

## Träning med fullskalesimulering

### Vad är fullskalesimulering?

Vi försöker efterlikna den arbetsmiljö som vi vanligen vårdar patienten i, men vi ersätter det mest ömtåliga, själva patienten, med en patientsimulator. På Simulatorcentrum blir vårdmiljön något som de flesta deltagare kan känna igen, även om mycket inte är identiskt med vad man är van vid på sin egen arbetsplats. Denna simulerade vårdmiljö är lämplig för träning av studenter av olika kategorier och för personal som kommer från olika arbetsplatser.

Vi har också verksamhetsförlagd fullskalesimulering, t.ex. på akutmottagning eller intensivvårdsavdelning. Även här byter vi den ömtåliga patienten mot en patientsimulator, men håller i övrigt vårdmiljön så intakt som det bara är möjligt, s.k. in-situ simulering. Träning sker alltså med arbetsplatsens egen utrustning, apparater, logistik och rutiner. Ju mer vi lyckas efterlikna verkligheten desto bättre tror vi att personalen förbereds för att vårda en riktig patient i verkligheten.

### Varför är patientsimulatorens en patient?

Patientsimulatorens är en mannikin som med hjälp av dator, AV-teknik, mekanik, hydraulik, pneumatik och framför allt en simulatoroperatör (röst) uppvisar uppbyggnad och funktioner som liknar en människas anatomi, fysiologi och inte minst psykologi.

Vi behandlar alltid patientsimulatorens som en levande människa och pratar alltid *med* den som med en medmänniska, och *om* den som om en patient. Under scenarierna förväntar vi oss att alla uppför ordentligt precis som mot en vanlig patient. Vi tränare tolererar bara uppförande som vore acceptabelt i en klinisk utbildningssituation. Vi ingriper om patientsäkerheten skulle sättas i fara på samma sätt som vi skulle ingripa i handläggningen av en verklig patient.

### Vad är det vi tränar?

Vi tränar i huvudsak moment som är svårt eller tidsödande att lära sig på annat sätt. Vi fokuserar vår träning på komplicerade procedurer, beslutsfattande, situationsmedvetande, stresshantering och inte minst kommunikation och samarbete i komplex arbetsmiljö.

Medicinsk kunskap och basala färdigheter förväntar vi oss att man har med sig när man kommer. Vi koncentrerar vår träning på hur man tillämpar sina kunskaper och färdigheter.

### Hur går träningen till?

Först går man kort igenom stoffet för vad som ska tränas, t.ex. initialt omhändertagande och samarbete. Deltagarna får göra sig bekant med patienten och vårdmiljön, och alla deltagare kommer att få utföra ett enkelt fysikaliskt status på patienten.

Tränarna klargör målen med träningen, vilka också är utgångspunkten för den efterföljande återkopplingen. Därefter genomförs ett scenario. En del av deltagarna är aktiva och tar hand om en patient, medan några andra av deltagarna sitter bakom en envägsspegel och är observatörer (i nästa scenario byter man plats). Patientens problem och dess lösning är en "gåta". Tillsammans med patienten finns också en tränare, som spelar rollen av undersköterska eller sjuksköterska, och är en aktiv del av scenariot. När de aktiva deltagarna, eventuellt tillsammans med tillkallad hjälp, nått de medicinska målen avbryts scenariot.

Därefter genomför man en återkoppling. Efter denna upprepas proceduren med scenario och återkoppling flera gånger.

### **Var dig själv!**

För att få ut så mycket som möjligt av träningen, skall man vara sig själv. Man ska inte spela rollen av något man inte är, utan utnyttja all den kompetens man har och inte förstå sig att man kan mer eller mindre. Viktigt är också att man inte hittar på t.ex. svar på lab-prover, patientens temp etc. Den typen av information får man av instruktören inne i scenariot (undersköterskan/sjuksköterskan).

### **Återkoppling**

Under scenarierna tittar tränare och observatörer på hur deltagarna genomför sina uppgifter och graderar detta genomförande i vad som är bra och vad som kunde göras bättre. Även de aktiva deltagarna graderar sitt genomförande efter scenariot.

Därefter har man en gemensam diskussion ("debriefing") och alla får komma till tals. Alla aktiva deltagare får berätta hur det kändes att vara inne i scenariot, "maggropskänslan", sen går man igenom det rent medicinska problemet och dess lösning och rätar ut frågetecken. Vi använder den videoinspelning som gjorts under scenariot för att klargöra vad som är bra beteenden, vad som kan förbättras och för att svara på frågor om vad som egentligen hände under scenariot. Fokus ligger nu på träningsmålen. De aktiva deltagarna får börja prata, sen ger observatörerna sin syn (s.k. peer-review) och avslutningsvis återkopplar tränarna. Vi vill att alla ska delta aktivt men att den som har ordet får tala fritt utan att bli ifrågasatt.

Vi önskar att deltagarna tar till sig beröm för bra genomförande (Björn Borg tog emot Wimbledon-pokalen!), och på motsvarande vis tar till sig återkoppling när det gäller beteenden som kan förbättras. När vi, aktiva deltagare, observatörer och tränare, avger omdömen så gör vi det sakligt och vänligt, i en förhoppning av att mottagaren ska kunna ta till sig kritiken och växa.

### **Konfidens**

Under scenario och återkoppling kommer både sakliga (beteenden) och personliga (egenskaper) saker upp. Vi fokuserar på de sakliga och vi ber alla att respektera de personliga sakerna. Efter träningen är det inte tillåtet att diskutera vad någon namngiven person gjorde eller sade. Lika lite som någon utanför kan ringa till en tränare för att höra hur en deltagare fungerade i sitt arbete. Tränarna utelämnar ingen deltagare och vi förväntar oss att inte heller att deltagarna utelämnar varandra. Detta för att skapa trygga förhållanden under träningen och att ingen ska känna sig utlämnad.

Videoinspelningarna suddar vi ut. Alla får skriva under ett medgivandeformulär **om** videon ska sparas för forskningsändamål.

Vad man däremot ska berätta och föra ut är sina upplevelser, vilka erfarenheter man gjorde och vad man lärde sig, och om det går att tillämpa kliniskt.

### **Vad är stresshantering?**

Under träningen försöker vi att lära oss att känna igen stressymtom hos oss själva och hos andra, att lära oss att fråga om hjälp och att ta hjälp vid hög arbetsbelastning. Vi lär också ut arbetsrutiner som vi tränar i lugna skeden och som gör att arbetet fungerar även när man är stressad.

Våra scenarier är standardiserade med ett tydligt medicinskt mål. Om deltagarna löser patientens problem snabbt under ett scenario får deltagarna beröm, vi lägger inte in nya snubbeltrådar. (Ändring och uppskrivning av svårighetsgraden på problemet under ett pågående scenario tillhör fullskalesimuleringens barndom och används inte i professionella sammanhang.)

**Vad får man experimentera med?**

Vi behandlar patienten medicinskt korrekt och tillåter inte någon form av medicinsk experimentverksamhet. Däremot har du tillfälle att experimentera med dig själv. Du kan prova nya sätt att t.ex. kommunicera med dina medarbetare. Du har möjlighet att jämföra dina gamla beteenden med nya, för att ta ställning till vad som fungerar bäst för dig när du kommer hem.

**Träningen är ingen test!**

Simulatorträningen är **inte** ett test, en examination eller ett tillfälle för att briljera med medicinska kunskaper och färdigheter. Träningen är ett tillfälle att lära sig tillämpa just de kunskaper och färdigheter som man har i samarbete med andra så att ”man gör rätt sak på rätt sätt vid rätt tillfälle”. Alla har glädje av att veta var gränsen för den egna kompetensen går och hur man hanterar denna. Därför kan alla oavsett erfarenhet och medicinsk kompetens tillgodogöra sig träningen.

Välkommen till en givande dag på Simulatorcentrum!

Tränarna