

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

**Modul 1, 2 og 4**

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:

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 forbindelse med neurologiske lidelser.....	7
6	Mål for sygeplejen i Neurologisk Apopleksiafsnit.....	8
7	Undervisningsprogram.....	9
8	Introduktionsprogram.....	12
9	Læringsudbytte for studerende på modul 4.....	13
	<b>Legemstemperatur.....</b>	<b>13</b>
	<b>Hormonbalance .....</b>	<b>14</b>
	<b>Sanser .....</b>	<b>14</b>
	<b>Smerter .....</b>	<b>14</b>
	<b>Søvn og hvile .....</b>	<b>14</b>
	<b>Hud, slimhinder .....</b>	<b>14</b>
	<b>Åndedræt .....</b>	<b>14</b>
	<b>Ernæring, spisning og fordøjelse .....</b>	<b>14</b>
	<b>Udskillelse.....</b>	<b>14</b>
	<b>Kredsløb .....</b>	<b>15</b>
	<b>Det motoriske nervesystem .....</b>	<b>15</b>
10	Retningslinjer for medicinadministration.....	15
11	Det kliniske læringsrum.....	16

Bilag:

1. Mål for Neurologisk Afdeling
2. Kliniske læringsrum
3. Litteraturliste

## 1 Forord

Med denne studieplan vil vi gerne byde dig velkommen som modul 1-, 2- og 4-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 modulbeskrivelsen på modul 1, 2 og evt. 3.

## 2 Præsentation af det kliniske undervisningssted

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

Neurologisk Apopleksiafsnit  
6Ø - Medicinerhuset  
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 et 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 hæmorhagia cerebri. Der gives trombolysbehandling 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 ambulat funktion. 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, fejlnærning, 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 koordinatorfunktion, 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 vaggens 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 forbindelse 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 de studerende melder sig til undervisningen, og at de melder afbud, hvis de 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 at formulere en individuel studieplan, som den studerende løbende reviderer i samarbejde med den kliniske 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 1

5 dage, 37 timer

Præsentation for vejledere og introduktion til afsnittets funktion i dagtimerne. Studerende observerer og deltager i procedurer relateret til ernæring, personlig hygiejne, udskillelser og mobilisering, og samler data vedrørende disse emner hos udvalgte patienter.

Studerende observerer samtidigt, hvordan sygeplejersker skaber professionelle relationer til patienter med kommunikationshandicaps.

Studerende observerer - og arbejder selv med - hygiejniske principper, TP, BT, puls og saturationsmålinger.

Studerende overværer desuden en enkelt stuegangsepisode, observerer hvilke administrative opgaver en sygeplejerske har, medicinadministration, følger patienter til ultralydsundersøgelse af a. carotis og røntgenundersøgelser. Studerende observerer sygeplejerskens modtagelse af nyindlagt patient og deltagelse i teamkonference.

De første fire dage formulerer den studerende hver dag en sygeplejefaglig undren, som drøftes med vejleder.

Dag 5 udvælger den studerende sammen med den kliniske vejleder en af disse oplevelser, som bearbejdes yderligere, konteksten beskrives og oplevelsen formuleres som en klinisk problemstilling.

2 dage, 16 timer

## OVERSIGT OVER MODUL 2

Studerende får fra morgenstunden første dag tildelt en patient, som har fysiske problemer i forbindelse med mobilisering, kommunikation, ernæring eller udskillelser, og som derfor har brug for sygepleje i disse situationer.

Studerende yder sygepleje til patienten i samarbejde med vejleder.

Studerende optræder bevidst i forhold til hygiejniske principper.

Studerende arbejder på eget initiativ med dataindsamling, skriftlig fremstilling af hele patientens situation og relaterer til Virginia Hendersons teori om behov, og søger relevant hjælp hos klinisk vejleder.

Studerende har mulighed for at deltage i gruppekonerer og orientere sig i afdelingens dokumentation af plejen.

## OVERSIGT OVER MODUL 4

Introduktionsfasen. 1 uge	Introduktion til afdelingens funktion, personale, patienter og procedurer. Studerende deltager i det daglige arbejde i forbindelse med personlig hygiejne sammen med vejleder, hvor i løbende diskuterer dagens hændelser. Studerende arbejder ud fra de hygiejniske principper, måler TP, BT, puls og saturation, og observerer patientens kostindtag og udskillelser.
Forventnings- og forudsætnings samtale.	Den kliniske vejleder bestemmer tidspunkt for samtalen, hvor studerende på forhånd har skriftligt formuleret sin læringsstil og sine forudsætninger. Samtalen finder sted indenfor de første 14 dage. Ligeledes formulerer klinisk vejleder og daglig vejleder deres særlige forventninger eller forudsætninger.
Midtvejsevaluering:	Der udarbejdes skriftlig midtvejsevaluering fra både studerende og klinisk vejleder.
Selvstændighedsfasen	Studerende vil få mulighed for selvstændigt at planlægge og varetage sygeplejeopgaver hos 1-2 patienter og gradvist vil studerende få mulighed for under vejledning at varetage komplekse plejeopgaver. I hele perioden skal studerende udvise

## 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  
Ilt og sug

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

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:

Fysio- og ergoterapien  
Informationen  
Blodbanken

Orientering om:

DVD afspiller  
Biblioteksbøger og lydbånd  
Besøgstider  
De frivillige på Aalborg Sygehus

## **9 Læringsudbytte for studerende på modul 4**

Læringsudbytter 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.

### **Legemstemperatur**

At du anvender din viden om afvigelser fra normal temperatur.  
At du kan måle temperatur og føre værdierne korrekt i journal.  
At du anvender din viden om faktorer, der har indflydelse på temperaturen.

At du udfører sygepleje til opretholdelse/genoprettelse af normal temperatur.

#### Hormonbalance

At du deltager i plejen af patienter med diabetes mellitus.

At du med sikkerhed kan måle blodsukker.

#### Sanser

At du observerer sansernes normale funktion og afvigelser.

At du i din omgang med patienten tager de nødvendige hensyn til imødegåelse af kommunikationsproblemer ved f.eks. nedsat syn/høreelse/talebesvær.

At du anvender din viden og imødegår problemer med smagsændring, lugtesensibilitet, temperatursans og sensibilitet.

#### Smerter

At du udviser forståelse for observation af smerter.

At du har forståelse for de faktorer, som indvirker på smertetærsklen.

At du deltager i pleje/behandling af patienter med intervention psykisk/fysisk og socialt.

At du får viden om medikamentel smertebehandling og administrationsmåde.

#### Søvn og hvile

At du anvender din viden om de indre/ydre faktorer, der har indflydelse på patientens søvn og hvile.

At du tilgodeser patientens individuelle behov for søvn og hvile.

At du anvender din viden om lejrning i neutralstilling.

#### Hud, slimhinder

At du selvstændigt kan observere hud og slimhinder mhp. forebyggelse af infektioner og decubitus.

At du anvender de i afdelingen kendte hud og mundplejemidler, som ikke kræver ordination.

At du anvender din viden om smitteveje og afbrydelser af disse mhp. at beskytte den enkelte patient, medpatienter og dig selv.

#### Åndedræt

At du anvender din viden om normal respiration og afvigelser herfra.

At du udviser forståelse for de faktorer, der har indflydelse på respirationen og er i stand til at påvirke faktorer, der har en hæmmende og fremmende indvirkning på respirationen.

At du kan anvende perifer saturationsmåler.

At du har kendskab til behandling, dosering og risici i forbindelsen med iltterapi, men håndterer iltaggregat med sikkerhed.

#### Ernæring, spisning og fordøjelse

At du vurderer patientens ernæringstilstand.

At du anvender din viden og anvender ernærings screening til at vejlede patienter.

At du kan igangsætte relevant intervention vedrørende kost.

At du udviser forståelse for faktorer, der påvirker fødeindtagelsen.

At du anvender din viden om proteintilskud.

At du kan rekvirere kost og lave kostændringer.

At du kan administrere sondeernæring.

At du anvender relevante skemaer til dokumentation.

#### Udskillelse

At du anvender din viden om normal udskillelse og afvigelser herfra.

At du udviser forståelse for, hvad de forskellige afvigelser tyder på.

At du udviser forståelse for de faktorer, som har indflydelse på udskillelser.

At du udviser forståelse for valg og brug af laxantia pr rectum.

At du udviser forståelse for opsamling, prøvetagning og forsendelse af udskillelserprøver.

At du anvender urinstix.

### Kredsløb

At du anvender din viden om det normale kredsløb og reagerer på afvigelser herfra.

At du selvstændigt måler puls/blodtryk og fører værdierne på observationsskemaet.

At du organiserer behandling med venepumpeøvelser og elevation af ekstremiteter, når dette er uddelegeret til dig.

### Væske/elektrolytbalance

At du anvender din viden om, hvordan forstyrrelser i væske- og elektrolytbalancen observeres.

At du anvender din viden i plejen og vejledningen af patienter med væskeunderskud eller væskerestriktion.

### Det motoriske nervesystem

At du anvender din viden om det motoriske nervesystems normale funktion og afvigelser herfra.

At du analyserer immobilisations risici og organiserer relevante løsningsforslag til forebyggelse og lindring af komplikationer.

At du dokumenterer interventioner.

### Højre- / venstresidige hemisfæreskader

At du deltager i den individuelle pleje/optræning af patienter med hjerneskader.

At du under vejledning udfører mundpleje og stimulation ved patienter med facialisparese.

At du har forståelse for forholdet mellem hjerneskadens lokalisation og fysiske følger.

At du har viden om psykiske, fysiske og sociale følger efter hjerneskade.

At du yder naturlig og professionel omsorg til hjerneskadede patienter og deres pårørende.

At du har kendskab til fysio- og ergoterapeutens arbejdsområder.

### Guiding

At du anvender principperne for guiding af en patient med hemiparese. Situationerne vil relatere sig til spise-, bad- og påklædningssituation.

### Bobath

At du selvstændigt kan udøve Bobath's lejrings- og forflytningsprincipper.

At du sammen med din praktikvejleder kan samarbejde med fysioterapeuter omkring planlægning af den daglige genoptræning af patienterne.

At du anvender din viden om korrekte forflytningsprincipper til beskyttelse af dit eget helbred.

### Resocialisering

At du deltager i afdelingens tværfaglige konferencer.

At du har viden om, hvilke optrænings- og resocialiseringsmuligheder en hjerneskadet patient har efter udskrivelsen.

### Bevidsthedsniveau

At du anvender din viden om normalt bevidsthedsniveau og afvigelser herfra.

## 10 Retningslinjer for medicinadministration

Hvis en studerende ønsker det, må vedkommende gerne overvære ophældning af medicin. Desuden må studerende i modul 4 hjælpe tildelte patienter med at indtage medicin, når medicinen er udleveret til enten patient eller studerende. En studerende i modul 4 må ligeledes, hvis det er uddelegeret til vedkommende, give medicin i ventrikelsonde. Det er den sygeplejerske, som administrerer medicinen, som har ansvaret for administrationen.

Studerende i modul 4 må administrere tabletter, cremer og salver, øjen- og øredråber, suppositorier, inhalationer, klyx og klyksma, når det er uddelegeret til vedkommende.

# 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. Refleksionsøvelser (bilag 2) anvendes som en metode til, at studerende udvikler deres praksiskendskab. Desuden vil de studerende blive undervist vha. fysiske øvelser, dialog, demonstration og foredrag.

## 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.

Mødeplanen for de studerende vil blive tilrettelagt således, at samarbejdet med de kliniske vejledere og de daglige vejledere tilgodeses mest muligt. Der er ingen garanti for, at de studerende altid følges med deres vejledere, men de kliniske vejledere har en "teoridag" pr. studerende pr. uge. De kliniske vejledere afgør selv, hvad de vil bruge deres "teoridage" på, og tilgodeser i høj grad de studerendes behov. Der vil typisk være 2 daglige vejledere tilknyttet den enkelte studerende sammen med den kliniske vejleder.

De studerende i afdelingen tilbydes:

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.

Vejledning i forhold til anvendelse af studietid.

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. Der vil være vejledning før, under og efter praktiske procedurer er gennemført. Det er vigtigt, at den studerende i forbindelse med forudsætnings samtalen gør sig klart, hvordan vedkommende lærer bedst, således at vejlederne kan tage højde for det i den daglige vejledning.

For at gøre dette overskueligt, har vi opstillet afsnittets konkrete pædagogiske arbejdsformer i skema (Bilag 2)

## Læringsmuligheder

I Neurologisk Apopleksiafsnit findes computere, alle med internetadgang. Den studerende har mulighed for at søge mange studierelevante informationer via Internettet.

Desuden findes i Neurologisk Afdeling et fagbibliotek, som indeholder litteratur med relevans især for neurologisk sygepleje. Biblioteket bliver løbende opdateret og udvidet, og indeholder bøger, tidsskrifter, video og DVD.



## Ansvarsfordeling

I relation til de patienter og det personale, som den studerende kommer til at arbejde tæt sammen med forventes den studerende at udvise:

Interesse, engagement, ansvarlighed, åbenhed og ærlighed.

Det forventes desuden at:

At studerende er forberedt til forudsætnings- og forventningssamtaler, evalueringssamtaler, intern prøve, individuel vejledning og gruppevejledning.

At studerende aktivt bruger de kliniske vejledere, afsnittets personale, tværfaglige samarbejdspartnere og sygeplejelæreren som ressourcepersoner.

At studerende arbejder reflekterende med sine sygeplejeinterventioner og de normer og værdier, der indgår deri.

At studerende anvender den tilbudte vejledning konstruktivt.

At studerende udarbejder de øvelsesopgaver, som aftales med vejleder.

At studerende melder afbud, hvis vedkommende ikke deltager i de planlagte formelle undervisningsseancer.

Det forventes desuden, at studerende arbejder ud fra afsnittets målsætning.

Der er ansat to kliniske vejledere i Neurologisk Apopleksiafsnit.

Den kliniske vejleder arbejder ud fra "Funktionsbeskrivelse for Klinisk Vejleder" gældende for Aalborg Sygehus. Den kliniske vejleder er ansvarlig for udarbejdelsen af de studerendes mødeplan, den daglige vejledning, underviser i udvalgte emner, aftaler møde- og eksamenstidspunkter med sygeplejelæreren og fungerer som eksaminator ved eksamen.

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

Mål 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.

Teoridagen 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 S-CVUN, 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 Universitetshospital, og har det overordnede ansvar for de studerendes forhold i afdelingen. I tilfælde af sygdom hos de kliniske vejledere er den klinisk undervisningsansvarlige sygeplejerske eksaminator ved eksamen.

Revideret august 2013  
Lisbeth Støvring

Bilag 1

### **MÅLSÆTNING**

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.

Vedtaget i LSU, Neurologisk afd. 1995

Revideret 12.01.2000

**KLINISKE LÆRINGSRUM.**

Læringsituationer  Refleksionsprocesser	<b>Målettede</b>  Planlagt ud fra forudsætninger og mål	<b>Situationsbestemte</b>  Opstår ved iagttagelse/deltagelse af studerende og vejleder
Formelle - i afstandstagen/distance til praksisoplevelsen	(obligatoriske / individuelt aftalte)  - Klinikundervisning. - "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 vejledning - Give konstruktiv kritik.	En undren/et problem udsprunget fra aktuelle plejesituation: - Den studerende fortæller/forklarer, vejleder stiller spørgsmål. - Eller omvendt. - Mundtlig/skriftlig rapportgivning, bruge sygeplejejournal. - formulere sygeplejediagnoser

**Litteraturliste**

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.

Andersen, G., Damgaard, D., Forchhammer, H.B., Iversen, H.K. (red.) 2012. *Apopleksi sygdom, behandling og organisation*. Kbh.: Munksgaard

Christensen, D. 1994. *Apopleksi i hverdage*. 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 neurokirurgi*, 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.: FADS's forlag

Wive, L.B. *Håndbog for pårørende – til personer med hjerneskade*.

Wæhrens, E., Winkel, A., Gyiring, J. 2006. *Neurologi og neurorehabilitering*, 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 hjerneskade*. Hjernespiren, Hjernesagen

## Patientfortællinger/skønlitteratur

### **Skønlitterære 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. *Selvfølgelighederne, der blev væk*. Bækdal

### Hjemmesider, hvor der kan findes relevante artikler og materiale:

Dansk Selskab for Apopleksi,2013. *Referenceprogram for behandling af patienter med apopleksi* [Online] Tilgængelig fra:

<http://www.dsfa.dk/wp-content/uploads/REFERENCEPROGRAMFINAL20131.pdf>,

[Lokaliseret 13.08.2013]

Hjernesagen: [www.hjernesagen.dk](http://www.hjernesagen.dk)

Hjerneskadeforeningen: [www.hjsf.dk](http://www.hjsf.dk),

Videnscenter for hjerneskade: [www.vfhj.dk](http://www.vfhj.dk)

Fagbladet "Sygeplejersken": [www.sygeplejersken.dk](http://www.sygeplejersken.dk)

[www.hjerneforum.dk](http://www.hjerneforum.dk) oplysningsite om hjernens funktion og nye forskningsresultater indenfor hjernen

[www.birgitte-gammeltoft.dk](http://www.birgitte-gammeltoft.dk) site lavet af ergoterapeut Birgitte C. Gammeltoft med diverse artikler

[www.sensory-integration.info](http://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

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

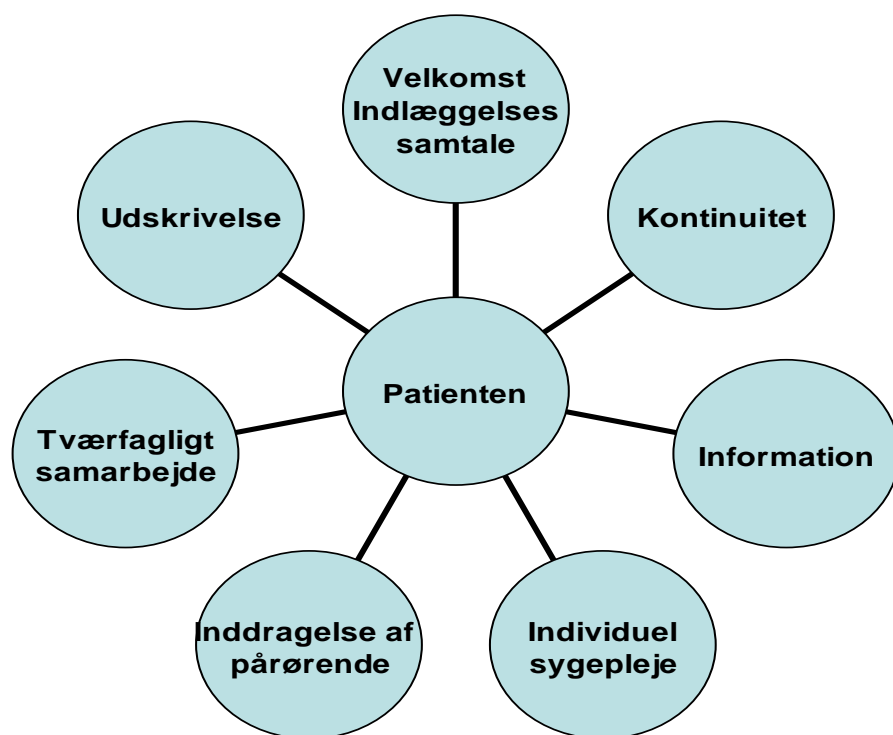
Udarbejdet af Lene Kjærhauge Christiansen og Anitta Mose Rasmussen, marts 2009

Revideret juni 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