



Inger-Johanne Thidemann, førstelektor og prosjektleder, Institutt for helse- og sykepleievitenskap, Universitetet i Agder



Vivi Haavik Tønnessen, fagutviklingssykepleier, Sørlandet sykehus HF, Intensivavdelingen Arendal

Simulerer akutt situasjoner

Simulering som læringsmetode kan gi bedre kvalitetssikring og økt pasientsikkerhet.

Universitetet i Agder (UiA) og Sørlandet sykehus HF (SSHF) har inngått et tverrfaglig samarbeidsprosjekt om scenario-basert simulering. På Klinikklaboratoriet ved UiA har man topp moderne utstyr og universitetslektorer med simuleringskompetanse. Intensivsykepleiere og anestesileger ved SSHF har klinisk kompetanse. Universitetets nye pasientsimulatorer gir gode muligheter for å drille studenter og helsepersonell i prosedyrer og håndtering av virkelighetsnære situasjoner. Førstelektor og prosjektleder Inger-Johanne Thidemann (UiA), fagutviklings- sykepleier Vivi Haavik Tønnessen og anestesioverlege Asbjørn S. Berg-Hornnes (SSHF) har i fellesskap utarbeidet et simuleringsscenario til en læringsfilm som skal brukes i simuleringstrening. Til scenarioet er det også utarbeidet en test for egenvurdering av nødvendig kunnskap før simuleringstrening.

Etterligner virkeligheten

Simulering er et forsøk på å etterligne virkeligheten og kopiere vesentlige aspekter fra en klinisk situasjon. Når en sammenlignbar situasjon oppstår i praksis gir den gjenkjennelse og kan derfor bli enklere å forstå og forholde seg til for sykepleierstudenter og helsepersonell (1). En definisjon på kompetanse er evnen til å «omsette teoretiske, erfaringsbaserte og etiske kunnskaper til praktiske handlinger» (2). Simulering som metode imøtekommer denne definisjonen og gir deltakerne mulighet til å reflektere over egne ferdigheter og analysere kritisk egne og andres handlinger i et scenario (3). Simulering synes derfor å være en svært egnet metode for å undervise og evaluere enkeltpersoner eller personer som arbeider i team. I akuttsituasjoner, som AHLR (avansert hjerte- og lungeredning), anser man metoden for å være den best egnede for å øke handlingskompetansen (4). Men det er behov for mer forskning på simulering knyttet til testing av kompetanse over tid (5,6).

Innhold

Innholdet i scenarioet er en pasient med mistanke om hodeskade og akutt respirasjons- og sirkulasjonsproblematikk; nedsatt bevissthet og videre bevisstløshet med ufrie luftveier. Kunnskaper, ferdigheter, handlingsprioriteringer og kommunikasjon er grunnleggende elementer i førstehjelpshåndtering og teamarbeid. Læringsmålene i simuleringen er å gjøre observasjoner og vurderinger av bevissthet og respirasjon og iverksette korrekte

tiltak. To intensivsykepleiere, en anestesilege og en sykepleierstudent i 3. studieår deltar i scenarioet, alle spiller «seg selv» og handler slik de ville gjort i en reell klinisk situasjon.

Fagdager

På intensivavdelingens fagdager i oktober 2010, var simuleringstrening av dette scenarioet en del av programmet. Hensikten var todelt. Ved å se sine kollegaer simulere, skulle observatørene reflektere over egen praksis. Deretter skulle de vurdere simuleringen og gi konstruktive tilbakemeldinger om simuleringen og eventuelle

Simulering er et forsøk på å etterligne virkeligheten og kopiere vesentlige aspekter fra en klinisk situasjon.

alternative handlingsforslag. På den måten ble simuleringens faglige innhold kvalitetssikret før opptak av læringsfilmen. Opptaket ble gjort i den påfølgende uken.

Fagdagene var organisert over to dager, men med samme program begge dagene. Slik fikk alle sykepleierne ved intensivavdelingen mulighet til å delta som observatører. I tillegg var ansatte fra akuttmottaket og anestesivdelingen ved sykehuset invitert. Til sammen deltok over femti sykepleiere, spesialiserte sykepleiere og leger fra klinikken, i tillegg til sykepleierstudenter i 3. studieår. Fagdage ble holdt på Universitetet i Agder, campus Grimstad, i det nye klinikklaboratoriet. Programmet ble innledet med informasjon om simuleringsscenarioet, pasientsimulatoren og hensikten med observatørrollen. Deretter ble scenarioet lest opp og deltakerne presenterte sine roller i scenarioet. Fra simuleringssrommet ble scenarioet overført direkte via storskjerm til observatørene som satt i klinikklaboratoriets amfi.

Evaluering

Etter avsluttet scenario hadde deltakerne en debriefing med observatørene som tilhørere. Deltakerne beskrev først kort simuleringen slik

www.sykepleien.no

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

Søkeord:

- ▶ Simulering
- ▶ Intensiv
- ▶ Akutt sykepleie
- ▶ Tverrfaglig





FILMOPPTAK: (f.v.) Sykepleierstudent Dan Emil Rosland (UiA), filmfotograf Tore Jonssen (Media Service AS), lege Helene Fiane-Karlsen (SSHF), intensivsykepleier Miriam Øyresklev (SSHF) og intensivsykepleier Kirsten Guttormsen (SSHF).

de hadde oppfattet den (7). Deretter ble læringsmålene repetert. I analysefasen ble det fokusert på ulike situasjoner og hendelser, hva deltakerne hadde gjort og begrunnelser for handlingene og handlingsprioriteringene. Til slutt ble deltakerne spurt om de ville ha gjort noe annerledes hvis de skulle ha deltatt i simuleringen en gang til. Relevante videoopptak fra simuleringen ble vist og kommentert av den enkelte deltaker. Etter debriefingen diskuterte deltakerne og observatørene sammen hendelsene og begrunnelsene. Diskusjonen og tilbakemeldingene var nyttig for å avklare faglig innhold, samt forhold av mer praktisk art, for å forbedre simuleringen ytterligere før filmopptaket.

Forelesninger

Programmet på fagdagene ble avsluttet med forelesninger fra fire kliniske eksperter på områder som hadde relevans for innholdet i scenarioet. Forelesningene var primært for å gi de ansatte ved SSHF en faglig ajourføring, men medvirket også til å kvalitets-sikre kunnskap knyttet til scenarioet. Forelesningstemaene var: hodeskader, sedasjon av respiratorpasienter, delirium og hjerneslag.

Prosjektsamarbeidets sluttprodukt er en mappe med:

- » læringsvideo om pasient med mistanke om hodeskade og akutt respirasjons- og sirkulasjonsproblematikk; nedsatt bevissthet og videre bevisstløshet med frie luftveier
- » kunnskapstest
- » forelesning om hodeskader (fra fagdagen)
- » PowerPoint-presentasjon om intubering (tidligere utarbeidet av ansatte ved intensivavdelingen, SSHF)
- » litteraturliste

I tillegg er det utarbeidet en felles mal for oppsett av scenarioer ved UiA og SSHF.

Avslutning

Vår erfaring fra dette samarbeidsprosjektet er at scenariobasert simulering, med avansert pasientsimulator, er et nyttig verktøy for å drille prosedyrer og håndtere virkelighetsnære situasjoner med kommunikasjon og samarbeid som vesentlige elementer. Politiske myndigheter, helseorganisasjoner, pasientrettighetsgrupper og akkrediteringsorgan er svært opptatte av å kvalitets sikre helsetjenesten, utdanning av helsepersonell og av pasientsikkerhet. Ved å dra veksler på hverandres kliniske og pedagogiske kompetanse, slik det er gjort her, vil scenariobasert simulering som læringsmetode kunne gi en ny og spennende læringsarena for både studenter og ansatte ved Universitetet i Agder og Sørlandet sykehus HF. Dette kan ha betydning både for kvalitetssikring og pasientsikkerhet. ■■■

LITTERATUR

1. Morton PG. Creating a laboratory that simulates the critical care environment. *Critical Care Nurse* 1996;16(6): 76–81.
2. Johansen GA. Vanskelig å måle effekten. *Sykepleien*. 2009;97 (15): 28–29.
3. Jeffries PR. Simulation in Nursing Education. From Conceptualization to Evaluation. 2007, New York: National League for Nursing 2007;168.
4. Hamilton R. Nurses' knowledge and skill retention following cardiopulmonary resuscitation training: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing* 2005;51(3): 288–297.
5. Decker S, Sportsman S, Puetz L, Billings L. The Evolution of Simulation and Its Contribution to Competency. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2008; 39(2): 74–80.
6. Lynagh M, Burton R, Sanson-Fisher R. A systematic review of medical skills laboratory training: where to from here? *Medical Education* 2007;41(9): 879–887.
7. Steinwachs, B. How to Facilitate a Debriefing. *Simulation Gaming* 1992; 23(2): 186–95.