



# Generel klinisk studieplan

---

For sygeplejestuderende på 2. 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. ....	12
Bilag 2 – En typisk dag på NHH .....	14

## 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. Der er 4 teams, med ca. 10 personaler i hvert team. Hvert team varetager sygeplejen til 8-12 patienter og teamet på intermediær stuen kun til de 3 patienter på stue 701.

I hvert team er der personale med forskellige kompetencer, så man kan supplere hinanden i teamet. Alle er tilknyttet et fast team og flyttes helst kun ved fx sygdom og barsel. Alle hjælper dog 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 skal etableres enten ny hjælp eller justeres eksisterende hjælp i hjemmet efter udskrivelse, fx hjemmepleje eller hjemmesygepleje.

### Undervisningsstedets plan for valgfrie ECTS

På 2. semester er 4 af de 15 kliniske ECTS valgfrie.

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 operation, opvågning og frem til udskrivelsen, hvor der evt samarbejdes med primær sektor.) Det kunne måske også være en mulighed at følge en patient til fx videre rehabilitering.

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.

Det er oplagt at skrive en refleksion med udgangspunkt i ovenstående mhp efterfølgende formel refleksion sammen med klinisk vejleder.

## 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 afhængigt 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:

- Hygiejne og affaldshåndtering
- Ernæring/screening
- Præ- og postoperativ sygepleje
- Den gode udskrivelse

Der planlægges med vejledning med klinisk vejleder 1 X ugentlig.



I NHH arrangeres der tværfaglige uddannelsessejancer (TUG) 2-4 gange årligt. Formålet er at etablere fælleskab mellem de uddannelsessøgende i afsnittet, således at disse styrkes i at definere egne og andres roller i praksisfælleskabet 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

Dit ansvar som studerende er, at du forbereder dig til det kliniske undervisningsforløb i relation til:

- Dine faglige og personlige forudsætninger
- Semesterbeskrivelsen for 2. semester
- Generel klinisk studieplan for NHH

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

- At tage aktivt del i forudsættningssamtale, evalueringer og individuel vejledning
- At du forbereder dig skriftligt til forudsættnings- 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 vejledere, det kliniske undervisningssteds 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). Sidstnævnte er en forudsætning for at kunne deltage i semestret 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 deltagende studieforløb på 30 timer om ugen. Du møder 4 dage om ugen fra kl 07-15. Din ugentlige studiedag vil falde på forskellige ugedage. Du har nedskrivningsdage (=fridage) pga at du arbejder 32 timer per uge.

Dit forløb på NHH strækker sig over 9 uger. I løbet af den første uge 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. Følgende er forslag til emneområder du bl.a. kan arbejde med i din individuelle studieplan:

- **Introduktion** – lære afsnittet at kende, hvor finder jeg de hyppigst anvendte ting, hvordan er døgnrytmen på NHH, personalet, min rolle som studerende....
- **TOKS** – hvad er TOKS, hvordan gør jeg og hvorfor
- **Hygiejne** – personlig hygiejne, brusebad, sengebade, mundpleje, håndhygiejne, hygiejne ved de forskellige instrumentelle procedurer, oprydning, affaldshåndtering
- **Sygdomslære** - hvad fejler din patient - hvad skal du fx observere hos den enkelte patient og hvorfor
- **Præ + post operativ sygepleje** – gøre pt klar til operation, modtage pt retur fra operation, postoperative sygeplejeobservationer (se forrige afsnit).
- **Mobilisering** – fx mobilisere pt i seng, til sengekant, ud af sengen, til stående/gående, være obs på ryg-regimer til pt der er op i ryggen, immobilisationskomplikationer, forflytningsteknikker, hjælpemidler, obs på eventuelle restriktioner/TL
- **Ernæring** – fx observere pts væske og ernæringsindtag, vejlede pt, servere sufficient væske og ernæring, ernæringscreens, væskeskema, væskebalance, obs på eventuelle væske og ernæringrestriktioner, sondeernæring
- **Udskillelser** – observere udskillelser, KAD, urin-stix, urin fra til D/R, mavetarm funktion, bækken, diverse dræn (fx EVD, subgaleale, subfaciale, subdurale)
- **Instrumentielle sygepleje handlinger** – pleje, obs og sep af dræn/ KAD/venflon. Sug og ilt. Fjerne suturer, pleje og obs af sonde, adm sondeernæring, sårpleje
- **Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde** – fx samarbejde med fysioterapeut, ergoterapeut, læge, neuropsykolog, portør, rengøring, kontakt til hjemmepleje via TSM
- **Dokumentation** – dokumentere din sygepleje i clinical suite samt øvrige dokumenter/skemaer, helhedsvurdering/neurologisk status

Ovenstående forslag er tænkt som inspiration. Nogle områder kan der med fordel arbejdes med i flere uger for at komme i dybden, andre kan der evt. arbejdes som en del af et uge mål.

Den **fastlagte studieaktivitet** er individuel og er et forudsætningskrav for deltagelse i den afsluttende prøve på 2. semester. Studieaktiviteten afholdes på NHH indenfor de sidste 3 uger af det kliniske undervisningsforløb. Den praktiske del af aktiviteten planlægges i samarbejde med klinisk vejleder. Underviser fra UCN finder tidspunkt for samtale over lync.

Der er **mødepligt** i den kliniske undervisning. Den kliniske vejleder skal attestere dit fremmøde. Ved et fravær på mere end 10 % (4 dage) på de 9 uger, da kontaktes klinisk koordinator på UCN mhp. vurdering af, hvorledes mål for læringsudbytter kan nås. Husk ved merfravær (4 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

- *Anvende og begrunde klinisk beslutningstagen ud fra forskellige former for viden i samspil med patient og borger til systematisk at observere, diagnosticere, vurdere, prioritere, evaluere, dokumentere og justere sygepleje til patient og borger i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb*

På sengeafsnit NHH har vi både stabile og komplekse pleje og behandlingsforløb. Der forventes ikke at du på 2. semester skal kunne anvende og begrunde klinisk beslutningstagen i forhold til hele den komplekse patient, men til dele af sygeplejen hos denne patient (fx traume patienter, pt med cancer). De stabile patientforløb kan du derimod deltage i store dele af sygeplejen (fx pt med lumbal eller cervikal prolaps, pt med thyreodeakirurgi eller tonsillektomi patienter).

For at kunne anvende og begrunde klinisk beslutningstagen er det vigtigt, at du har viden og forståelse for de sygdomme dine 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 og du bliver dermed klædt på til at kunne vælge de bedst mulige sygeplejeobservationer og handlinger. Når du kender din patient, dennes sygdom samt generelle forløb, kan du observere, diagnosticere, vurdere, handle, prioritere, evaluere, evt justere og endelig dokumentere din sygepleje. På NHH arbejder vi med øget fokus på patient og pårørendeinvolvering, idet vi finder dette perspektiv essentielt for at yde den bedst mulige sygepleje til den enkelte patient. Du vil således opleve at sygeplejen så vidt muligt planlægges i samarbejde med patient og pårørende.

- *Anvende og begrunde sygeplejefaglige interventioner til patient og borger i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt i forebyggende og rehabiliterende forløb*

Du vil på 2. semester kunne opnå selvstændighed i store dele af den præoperative sygepleje hos stabile patientforløb (fx klargøre pt til operation). Mht. den postoperative sygepleje kan du opnå selvstændighed på flere områder (fx væske/ernæring, personlig pleje, observation af cicatrice). Der vil også være dele af den postoperative sygepleje, hvor du kan udføre sygeplejen i samarbejde med en sygeplejerske (fx mobilisering første gang, dræn fjernelse, vejledning og koordinering af forløb). Graden af selvstændighed vil være varierende afhængig af det enkelte patientforløbs kompleksitet. Vi anbefaler dig at søge viden i PRI i forhold til de i NHH mange procedurer og instrukser i sygeplejen.

- *Indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om patient og borger i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb*
- *Beskrive borgers og patients mål og kan indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde herom*

Der er flere patienter på NHH, der skal videre til rehabilitering, det kan være alt fra rygskele til patienter der er opereret for prolaps i ryggen til Hammel neurocenter til de svært hjerneskadede. Der er flere patienter, der skal udskrives til eget hjem med enten ny opstartet hjælp i hjemmet eller evt. justering af allerede hjælp i hjemmet. Du vil således få lejlighed til at deltage i både tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde (fx samarbejde med fysioterapeut, ergoterapeut, neuropsykolog, diætist samt koordinering af udskrivelse via TSM).

- *Anvende kliniske metoder, herunder metoder til vurdering af ernæringstilstanden, hos patient og borger i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb samt kan intervenere i relation hertil*

Vi har øget fokus på ernæring og du kan deltage både selvstændigt og i samarbejde med sygeplejerske ifht patientens ernæringstilstand (fx ernæringscreening, kostregistrering, udregning

af ernæringsbehov). Der er flere patienter på NHH der ernæres via sonde og du vil kunne deltage i plejen heromkring.

- *Selvstændigt anvende og reflektere over grundlæggende hygiejniske principper og overholde gældende retningslinjer*

Hygiejne er vigtig på et sygehus. Du skal derfor arbejde målrettet med emnet således du kan forklare, beskrive og efterleve de grundlæggende hygiejniske principper. Du kan med fordel sparre og reflektere med sygeplejersker og klinisk vejleder

- *Søge, vurdere og udvælge national og international praksis-, udviklings- og forskningsviden i relation til patient og borger i stabile og komplekse pleje- og behandlingsforløb*

Du kan bl.a. arbejde med dette læringsudbytte ved at indfri krav om 45 sider litteratur per uge.

- *Anvende og begrunde relevante studie- og arbejdsmetoder til at opsøge, vurdere og fortolke empiri og teori i relation til patient og borger i stabile og kompleks pleje- og behandlingsforløb*

Refleksion er et uundgåeligt redskab i sygeplejen. Vi vil anbefale dig at reflektere både formelt og uformelt. I den daglige praksis opfordres du til dialog og daglig feedback med den du følges med, således du styrkes i begrundelser for valg af sygepleje. Vi tilstræber, at du mødes en gang ugentlig med klinisk vejleder, hvor der er rum til formel refleksion. Vi anbefaler, at du udarbejder minimum en skriftlig refleksion før din midtvejs evaluering, således klinisk vejleder har mulighed for at få indblik i dine kompetencer til at koble teori og praksis.

## **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

Løjninger/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	<b>Sygepleje handlinger i løbet af en dag på NHH</b>
07-07.30	Rapport om tildelte patienter i teamet. Planlægning og uddelegering af opgaver i teamet
07.30-11.30	TOKS servere morgenmad Klargøre patienter til operation personlig hygiejne mobilisering instrumentelle sygeplejehandlinger stuegang assistere læge til diverse undersøgelser hos patienten samtaler med patient og pårørende sygeplejeobservationer og handlinger oprydning og opfyldning på stuerne og i afdelingen <i>Kaffepause, når det passer ind i formiddagens program☺</i>
11.45-12.30	Servere frokost for patienter Hjælpe patienter til middagshvil
12.30-13.00	<i>Frokostpause ½ time</i>
13.00-15.00	Sygeplejekonference i teamet dokumentere i CS/diverse dokumenter samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere kontakt til primær sektor/hjemmesygepleje planlægge overflytninger af patienter Tage imod pt retur fra operation Måle værdier/diverse observationer Mobilisere patienter Servere kaffe og mellemmåltid for patienter Opfyldning af skabe og oprydning Eventuelle spørgsmål omkring dagens opgaver/oplevelser Evaluere dagen
15.00	Tak for i dag☺