Koulutusorganisaatioiden ja työelämän yhteistyön edistäminen Etelä-Pohjanmaan simulaatio-ohjaajaverkoston avulla

11.11.2021

Simulaatio-opetuksen yhteiskehittäminen Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikön, Seinäjoen koulutuskuntayhtymä Sedun ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kesken jatkuu koronapandemiasta huolimatta. Moniammatillinen simulaatio-opetuksen sisällöllinen ja menetelmällinen uudistaminen koetaan tärkeänä sekä sosiaali- ja terveysalan opettajien, työelämän asiantuntijoiden että hoitotyön ja sosiaalialan opiskelijoiden ajan hermolla pysymisen edistämiseksi. On tärkeää jakaa tietoa ja kokemuksia.

Etelä-Pohjanmaan simulaatio-ohjaajaverkoston palavereja on toteutettu teamsillä koronapandemian aikana. Mari Salminen-Tuomaalan ja Pasi Jaskarin suunnittelemissa ja vetämissä Teams-palavereissa on esitelty erilaisia simulaatio-ohjaajaverkoston kumppaniorganisaatioiden toimiviksi koettuja simulaatiokäytänteitä sekä simulaatioteknologiaa välittävien yritysten uusimpia ohjelmistoja, välineitä ja ympäristöjä.

Teknologisia uutuuksia

Marraskuun alussa toteutetussa teams-palaverissa saatiin uutta tietoa uusimmista simulaatio-opetusta tehostavista tuotteista Laerdalin virtuaalisen ständin ja **Juho Impivaaran** havainnollisen esityksen myötä. Hän kertoi ryhmän elvytysopetukseen tarkoitetusta Team Reporter -mobiilisovelluksesta, jonka avulla voidaan videoida ryhmän toimintaa. Videota voidaan hyödyntää simulaatioskenaarion jälkeen käytävässä palautekeskustelussa.

Impivaara kertoi myös TruMonitor – TruVent monitori-ventilaattoriyhdistelmästä, jonka avulla opetuksessa on mahdollista havainnollistaa vitaaliarvojen ohella myös laboratoriovastauksia, EKG-nauhoja sekä röntgenkuvia. Lisäksi hän esitteli kaksi vuotta markkinoilla ollutta SimCapture-alustaa, jonka avulla voidaan tallentaa sekä ääntä että kuvaa. SimCapture mahdollistaa erilaisten kurssien lisäksi myös kokeiden toteuttamisen. SimCapturen avulla osa opiskelijoista voi seurata simulaatioita kotoa käsin, ellei heille ole kyseiselle simulaatio-opetuskerralle sovittu osallistumista paikan päällä. Kotona simulaatiota seuraavat voivat toimia esimerkiksi tarkkailijarooleissa.



Kuvassa uusinta teknologiaa (Mari Salminen-Tuomaala, kuvan käyttämiseen saatu lupa Juho Impivaaralta).

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijoiden simulaatiokokemuksia

Etelä-Pohjanmaan simulaatio-ohjaajaverkoston edustajista esittämisvuorossa olivat tällä kertaa Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijat. Kätilö, simulaatiokouluttaja **Tytti-Maria Nisula** esitteli synnytysvastuualueella kehitettyjä ja toteutettuja simulaatioita. Hän kertoi, että synnytysvastuualueella toteutetaan neljää erilaista simulaatio-opetuskokonaisuutta, jotka kohdistuvat seuraaviin tilanteisiin: hartiadystokiatilanne, imukuppiulosautto, kouristavan, raskaana olevan hoitotyö ja synnytyksen jälkeisen vuodon hoitotyö. Simulaatioissa hyödynnetään Victoria-synnytyssimulaattoria. Simulaatioihin osallistuu kätilöiden lisäksi myös erikoistuvia lääkäreitä. Synnytysvastuualueen simulaatioissa on kaksi tai kolme toimijaa sekä yksi tai kaksi tarkkailijaa. Simulaatioissa harjoitellaan harvinaisia ja haastavia tilanteita, jotta oikeissa tilanteissa osattaisiin puuttua tilanteeseen riittävän ajoissa ja toimia optimaalisella tavalla. Simulaatioiden myötä on myös tunnistettu useita kehitettäviä asioita ja siten pystytty edistämään synnyttävien naisten ja vauvojen turvallisuutta.

Sairaanhoitaja, simulaatiokouluttaja **Tanja Mäkynen** esitteli simulaatio-opetuskokemuksia leikkaussalityön näkökulmasta. Hän kertoi, että Seinäjoen keskussairaalan leikkausosastolla on neljä koulutettua simulaatio-ohjaajaa. Simulaatiot koostuvat hätäsektiosimulaatioista, traumasimulaatioista ja elvytyssimulaatioista. Tavoitteena on, että jokainen leikkaussalissa työskentelevä pääsee osallistumaan elvytyssimulaatioihin 1-1,5 vuoden välein. Erilaisissa simulaatiotilanteissa on mukana neljä hoitajaa ja anestesialääkäri. Simulaatiot toteutetaan leikkaussalissa, heräämössä tai tutkimushuoneessa ja niissä hyödynnetään aidon ympäristön lisäksi aitoja välineitä. Simulaatioissa korostetaan jokaisen aitoa roolia, sujuvaa kommunikaatiota ja ääneen puhumista. Simulaatioiden kautta yritetään saada kokemustietoa siitä, mikä edistäisi toiminnan sujuvuutta ja turvallisuutta oikeissa tilanteissa.

Hätäsektiosimulaatiot toteutetaan moniammatillisen tiimin simulaatioina. Niihin osallistuu leikkaussalin sairaanhoitajien lisäksi kätilöitä, anestesialääkäri sekä gynekologi. Simulaatioissa painotetaan tiimin keskinäistä kommunikaatiota. Hätäsektiosimulaatiot videoidaan ja videoita hyödynnetään palautekeskusteluissa simulaatioiden jälkeen. Moniammatillisissa traumasimulaatioissa hyödynnetään kuutta tai seitsemää erilaista skenaariota sekä kehitettyjä check-listoja ja roolikortteja.

COVID-19 -pandemian aikana on simulaatio-opetuksen avulla koulutettu 160 hoitajaa toteuttamaan vatsamakuukääntöä tehohoitoa vaativille potilaille. Tämän simulaation tarkoituksena on ollut edistää potilasturvallisuutta ja vähentää tartuntavaaraa. Mäkysen mukaan tulevaisuudessa tarvittaisiin simulaatioita erityisesti aneurysma-, monivamma- ja hätälaparatomiapotilaiden hoitotyöhön. Resursseja ei kuitenkaan ole tarpeeksi tällä hetkellä niiden optimaaliseen toteuttamiseen.

Ensihoitaja YAMK, alue-ensihoitaja, simulaatiokouluttaja **Markus Alatalo** esitteli erilaisia ensihoidossa toteutettuja simulaatioita. Hän kertoi, että koronapandemian aikana simulaatioita on voitu toteuttaa vähemmän, mutta simulaatio-opetusta on käynnistetty syksyllä 2021 uudelleen. Ensihoidossa toimii 17 simulaatiokouluttajaa ja normaalioloissa toteutetaan 120 simulaatiokoulutusta vuodessa.

Ensihoidon simulaatiot ovat koskeneet erityisesti uusien asioiden ja taitojen implementointia, mm. LUCAS-paineluelvytysjärjestelmän harjoittelua. Lisäksi viime aikoina on simuloitu hätäsynnytyksessä avustamista ja vastasyntyneen virvoittelua ja elvytystä. Myös hengitysvaikeudesta kärsivän potilaan hoitotyön simulaatio on ollut suosittu koronapandemian aikana. Lisäksi erilaiset uhka- ja väkivaltatilanteet ovat lisääntyneet ensihoidossa ja onkin tarpeen varautua niihin simulaatioiden avulla.

Eettisesti haastavia simulaatiotilanteita

Simulaatiotilanne voi olla aihepiiriltään tai teemaltaan haastava. Onkin tarpeen miettiä, millaisia aiheita voidaan simuloida siten, että simulaatioista ei koidu haittaa ja traumaattisia kokemuksia simulaatioihin osallistuville. Joskus simulaatiotilanne voi muistuttaa osallistujan omaa, henkilökohtaista, rankkaa kokemusta tai hänen läheisensä tilannetta niin paljon, että osallistuja voi herkistyä voimakkaasti. Simulaatio-ohjaajalla onkin oltava hyvät tunneälytaidot ja tilanneherkkyyttä aistia simulaatioihin osallistuvien kokemuksia, että hän voi tukea heitä tarpeen mukaan. Tunneälytaitoja ja tilannetietoisuutta tarvitaan myös palautekeskustelun ohjaamisessa. (Salminen-Tuomaala 2020.)

Teams-palaverin lopussa keskusteltiin siitä, voiko simulaatioskenaarion potilas kuolla skenaariossa. Aikaisemmin opetettiin, että skenaariossa potilas ei saa koskaan menehtyä. Kuitenkin elävässä elämässä tulee vastaan tilanteita, joissa joku potilas menehtyy. Voitaisiinko simulaatioilla lisätä tulevien ammattilaisten valmiuksia kohdata kuolema, ihmisen menehtyminen ja läheisten surureaktiot ? Simulaatioiden avulla voidaan lisätä tunneälytaitoja ja tilannetietoisuutta sekä ”pelisilmää” toimia vaativissa tilanteissa. Simulaatioita on käytetty myös kuolevan ihmisen ja hänen läheistensä tukemisen ja kohtaamisen taitojen edistämiseen mm. Simulaatiovalmennus-hankkeessa (Salminen-Tuomaala 2021.)

Mari Salminen-Tuomaala
TtT, vastuuyliopettaja, Kliininen hoitotyö

SeAMK Sosiaali- ja terveysala
mari.salminen-tuomaala@app-staging.seamk.hion.dev

Lähteet

Salminen-Tuomaala M. 2020. Developing emotional intelligence and situational awareness through simulation coaching. Clinical Nursing Studies 8(2), 13-20. https://doi.org/10.5430/cns.v8n2p13

Salminen-Tuomaala M. 2021. How can Simulation Coaching Improve Emotional Intelligence Skills and Situational Awareness in Child Protection Professionals? Athens Journal of Health & Medical Sciences 8(1), 67-86. https://doi.org/10.30958/ajhms.8-1-4