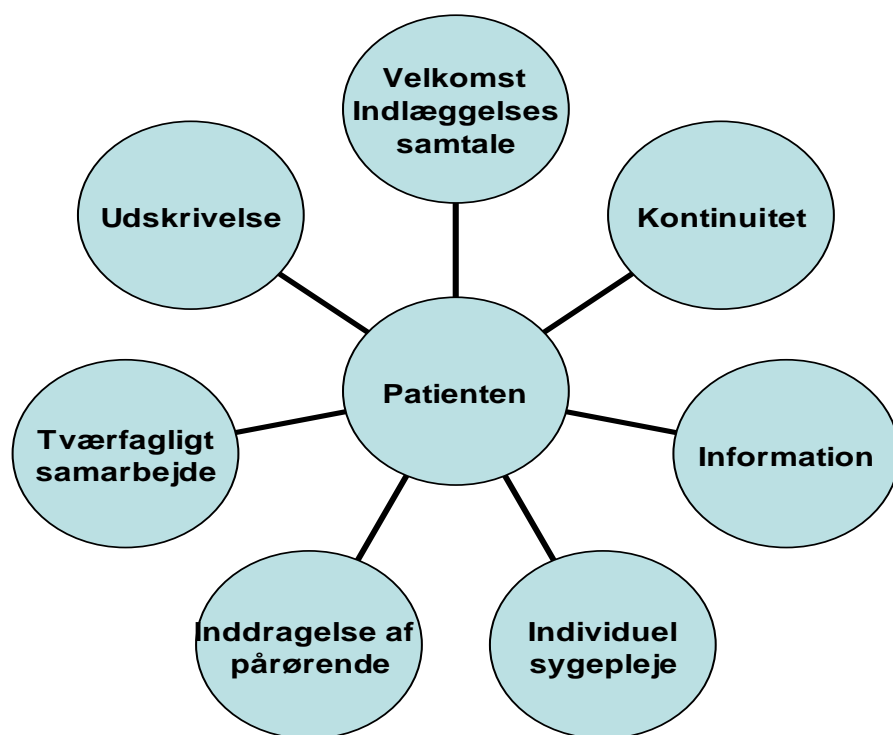
lokaliseret 22.06.10

Hvis du søger på internettet brug da f.eks. søgeord i forskellige kombinationer som f.eks.:
apopleksi, apopleksi sygepleje, neurosygepleje, dysfagi, Affolter, Bobath

Udarbejdet af Lene Kjærhauge Christiansen og Anitta Mose Rasmussen, marts 2009, revideret maj
2010. Revideret august 2013 v. Lisbeth Støvring

Mål for sygeplejen

- At patienten sættes i centrum



1. Patienten føler sig "indbudt". Plejepersonalet forholder sig til patientens oplevelse af sygdom

2. Kontaktperson
Kende sin patient
dokumentation

3. Det sygeplejefaglige skøn

4. Refleksion og sygeplejekonference
Sikre det etiske aspekt

5. Patienten er vævet
Ind i en kontekst