# Simulering – fRÅN sTART TILL mÅL

## pedagogisk planering

1. **Besvara frågorna i Utbildningsmatrisen.**

## praktisk planering

1. **Tydlig rollfördelning mellan instruktörer avseende:**
	* Planeringsarbetet
	* Genomförandet
	* Besitter instruktörsgruppen tillräckligt med kunskap?
	* Finns behov av interprofessionell instruktörsgrupp?
2. **Val av scenario utifrån satta mål**
	* Utforma scenario efter satta mål och resurser
		+ Finns det resurser för att spegla verkligheten?
	* Vilken simuleringsform passar målen?
		+ Insitu simulering på arbetsplatsen?
		+ Simuleringsteater på KTC?
* Vad ser vi för hinder, risker?
	+ Finns det behov av alternativa utvägar om det medicinska problemet ej blir löst? Så kallade bakdörrar.
1. **Flöden**
	* Tydligt schema, håller tiderna för samtliga yrkesgrupper?
	* Var möter vi upp deltagarna?
	* Försök ha korta avstånd mellan simuleringsrum och debriefing rum.
2. **Praktiska förberedelser av debriefing samt simuleringsrum.**
	* Tänk igenom möblemang samt din egen placering som facilitator
	* Hur kommer målen presenteras för deltagarna?
	* Behärskar instruktörsgruppen tekniken?
		+ Simulator, datorer, visa filmklipp, projektor mm.
	* Behövs namnlappar? (alla ska kunna tilltalas med namn)
	* Finns behov av anteckningsblock, pennor?
3. **Rekvisita:**
	* + Arbetskläder
		+ Telefoner, sökare – använder vi skarpa? Vilka nummer gäller? Förbered en anslagstavla eller lapp/flera lappar med numren
		+ Nycklar
		+ Rum
		+ Larmvägar – använder vi skarpa larmvägar, hur vet alla att det är ett övningslarm?
4. **Hur informeras den övriga verksamheten gällande den planerade simuleringen?**
	* Chef
	* Mail
	* Anslag
	* Veckobrev eller liknande

## Simuleringens faser



Modellen baseras på [Peter Dieckmanns processmodell för medicinsk simulering](https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1046878112439649). Modellen ska ses som ett hjälpmedel där de olika faserna kan byta plats med varandra beroende på typ av simuleringsuppdrag

### **Setting introduction**

*Syftet med denna fas är att etablera en god stämning som främjar nyfikenhet och lärande. Facilitatorn beskriver hur lärandet kommer gå till. Introduktionen ska ge svar på varför vi ska använda medicinsk simulering som läroform, samt vad det är deltagarna ska träna på. Vad är målet med denna simulering?*

* + Hälsa alla välkomna
	+ Förklara simulering som läroform, hur kommer lärandet gå till?
	+ Presentation av alla rummet.
		- Namn
		- Förväntningar
		- Tidigare erfarenheter
	+ Förhållningsregler gentemot varandra
		- Konfidentiella villkor, tystnadsplikt, radering av film mm.
		- Respekt för allas åsikter.
	+ Förklara samspelet mellan **facilitator – deltagare – observatör**
	+ Presentera målen för simuleringen.
		- Vad betyder målen för deltagarna?
		- Förstår alla deltagare målen, känns dom relevanta?

Tips

* Låt alla deltagare få ordet.
* Var nyfiken på dina deltagare, vilka är dom? vad behöver dom?
* Bygg tillit och trygghet, behövs det en ”icebreaker”?
* Möt eventuell oro, nervositet tidigt.
* Ha få, tydliga mål. Vi hinner inte träna på allt.

### SimulatoR Briefing

*I denna fas får deltagarna bekanta sig med simulatorn, omgivningarna samt aktuell utrustning. Eftersträva alltid att landa så nära verkligheten som möjligt. Använd skarp utrustning om det finns möjlighet.*

* Visa simulatorn
	+ Visa simulatorn i karaktär som en person med tankar och känslor.
	+ Fokus på hur deltagarna får den kliniska informationen de behöver
* Visa utrustning
	+ Visa vid behov handhavandet av utrustningen. Fokusera på samspeletmellan utrustning – simulator.
* Visa miljön
* Förklara larmvägar, telefoner (vilket nummer till vilken funktion), ev. larmknappar.
* Instruktörernas roll under scenariot

TIPS

* Visa respekt för simulatorn och omgivningen!

Om exempelvis inte du som facilitator tar på dig förkläde under patientnära arbete och tilltalar simulatorn på ett medmänskligt sätt kommer högst troligt inte deltagarna göra det heller.

* Försök använda fraser av karaktären:

*- Här gör vi precis som vanligt*

*- Detta är ju ingen skillnad mot hur ni jobbar i vanliga fall, eller hur?*

* Var förbered och kortfattad i din information, du kommer inte hinna berätta allt. Förklara hur deltagarna får hjälp med teknikaliteter under scenariot.
* Utrymme för genvägar? Vad är viktigt/inte viktigt för att uppnå målen med övningen? T.ex.:

*- För att få fysiologisk respons av en infusion Ringer acetat krävs adekvat dropptakt i infusionsaggregatet.*

*-Vi har ingen ultraljudsapparat tillgänglig för övningen. Använd denna attrapp som ultraljudsprobe, jag kommer att visa motsvarande ultraljudsbilder på en surfplatta.*

### Theory

*Finns det oklarheter kring förberedelsematerialet? De teoretiska verktygen förklaras och sätts i kontext.*

* Exempel:
	+ ABCDE, SBAR, NEWS
	+ Relevanta medicinska riktlinjer/PM

TIPS

* Fokusera på de teoretiska verktyg som är viktiga för att nå simuleringens mål.

### Scenario Briefing

*I denna fas får deltagarna den information de behöver gällande det specifika scenariot.*

* Roller: vilka börjar, vilka kommer in senare, vilka observerar
* Plats för scenariot
* Tid på dagen, dess påverkan på ytterligare resurser
* Ge relevant information till observatörerna så att de förstår deltagarnas förutsättningar.
* Ge tydliga instruktioner för hur/när scenariot startar och slutar.
* Start
	+ Rapport?
	+ Anhörig larmar?

TIPS

* Förbered briefingen av scenariot noga. Kort och tydlig information är ofta att föredra.
* Just innan scenariot startar, påminn deltagarna om målen för simuleringen!

### Simulation scenario

*Här får deltagarna agera och uppleva en situation tillsammans under kontrollerade former. Det är denna situation som sedan ska ligga till grund för gruppens analys och debriefing.*

* Hitta tydlighet i era instruktörsroller under scenariot.
* Försök att interagera så lite som möjligt med deltagarna under scenariot
* Bryt scenariot när alla deltagarna fått möjlighet att vara en del av teamet, samt att situationen har fått deltagarna att arbeta mot de satta målen.
	+ Lämpligt att bryta när deltagarna har utvärderat sina initiala insatser och formulerat vidare handläggningsplan
	+ Om sammanfattningen uteblir kan den lockas fram genom att exempelvis patienten frågar: *vad händer nu?*

TIPS

* 10–15 min brukar vara en bra längd på ett scenario. Ofta har deltagarna hunnit identifiera problemen och påbörjat behandlingen
* Iaktta deltagarna, vad ser du som facilitator för intressanta vinklar, anteckna. Utgå från målen.

### Debriefing

* Beskrivningsfas:
	+ Har alla samma bild av vad som hänt?
	+ Fånga ballonger
	+ Kronologiskt, sakligt
* Analysfas
	+ Fokusera på lärandemålen – det är dem som ska analyseras
	+ Det är gruppen som gör jobbet
	+ Vägled med frågor - följsamhet
	+ Se till att alla kommer till tals
	+ Släpp in observatörerna
* Applikationsfas
	+ Vad har vi fått för insikter som individer, respektive som grupp?
	+ Hur har denna simulering gjort oss till bättre kliniker?
	+ Var och en konkretiserar vad man lärt sig och på vilket sätt detta kan utnyttjas i verkligheten.
	+ Be deltagarna att formulera personliga inlärningsmål och hur de ska nå dit.

TIPS

* Var nyfiken och ödmjuk. Om något verkar konstigt – förutsätt att du inte förstår, inte att det är fel
* Ställ öppna frågor
* Var ärlig och tala utifrån dig själv
* Våga vara tyst – det är gruppen som är i fokus.

### UPPFÖLJNING

*I denna fas sammanfattas och utvärderas upplevelsen av simuleringen.*

* Muntligt? Anonym utvärdering?
	+ - Hur var upplevelsen av denna simulering?
		- Vad har vi tränat, har simuleringen nått sina satta mål?
		- Vad har deltagarna för feedback att ge till instruktörerna
		- Vad är nästa steg?