



FinnSim 2017

Abstraktikirja

KYS 2017

Esipuhe

Arvoisa lukija!

Tämä tiedosto sisältää FinnSim 2017 simulaatiokongressin tieteelliset abstraktit.

Abstraktit on järjestetty ensimmäisen kirjoittajan sukunimen mukaisesti aakkosjärjestykseen, ensin suulliset esitykset ja sitten ePosterit.

Toivottavasti ehdit tutustua abstrakteihin ja älä epäröi ottaa yhteyttä kirjoittajiin, jos haluat lisää tietoa aiheesta!

FinnSim 2017 tieteellinen toimikunta

Suulliset esitykset

SIMULAATIO-OPPIMINEN RÖNTGENHOITAJIEN LÄÄKEHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUKSESSA: VAIKUTTAVUUS OSALLISTUJIIEN NÄKÖKULMASTA

Aura Suvi, KYS, Hoitotyön kehittämis-, opetus- ja tutkimusyksikkö suvi.aura@kuh.fi

Metsävainio Kirsimarja, KYS, Jordan Sue, Swansea University, Department of Nursing, Saano Susanna, KYS Apteekki, Tossavainen Kerttu, Turunen Hannele, Itä-Suomen Yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta

Kansainvälisten tutkimusten mukaan noin joka 10. potilas kohtaa sairaalahoitonsa aikana haittatapahtuman, joista suurin osa liittyy lääkehoitoon. Lääkityspoikkeamat ovat erityisen yleisiä laskimoon annettavassa (IV) lääkehoidossa, jossa jopa 50–70 %: ssa lääkkeen anto- tai valmistelutapahtumassa on todettu tapahtuvan poikkeama. Röntgenhoitajien lääkehoidon osaamisvaatimukset ovat laajentuneet nopean teknologian kehityksen ja kuvantamistoimenpiteiden lisääntymisen vuoksi. Radiologialla tehdään enemmän toimenpiteitä, joissa potilaat tarvitsevat mm. IV kipu- ja sedatoivia lääkkeitä. Lääkehoito-osaamisen ja potilasturvallisuuden varmistamisessa tulee hyödyntää näyttöön perustuvia opetus- ja oppimismenetelmiä. Simulaatio-oppimisen on aiemmissa tutkimuksissa todettu olevan tehokas menetelmä terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden lääkehoidon oppimisessa. Kuitenkin simulaatio-oppimismenetelmän käytöstä radiologialla tai röntgenhoitajien lääkehoito-osaamisesta on vain vähän tietoa.

Tarkoitus/tavoitteet

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata röntgenhoitajien näkemyksiä IV lääkehoidon osaamisestaan ennen ja jälkeen simulaatioperustaisen lääkehoidon täydennyskoulutuksen. Tarkoituksena oli myös kuvata heidän kokemuksiaan opitun siirrettävyydestä kliiniseen työhön.

Aineisto ja menetelmät

Aineisto kerättiin röntgenhoitajilta yksilöhaastatteluilla syksyllä 2012 ennen moniammatillista simulaatioperustaista IV lääkehoitokoulutusta (N=20, n=16) sekä 6-7 kk koulutuksen jälkeen (n=14). Aineisto analysoitiin käyttäen induktiivista sisällönanalyysiä.

Tulokset

Ennen koulutusta röntgenhoitajat kuvasivat epävarmuutta toimenpiteiden ja tutkimusten aikaisessa kivunhoidossa sekä akuuteissa lääkehoitoa vaativissa tilanteissa. Koulutuksen jälkeen osaaminen kivunhoidossa ja akuuteissa hoitotilanteissa lisääntyi sekä varmuus omasta osaamisesta vahvistui. Röntgenhoitajat kuvasivat, että koulutus vahvisti myös tiimityö- ja kommunikaatiotaitoja. Lisäksi simulaatioissa käytetyt harjoitteet olivat hyödynnettävissä vastaavanlaisissa hoitotilanteissa.

Johtopäätökset

Tutkimuksen tulosten mukaan simulaatioperustainen IV lääkehoitokoulutus tukee röntgenhoitajien lääkehoidon osaamista. Riittävä kivunhoito, kivun arviointi ja potilaan monitorointi ovat tärkeitä toimenpiteiden aikana. Näitä taitoja voidaan oppia realistisilla simulaatioharjoituksilla ja näin tukea opitun siirtovaikutusta kliiniseen työhön.

OBSTETRISET JA PEDIATRISET SIMULAATIOHARJOITUKSET ENSIHOITAJIEN KOULUTUKSESSA

Manninen Minna, Oulun AMK minna.manninen@oamk.fi

Roivainen Petri, Oulun AMK

Tausta

Vuonna 2015 Suomessa syntyi 186 lasta suunnittelemattomasti sairaalan ulkopuolella. Niin sanottujen matkasynnytysten määrä on lisääntynyt jatkuvasti, osittain synnytysyksiköiden lakkauttamisten myötä, vaikka kokonaisuudessaan Suomessa syntyvien lasten määrä on laskussa. Matkasynnytysten haasteita ovat Pohjois- ja Itä-Suomen pitkien välimatkojen lisäksi erityisesti etelässä ja lännessä liikenneuhkat ja hankalat kulkuyhteydet. Lisäksi uutena ryhmänä ovat maahanmuuttajataustaiset synnyttäjät. Valmistuvat ensihoitajaopiskelijat (AMK) ovat kokeneet matkasynnytysten hoitoon liittyvän osaamisensa riittämättömäksi. Tämä kokemus, pienempien synnytysyksiköiden lakkauttaminen ja potilasturvallisuuden parantaminen huomioiden Oulun ammattikorkeakoulussa on suunniteltu ja vuodesta 2015 lähtien toteutettu Obstetrisen ja pediatrien potilaan ensihoito –opintojakso (3 op).

Tavoitteet, menetelmät ja osallistujat

Ensihoitajaopiskelijoille suunnatun opintojakson tavoitteena on, että opiskelija osaa ensihoitajan tehtävät sairaalan ulkopuolisten obstetristen ja pediatrien hätätilanteiden ensihoidossa sekä soveltaa ei-tekniisiä taitoja obstetristen ja pediatrien hätätilanteiden ensihoidossa. Opintojakso sisältää aloitusluennon, pienryhmissä työskentelevän ja harjoituksiin valmistavan ennakkotehtävän sekä kaksi simulaatiopäivää. Monipuolisten opetusmenetelmien käyttö sekä tiimiohjeiden lisääminen ja kehittäminen ovat Oamkin opetuksen keskeisiä tavoitteita. Opetuksessa on koko ajan mukana sekä kättilötyön että ensihoidon opettaja. Simulaatiopäivien skenaariot on suunniteltu mahdollisimman monipuolisiksi; matalan riskin nopeasti edistyvistä synnytyksestä komplisoituneempiin tilanteisiin, huomioiden myös alkuraskauden akuuttihoitoa vaativat tilanteet sekä hoitoa tarvitsevat lapsipotilaat. Myös eettistä pohdintaa sisältäviä skenaarioita on mukana. Loppuvaiheen opinnoissa olevilta opiskelijoilta kerättiin palautetta kirjallisena avoimilla kysymyksillä. Vastaajia oli yhteensä 45.

Tulokset ja johtopäätökset

Vastausten mukaan opintojakson sisältö vastaa tavoitteita sekä opiskelijoiden odotuksia ja opintojakso koettiin tärkeäksi, monipuoliseksi ja tulevan työelämän tarpeita vastaavaksi. Opiskelijat kokivat saaneensa varmuutta mennä hoitamaan aiemmin epävarmoiksi kokemiaan potilastilanteita. Vastauksissa tuli esiin oleellisten asioiden oppiminen ja kokonaiskuvan hahmottaminen esimerkiksi synnytyksen jälkeisen hoidon aikana. Koko opintojakson ajan toteutunut kättilötyön ja ensihoidon opettajien substanssiosaamisen yhdistäminen sai erinomaista palautetta sekä opiskelijoilta että opettajilta. Vaikka simulaatio -harjoitukset koettiin monipuolisiksi ja debriefingissä käyty keskustelu perusteelliseksi ja opettavaiseksi, osa opiskelijoista toivoi teoriaopetusta olevan vielä enemmän. Erilaisia digipedagogisia menetelmiä on tarkoitus huomioida toteutuksessa ja ensihoitaja- opiskelijoiden harjoittelua synnytysosastolla pyritään järjestämään säännöllisemmin. Opintojakso koetaan merkitykselliseksi ja toteutusta suunnitellaan laajennettavan moniammatilliseksi yhdessä esimerkiksi kättilö-, lähihoitaja- tai lääketieteen opiskelijoiden kanssa.

VASTASYNTYNEITÄ HOITAVAN HENKILÖKUNNAN OSAAMISEN KEHITTYMINEN ELVYTYSSIMULAATIOKOULUTUKSESSA

Mäkinen Emilia, Vastasyntyneiden osasto, Keski-Suomen shp emilia.makinen@ksshp.fi

Rosqvist Eerika, Tietotaitokeskus, Keski-Suomen shp

Tausta

Simulaation on todettu olevan tehokas tapa opetella ja ylläpitää vastasyntyneen elvytystaitoja. Elvytystaitojen ylläpitäminen edellyttää säännöllistä koulutusta. Hyvillä elvytystaidoilla pystytään lyhentämään sairaalahoidon kestoa sekä vähentämään vastasyntyneiden hapenpuutteen aiheuttamia kuolemia.

Tarkoitus

Tutkimuksen tarkoitus oli itsearvioinnin perusteella selvittää henkilökunnan osaamisen kehittyminen 1.5-tuntin simulaatiokoulutuksen myötä ja arvioida koulutusformaatin toimivuus. Tutkimuksen kohteena olivat seuraavat osaamisen alueet: ongelmien tunnistaminen, päätöksenteko, tilannetietoisuus, tiimityöskentely, kommunikaatio, ajanhallinta, johdettavana oleminen, varmuus ammatillisesta roolista sekä elvytysohjeen tuntemus ja yksittäiset kädentaidot. Tavoitteena oli kehittää tehokas ja toimiva strukturoitu vastasyntyneen elvytys­simulaatiokoulutusmalli Keski-Suomen keskussairaalaan.

Aineisto ja menetelmät

Kohderyhmänä olivat Keski-Suomen keskussairaalassa toimivat vastasyntyneiden osaston hoitohenkilökunta ja lääkärit, synnytysosaston ja vierihoito-osaston kättilöt sekä sektiosalin henkilökunta (N = 244). Tutkimusaineisto (n = 237) kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella ennen ja välittömästi koulutuksen jälkeen vuosina 2014–2016. Koulutettavien osaamisen tasoa ja sen kehittymistä arvioitiin 5-portaisella Likert – asteikolla (1 =täysin eri mieltä ja 5=täysin samaa mieltä). Aineisto analysoitiin SPSS 22 – ohjelman avulla.

Tulokset

Jokainen osaamisen alue kehittyi tilastollisesti merkitsevästi. Keskiarvot nousivat eniten seuraavissa osa-alueissa: tiedot (+13 %, p<.001), elvytysohjeen tunteminen (+12 %, p<.001), taidot (+12 %, p<.001) ja tiimityöskentely (+11 %, p<.001). Vastausten perusteella simulaatioympäristö (ka= 4.32) ja simuloitu potilastapaus (ka=4.55) koettiin riittävän realistiseksi. Tulosten mukaan jälkipuinnissa oli avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri (ka=4.84). Tämä tuki osaamisen itsearviointia (ka=4.78) ja vahvisti tiimin toimintaa ja yhteistyötä (ka=4.78).

Johtopäätökset

Kehittämämme 1.5-tuntinen vastasyntyneen elvytys­simulaatiokoulutuksen malli on tehokas ja toimiva, ja hoitohenkilökunnan osaaminen kehittyi ja elvytysvalmiudet lisääntyivät koulutuksen myötä. Koulutusmalli jää osaksi laajempaa Keski-Suomen keskussairaalan vastasyntyneen elvytyskoulutusohjelmaa. Tulevaisuudessa osallistujilta kerätään seurantakyselyn avulla tietoa siitä, ovatko he päässeet hyödyntämään koulutuksessa opittuja taitoja oikeissa elvytystilanteissa.

EI-TEKNISTEN TAITOJEN ARVIOINTIMITTARI TRAUMATIIMILLE: T-NOTECHS-MITTARIN KÄÄNTÄMINEN, KULTTUURINEN ADAPTOINTI JA RELIABILITEETTI

Rosqvist Eerika, Tietotaitokeskus, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri eerika.rosqvist@ksshp.fi

Repo Jussi, Ortopedia ja traumatologia, Keski-Suomen shp, Lauritsalo Seppo, Anestesia ja tehohoito, Keski-Suomen shp, Paloneva Juha, Ortopedia ja traumatologia, Keski-Suomen shp

Tausta

Ei-tekniisillä taidoilla viitataan sosiaalisiin, kognitiivisiin, ihmisten välisiin ja emotionaalisiin taitoihin, jotka tukevat tehokasta tiimityötä ja vuorovaikutusta. Ei-tekniisillä taidoilla on tärkeä merkitys haittatapahtumien vähentämisessä ja tiimien lääketieteellisen hoidon onnistumisessa. Yleensä tiimin tekniset taidot ovat jo ennestään hyvällä tasolla, joten koulutuksessa oleellisinta on ei-tekniisten taitojen harjoittelu.

Englanninkielinen T-NOTECHS -mittari (Steinemann ym. 2012) on modifioitu arvioimaan moniammatillisten traumatiimien ei-tekniisiä taitoja sekä autenttisisissa että simuloituissa traumapotilaan alkuhoitotilanteissa. Suomenkielistä traumatiimin tiimitoiminnan ja ei-tekniisten taitojen arviointimittaria ei ole ollut saatavilla.

Tutkimuksen tavoite

Kääntää ja kulttuurisesti adaptoida englanninkielinen T-NOTECHS – mittari suomenkieliseksi ja tutkia suomenkielisen mittarin osalta arvioitsijoiden välinen reliabiliteetti autenttisisissa potilasympäristössä toteutettavissa täysimittaisissa traumatiimin simulaatiokoulutuksissa.

Aineisto ja menetelmät

Mittarin käännytyö ja kulttuuriadaptaatio toteutettiin ei-tekniisten taitojen arviointimittareille laaditun ohjeistuksen perusteella (Repo & Rosqvist 2016, kuvio 1). Aineistona oli 63 autenttisisissa potilasympäristössä tapahtuvaa täysimittaista traumatiimin simulaatioharjoitusta, joista jokaisen arvioi kaksi asiantuntija-arvioijaa. Arvioitsijoiden välinen reliabiliteetti laskettiin käyttämällä ICC-arvoa (intra-class correlation coefficients).

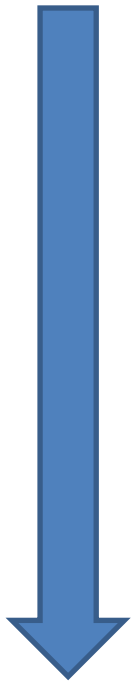
Tulokset

T-NOTECHS-mittari kääntyi hyvin suomen kielelle. Pieniä sanallisia eroja esiintyi kahdessa alustavassa suomenkielisessä käännyksessä. Eroista keskusteltiin ja päätettiin kumpaa sanaa käytetään. Alkuperäisessä englanninkielisessä versiossa on käytetty imperfektiä ja preesensia sekaisin. Johdonmukaisuuden vuoksi kääntäjät päättivät käyttää imperfektimuotoa, koska arviointityökalu täytetään yleensä tilanteen jälkeen. Moniammatillinen komitea arvioi kaikki käännysvaiheet ja tehdyt muutokset. Pilottitestausta ei antanut aihetta muutoksille. Moniammatillisen panelin kokonaiskatsaus ei antanut aihetta muutoksille ja lopullinen versio päätettiin. Suomenkielinen kulttuurisesti adaptoitu moniammatillisen traumatiimin ei-tekniisiä taitoja mittaava 5-portainen T-NOTECHS – mittari esimerkkeineen kuvataan taulukossa 1. Kahden arvioitsijan välinen ICC arvo eri ei-tekniisten taitojen välillä T-NOTECHS – mittarissa vaihteli 0.39–0.56 välillä (kohtalainen-keskinkertainen).

Johtopäätökset

T-NOTECHS-mittari on kansainvälisesti käytetty validiksi todettu mittari, joka on modifioitu mittaamaan erityisesti traumatiimien ei-tekniisiä taitoja. Mittarin reliabiliteetti vaihtelee kohtalaisesta keskinkertaiseen sekä kansainvälisten tutkimusten että tämän tutkimuksen tulosten mukaan. T-NOTECHS-mittarin tulosten kehittyminen simuloitujen traumatiimien tiimiharjoittelussa ja tulosten korrelointi osallistujien itsearviointin kanssa osoittavat, että mittari on käyttökelpoinen tiimitoiminnan arviointityökalu (Rosqvist ym. 2016).

Kuvio 1. Translation and cross-cultural adaptation guidelines for NTS rating scales (Repo & Rosqvist 2016).



- 1) Two forward-translations by two independent translators who are native-speakers of the language of the target population
- 2) A synthesis of these two versions
- 3) A back-translation by at least one translator fluent in the language of the original instrument and familiar with the culture of the target language
- 4) A back-translation panel review of the back-translation
- 5) A multidisciplinary committee review of the overall process with harmonizing the produced version with other cross-culturally adapted versions of the scales
- 6) Pilot-testing of the pre-final version including cognitive debriefing, with at least five evaluators
- 7) Final committee review of the outcomes and
- 8) The final version is proofread.

Taulukko 1. Ei-tekniisten taitojen arviointimittari traumatiimille: T-NOTECHS

TRAUMA NOTECHS					
Johtajuus	5	4	3	2	1
	Selvästi määritelty tiimin johtaja. Hyvä ajanhallinta, kaikki tehtävät saatettu loppuun, ei hierarkinen		Henkilö määritelty, mutta osaa tehtävistä ei saatettu loppuun		Tiimiä johtava henkilö ei tunnistettavissa
Yhteistyö ja resurssien hallinta	5	4	3	2	1
	Kaikki tiimin jäsenet noudattavat selkeästi rooliaan ja suorittavat kaikki määrättyt työtehtävät		Kaikkien jäsenten roolit eivät selviä, osa ei suorita määrättyjä tehtäviä		Tiimin jäsenten rooleja ei pysty erottamaan
Kommunikaatio ja vuorovaikutus	5	4	3	2	1
	Kommunikaatio selkeää ja kulkee tiimin johtajan kautta, tieto välitetty kirjurille		Kommunikaatio ei aina kulje tiimin johtajan kautta, tai ei välitetty nopeasti kirjurille		Jäsentymätön tai sekava kommunikaatio usealla eri tasolla
Arviointi ja päätöksenteko	5	4	3	2	1
	Järjestelmällinen ja loppuun saatettu ensiarvio (ABCDE) ja sekundaariarvio. Suunnitelma tiedotettu tiimille.		Arviointi jossain määrin epäjärjestelmällistä, kaikki päätehtävät loppuun saatettu.		Ensiarvio ja sekundaariarvio epäjärjestelmällisiä ja/tai epätäydellisiä. Suunnitelma ei selvä.
Tilannetietoisuus / Stressinsietokyky	5	4	3	2	1
	Odottamattomat löydökset ja häiriötekijät eivät häirinneet systemaattista ja järjestelmällistä toiminnan sujuvuutta. Tiimi on rauhallinen ja suunnittelee ennakoivasti.		Odottamattomat löydökset aiheuttivat häiriön, mutta eivät estäneet tehtävän loppuun saattamista.		Odottamattomat löydökset tai keskeytykset häiritsivät järjestelmällistä arviointia ja tehtävän loppuun saattamista täysin. Ei ennakoivaa.

Finnish translation courtesy of Eerika Rosqvist, Jussi P. Repo and Juha Paloneva
Reprinted with permission. © Susan Steinemann

KOULUTUKSESTA KÄYTÄNTÖÖN – SIMULAATIOT KAATUMISEN EHKÄISYN OPPIMISESSA

Tervo-Heikkinen Tarja, KYS, tarja.tervo-heikkinen@kuh.fi

Äijö Marja, Turjamaa Riitta, Silen-Lipponen Marja, Savonia AMK

Tausta

Kaatumiset aiheuttavat kansainvälisesti ja kansallisesti vuosittain paitsi huomattavia taloudellisia kustannuksia myös toimintakyvyn heikkenemistä sekä kuolemia. Suomessa loukkaantuu noin 100 000 yli 65-vuotiaasta ja kuolee noin 900 eri-ikäistä henkilöä vuosittain kaatumisen seurauksena. Yli 65-vuotiaat ovat suurimmassa riskissä kaatumistapaturmille. Kaatumisille ei kuitenkaan ole yhtä syytä ja siksi kaatumisten ehkäisy tulee olla monitekijäistä (elintapoihin, sairauksien hoitoon, ympäristötekijöihin vaikuttaminen), systemaattista ja moniammatillista toimintaa. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ervassa toimiva Alueellinen kaatumisten ehkäisyverkosto (AKE) tekee tutkimusta Savonia ammattikorkeakoulun kanssa koulutuksen kehittämiseksi kaatumisten ehkäisyn teemasta.

Tarkoitus/tavoitteet

Tämän pilottitutkimuksen tarkoituksena on kehittää simulaatio-opetusta, jonka avulla terveydenhuollon opiskelijat oppivat kaatumisten ehkäisyn yhtenäisiä käytäntöjä. Tavoitteena on, että simulaatiokoulutusta voidaan myöhemmin hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon täydennyskoulutuksessa.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto on koottu Savonia ammattikorkeakoulun terveydenhuollon opiskelijoiden opetukseen kuuluneesta simulaatio koulutuksesta. Koulutukseen osallistui 25 opiskelijaa. Simulaatiot toteutettiin simulaatio-opettajan ja standardoidun potilaan avustuksella. Simulaatioista kerättiin tietoa havainnoimalla strukturoidun havainnointilomakkeen mukaisesti sitä miten opiskelijat pystyivät integroimaan teoritiedon käytäntöön. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällön analyysillä.

Tulokset

Tämän tutkimuksen avulla kuvataan opiskelijoiden tietojen soveltamista kotona asuvan asiakkaan kaatumisriskin arviointiin. Tutkimuksessa opiskelijat arvioivat monipuolisesti asiakkaan fyysistä toimintakykyä ja selvittivät muun muassa kaatumisia aiheuttavia sairauksia, lääkitystä ja aistitoimintoja. Psykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointi oli vähäistä.

Johtopäätökset

Pilottitutkimuksessa saatiin tietoa siitä, miten opiskeltu teoretieto tukee simulaatioharjoitusta ja miten simulaation avulla suunnataan oppijoiden mielenkiintoa tavoitteiden kannalta oleellisiin asioihin. Harjoitus antoi myös tietoa siitä, miten ennen harjoituksia olevaa opetusta ja itsenäistä opiskelua tulee kehittää. Tällä voidaan tukea Alueellisen kaatumisten ehkäisyverkoston tavoitetta järjestää jatkossa simuloituja tilanteita ammattilaisten tietojen ja taitojen oppimiseen kaatumisen ehkäisystä. Tulevaisuudessa tulee tarkastella simulaatiotilanteen hyödyntämistä esimerkiksi sairaalaympäristössä, jolloin voidaan saada tietoa siitä kuinka ammattilaisille suunnattuja simulaatioita kannattaa toteuttaa.

INNOVATIIVINEN OPPIMIS- JA KEHITTÄMISYMPÄRISTÖ -HANKE KESKI-SUOMEN SIMULAATIOYHTEISTYÖN EDISTÄJÄNÄ

Silvennoinen Minna, Jyväskylän AMK minna.silvennoinen@jamk.fi

Pekkola Toni, Siistonen Matti, Myllyharju-Puikkonen Anu, Sihvonen Sanna, Jyväskylän AMK

Tausta

Työelämä vaatii kykyä etsiä, rakentaa ja hyödyntää verkostoja ja uudenlaisia oppimismenetelmiä. Tekniikan kehittyminen, toimintaympäristön muutos, eettiset haasteet ja taloudellisten resurssien niukkeneminen edellyttävät sosiaali- ja terveysalalla uusien toimintamallien kehittämistä ja käyttöönottoa. Keski-Suomen simulaatiota hyödyntävät koulutusmallit ovat nykyisellään eriytyneitä eivätkä mahdollista harjoittelua kaikille alan opiskelijoille ja ammattilaisille. Tammikuussa 2017 alkanut INNOKE etsii kuluvan vuoden aikana vastauksia uuden koulutusyhteistyön synnyttämiseksi ja olemassa olevien yhteistyömallien edistämiseksi. Lähtökohdat ovat Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymän (KeHO) suunnitteluhankkeessa (CAMPUS FI 1.11.2015-31.12.2016). Yhteistyötä tullaan toteuttamaan maakunnassa laajasti julkisten- ja yksityisten organisaatioiden verkostossa. Hanke tukee toimintojen käynnistämistä. Keski-Suomen Liitto on myöntänyt hankkeelle AIKO -rahoitusta (alueelliset innovaatiot ja kokeilut).

Tarkoitus/tavoitteet

Päätavoite on koota tietoa kansallisista ja kansainvälisistä malleista sekä alueellisista koulutusyhteistyötarpeista. Lisäksi tavoitteena on tiedonkulun ja koordinoinnin tehostaminen simulaatiokoulutusta järjestävien tahojen kesken sekä uusien yhteistyömallien ja toimijaverkostojen syntyminen. Hankkeen aikana etsitään resurssitehokkuutta ja ennakoivalla lähestymistavalla valmistaudutaan sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuviin kouluttautumis- ja osaamistarpeisiin.

Aineisto ja menetelmät

Yhteistyökokeilut toteutetaan monialaisina ja moniammatillisina pilotteina teknologia- ja koulutusalan yritysten sekä julkisten turvallisuus- ja sote-alan toimijoiden yhteistyönä. Hankkeen päätoteuttaja on JAMK. Kokeiluissa ovat mm. in situ -koulutusmalli, jossa harjoitellaan haastavia potilas/asiakastilanteita terveysasemalla sekä kehitetään älykodissa kotikuntoutuksen tapausesimerkkejä.

Tulokset ja johtopäätökset

Hanke tuottaa ajankohtaista ja tulevaisuutta ennakoivaa tietoa resurssitehokkaista ja toimivista kansallisista ja kansainvälisistä simulaatio- ja virtuaalikoulutusten toteutustavoista ja yhteistyöstä. Lisäksi saadaan tietoa elinkeinoelämän kanssa verkottuneesta eri alojen yhteistyöstä.

Resurssien optimoinnilla ja yhteiskäytöllä saavutetaan laitteiden huollon, ylläpidon ja hankintojen näkökulmasta säästöjä. Nykyistä yhtenäisempien koulutusmallien luomisella ja käyttöönotolla taataan laadukkaampi, tasapuolisempi ja kattavampi koulutus kustannustehokkaasti yhä useammille työ- tai opiskelupaikasta riippumatta.

KOKEMUKSIA MONIAMMATILLISESTA LÄÄKEHOIDON SIMULAATIOSTA

Ylinen Eeva-Riitta, Savonia AMK eeva-riitta.ylinen@savonia.fi

Riitta Turjamaa, Kirsti Laitinen, Miia Tiihonen Itä-Suomen yliopisto, farmasian laitos

Tausta

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön muuttuessa myös alalla työskentelevien osaamisvaatimukset ovat muutosessa. Simulaatio-oppiminen on yksi opetusmenetelmistä, joka mahdollistaa muutosten oppimisen turvallisessa ympäristössä. Simulaatio-opiskelussa voidaan harjoitella kliinisiä sekä ei-teknisiä taitoja, kuten moniammatillista yhteistyötä, keskinäistä kommunikaatiota, tiimityöskentelyä, ongelmanratkaisukykyä sekä teorian tiedon yhdistämistä käytäntöön. Ymmärtämällä myös toisten ammattiryhmien tarpeita saadaan pohja yhteiselle ajatus- ja toimintamallille.

Tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia moniammatillisesta lääkehoidon simulaatiosta. Tavoitteena oli kehittää moniammatillista lääkehoidon simulaatio-oppimista ja parantaa lääkehoidon turvallisuutta vahvistamalla opiskelijoiden osaamista ja tukemalla moniammatillisen työskentelyn- ja päätöksentekotaitojen kehittymistä.

Aineisto ja menetelmät

Keväällä 2016 toteutettiin yhteistyössä Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan ja Itä-Suomen yliopiston farmasian laitoksen kanssa simulaatiokoulutus viimeisen vuoden sairaanhoidon opiskelijoille (n=32), jotka opiskelivat syventävän lääkehoidon kurssilla ja farmasian laitoksen neljännen ja viidennen vuosikurssin proviisoriopiskelijoille. Koulutuksen suunnitteluun ja toteutukseen osallistui moniammatillinen työryhmä; ammattikorkeakoulun lehtori, joka toimi myös simulaatioharjoitusten potilaina sekä kaksi yliopistonlehtoria. Simulaatioharjoituksissa toimijoina olivat sairaanhoitaja-proviisori-opiskelijaparit. Harjoitteessa potilaana oli iäkäs kotihoidon asiakas, jonka vointi, toimintakyky ja muisti olivat heikentyneet. Kotisairaanhoidosta sairaanhoitaja ja proviisori tekivät asiakkaan luokse arviokäynnin, jonka tarkoituksena oli tehdä lääkityksen tarkistus. Tarkkailijat tekivät huomiota annettujen tavoitteiden pohjalta. Jälkipuintiin osallistuivat kaikki opiskelijat ja opettajat. Opiskelijat vastasivat täyttämällä kyselylomakkeen simulaatioharjoitteen jälkeen. Aineisto käsiteltiin tilastollisin menetelmin ja se kuvaillaan prosentteina.

Tulokset

Suurimman osan mielestä (88 %) simulaatio lisäsi ammattitaitoa ja osaamista toimia moniammatillisessa vuorovaikutustilanteessa. Lisäksi vastaajat (94 %) pitivät sitä hyvänä tapana oppia. Heidän (91 %) mielestään lääkehoidon simulaatioiden avulla on mahdollista kehittää lääkehoidon turvallisuutta. Suurimman osan (97 %) mielestä simulaatio lisäsi kykyä havaita mahdollisia lääkehoidon ongelmia, selvittää asiakkaalla käytössä olevat lääkkeet ja elämäntavat sekä tehdä lääkehoidon arvio. Myös vastaajien (100 %) osaaminen havaita potilaan lääkehoidon neuvonnan tarve lisääntyi.

Johtopäätökset

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemukset moniammatillisesta simulaatiosta olivat myönteisiä ja ne koettiin hyödyllisinä sekä ammattitaitoa kehittävinä. Simulaatioiden kehittämistä ja toteuttamista tulee jatkaa, sillä ne mahdollistavat tulevien terveysalan ammattilaisten moniammatillisen harjoittelun todellisuutta vastaavissa tilanteissa.

SIMULAATIONÄYTTELIJÖIDEN KOULUTUSMALLI

Yliniemi Paula, Lapin AMK paula.yliniemi@lapinamk.fi

Tausta

Lapin Amk:n hyvinvointialalla aloitettu HoiSim – Hoitotyön simulaatiot näkyväksi - projekti, sisältää osatyöpaketin, joka on **simulaationäyttelijäkoulutus, ”Simppa”**. Koulutusmallin suunnittelijoina sekä toteuttajina ovat toimineet Lapin amk:n lehtorit Paula Yliniemi Rovaniemen kampukselta ja Raimo Vähänikkilä Kemi-Tornion kampukselta. Tässä opintokokonaisuudessa koulutettavista olemme päätyneet käyttämään termiä ”simulaationäyttelijä”, koska tavoitteena on, että koulutetut henkilöt voivat työskennellä sekä sosiaali- että terveysalalla.

Tarkoitus/tavoitteet

Tarkoitus on ollut luoda simulaationäyttelijöiden koulutusmalli, joka antaa välineitä ja taitoja toimia simulaationäyttelijänä sosiaali- ja terveysalalla perus- ja täydennyskoulutuksissa.

Aineisto ja menetelmät

Ensimmäinen ryhmä koostui kokemuskouluttajista. Toiseen ryhmään osallistujat valittiin lehti-ilmoituksen perusteella ilmoittautumisen, oman motivaation ja sitoutumisen perusteella. Molemmissa ryhmissä oli kahdeksan osallistujaa sekä miehiä, että naisia. Ikäjakama oli 29-83 vuotta.

Kaikki koulutustilanteet, joissa simulaationäyttelijät työskentelivät, videoitiin. Näitä tilanteita analysoitiin myöhemmin heidän kanssaan. Lisäksi opiskelijoilta ja opettajilta, jotka työskentelivät simulaationäyttelijöiden kanssa, kerättiin suullinen ja kirjallinen palaute. Myös nämä palautteet analysoitiin yhdessä simulaationäyttelijöiden kanssa.

Koulutuksessa perehdyttiin draaman ja teatterin menetelmiin, mutta ei tehty näytelmiä yleisölle vaan opiskelijat tutkivat ja hyödyntivät omia kokemuksiaan ja elettyä elämäänsä roolien rakentamisessa.

Tulokset: Koulutuksen rakenne

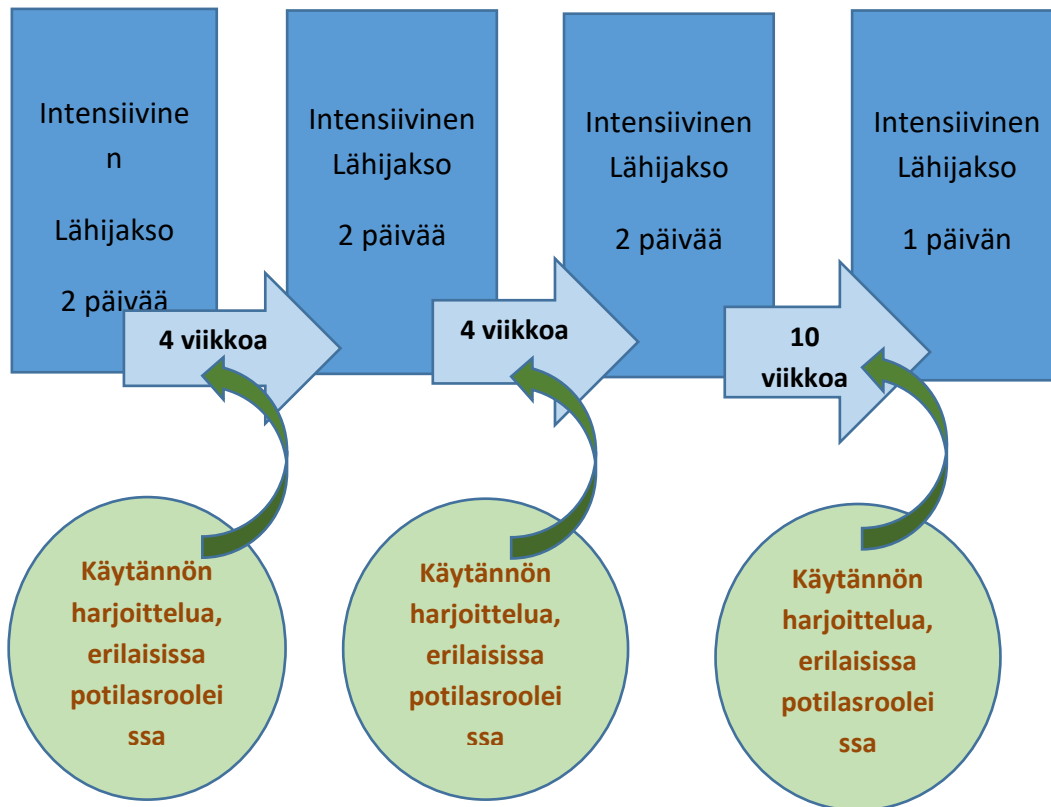
Simulaationäyttelijöiden koulutus kestää noin puoli vuotta ja se on rakennettu vaiheittain eteneväksi prosessiksi. Koulutus koostuu kontaktijaksoista, joissa jokaisessa on oma teemansa, joissa paneudutaan ydintaitoihin, ja välitehtäviin simulaatioympäristössä. Simulaationäyttelijät toimivat potilaina, asiakkaina ja omaisina aina tarpeen mukaan. Jokainen saa oman roolinsa etukäteen, jotta voi valmistautua omaan osuuteensa.

Johtopäätökset

Olemme luoneet ensimmäisen simulaationäyttelijöiden koulutusmallin Suomessa. Vaikka simulaatio mallintaa sosiaali- ja terveysala todellisuutta ja simulaationäyttelijät ovat joko potilaan tai asiakkaan roolissa, heistä ei kouluteta näyttelijöitä.

Yhteenvetona voidaan tässä vaiheessa todeta, että simulaationäyttelijöiden, opettajien sekä opiskelijoiden kokemukset yhteistyöstä ovat olleet todella positiivisia ja innostuneita. Opiskelijoiden palautteissa oppimista tukevat teemat, jotka nousivat tärkeinä esiin, liittyivät vuorovaikutukseen, potilaan kohtaamiseen, tilanteen aitouteen ja omiin kehittämiskohteisiin

Simulaationäyttelijöiden koulutuksen malli (Yliniemi & Vähänikkilä, 2016):



ePosterit

TOTEK - MONIAMMATILLISET SIMULAATIOT TEHO-OSASTOLLA

Franck Teija, Varsinais-Suomen shp

Lakanmaa Riitta-Liisa, Matias Rantanen riitta-liisa.lakanmaa@turkuamk.fi

Tausta

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä TOTEK:ssa (toimenpidepalvelut, tehohoito ja kivunhoito) järjestettiin pilottina syksyllä 2016 yhteinen kliinisen hoitotyön opettajien opetuksen ja Turun yliopiston lääketieteen tiedekunnan opetuksen kanssa moniammatilliset simulaatioharjoitukset.

Tarkoitus/tavoitteet

Moniammatillisissa simulaatioharjoituksissa oli tarkoituksena harjoitella tehohoitopotilaiden hoitoa yhteistyössä hoitotyön opiskelijoiden ja lääketieteen opiskelijoiden kanssa kliinisen harjoittelun aikana. Tavoitteena oli kehittää opiskelijoiden kykyä yhdistää teoreettinen ja käytännöllinen tieto tehohoitopotilaan hoidossa. Kliinisen hoitotyön opettajat ja Turun yliopiston lääketieteen tiedekunnan opetuksen opettaja suunnittelivat yhdessä simulaatioskenaariot, jotka sisälsivät simulaatioharjoitusten tavoitteet, toimintaympäristökuvauksen, roolit, tehtävät ja perustilanteen jossa toimintaan ym. Yhteiset oppimistavoitteet harjoituksille olivat sepsispotilaan hoito ja neurotrauma potilaan hoito, joista laadittiin vielä tarkennetut oppimistavoitteet sekä hoitotyön että lääketieteen opiskelijoille. Oppimistavoitteet vaihtelivat perusteknisten taitojen opettelusta hieman monimutkaisempiin kliinisiin taitoihin ja toimenpiteisiin, ei- teknisten taitojen, vuorovaikutustaitojen- ja tiimityöskentelytaitojen hallintaan.

Aineisto ja menetelmät

Simulaatioharjoituksissa mukana olleet hoitotyön opiskelijat olivat teho-osastolla viimeisellä 7 lk:n harjoittelujaksollaan, lääketieteen opiskelijat olivat 5. - 6. vuosikurssilla ja erikoistuvat lääkärit olivat anesthesiologiaan ja tehohoitoon tai akuuttilääketieteeseen erikoistuvia tehohoitajaksolla. Simulaatioharjoituksiin osallistuivat myös sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisen harjoittelun ohjaajat teho-osastolta. Hoitotyön opiskelijat ja ohjaajat toimivat simulaattorissa omissa rooleissaan. Lääketieteen opiskelijat toimivat erikoistuvina lääkäreinä ja erikoistuvat lääkärit erikoislääkäreinä. Palaute simulaatioista kerättiin lomakkeella, joka sisälsi yhden taustatiedon lisäksi kolmelta eri osa-alueelta yhteensä kymmenen kysymystä. Kysymyksistä yhdeksän oli avointa kysymystä ja yksi numeraalinen kysymys. Palautelomakkeita jaettiin 16 ja näistä 15 palautui. Vastausprosentti oli 94. Palautteet analysoitiin lukemalla avoimet kysymykset huolellisesti läpi ja ryhmiteltiin teemojen mukaan ala- ja yläluokkiin noudattaen sisällönanalyysin periaatteita.

Tulokset

Moniammatilliset simulaatiot järjestettiin kahtena päivänä siten, että yhden päivän aikana toteutettiin sama potilasskenaario aamu- ja iltapäivällä. Osallistujat vaihtuivat aamu- ja iltapäivän välillä. Ensimmäisenä päivänä järjestettiin neuro-traumapotilas simulaatio ja toisena päivänä sepsispotilas simulaatio. Simulaatioharjoituksia oli tarkkailemassa vierailijoita eri yksiköistä. Opiskelijat eivät seuranneet ristiin muiden opiskelijoiden simulaatioita. Moniammatillisten simulaatioiden palaute oli erittäin hyvä (ka.4.36, skaala 1-5, 1=tyydyttävä, 5=erinomainen). Ennakoon luettava kirjallisuus oli simulaatioon osallistujien opiskelijoiden mielestä hyvä. Se auttoi opiskelijoita valmistautumaan opittavaan asiakokonaisuuteen. Simulaatioskenaariot olivat opiskelijoiden mielestä sopivan haastavia ja moniammatillisesti tapahtuva simulaatio oikeassa sairaalaympäristössä oli oppimista edistävää sekä motivoivaa. Sairaanhoitajaopiskelijat haluavat simuloida harjoittelun aikana enemmän ja toivovat moniammatillisia simulaatioita lisää. Myös lääketieteen opiskelijat olivat motivoituneita moniammatilliseen simulaatioharjoitteluun oikeassa sairaalaympäristössä, koska tulevaisuudessa moniammatillinen yhteistyö on keskeistä. Harjoituksia seuranneet opiskelijoiden ohjaajat teholta ja muut simulaatiota seuranneet kokivat simulaatiot teho-osastolla moniammatillisesti erittäin palkitseviksi sekä opettavaisiksi. Simulaatioharjoitukseen osallistujat

kokivat, että saivat harjoitella kliinisiä taitoja, yhteistyötä ja johtamista sekä johdettavana oloa eri tavalla kuin tavallisessa harjoittelussa.

Johtopäätökset

Moniammatillisissa simulaatioharjoituksissa on jatkossa mietittävä opiskelijoiden rooleja.

Oppimistavoitteiden ja oppimisen kannalta on hyödyllisempää toimia esim. valmiin sairaanhoitajan roolissa ja opiskelijan ohjaajan toimii seniori sairaanhoitajan roolissa.

Simulaatiokäsikirjoituksessa on skenaarion aloitusta kehitettävä ja pohdittava onko alkutilanteessa heti paikalla jo koko hoitotiimi vai lähteekö skenaario alkuun sillä, että sairaanhoitajat ovat paikalla ja he konsultoivat lääkäriä. Käsikirjoitukseen on hyvä pohtia tarkat yksityiskohdat esimerkiksi laboratorionäytteiden viitearvot tms. Syvemmän oppimiskeskustelun/debriefingin takaamiseksi simulaatio-ohjaajien roolit tulee olla selkeät.

SIMULAATIOIMINNAN ALOITTAMINEN JA ETEENPÄIN VIEMINEN OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN VASTASYNTYNEIDEN TEHOLLA

Jokela Hannele, sh, OYS, hannele.jokela@ppshp.fi

Tausta

Vastasyntyneiden teho-osaston hoitajien elvytysosaaminen on pohjautunut noin kolmen vuoden välein tapahtuvaan synnytyssalielvytyskoulutukseen, omaehtoiseen opiskeluun ja työssä oppimiseen. Käytännössä on havaittu, että hoitajien elvytysosaaminen ei ole ollut riittävää. Oppimista tarvittiin perustaidoissa, yhteistoiminnassa ja kokonaisvaltaisessa tilanteen hahmottamisessa. Työ osastollamme alkoi tyhjästä, aiempia tämän luontoisia koulutuksia ei ollut.

Tarkoitus ja tavoitteet

Tarkoituksena oli kehittää elvytyskoulutusta siten, että koulutus olisi mahdollisimman realistinen ja vastaisi teho-osaston toiminnan haasteisiin. Tavoitteena oli koulutusta kehittämällä parantaa hoitajien elvytysosaamista.

Menetelmät

Elvytyskoulutuksen uudeksi menetelmäksi valittiin simulaatiot jo olevien koulutusten rinnalle. Simulaatioiminta aloitettiin vastasyntyneiden teholla vuonna 2012 osaston omissa tiloissa resurssien säästämisen ja omassa työskentely-ympäristössä oppimisen vuoksi. Ajatuksena oli, että simulaatiot omassa työympäristössä mahdollistavat laitteiden hallinnan harjoittelun ja välineistön sekä tilojen toimivuuden tarkkailun. Caset pidettiin yksinkertaisina ja ne luotiin suoraan potilastapauksiin peilaten. Simulaatioissa keskityttiin epästabiliin vastasyntyneen voimien tarkkailuun, hoitamiseen ja elvytykseen.

Tulokset

Simulaatiokoulutusten todellinen tarpeellisuus havaittiin simulaatioiminnan jo käynnistyttyä. Simulaatioympäristön luominen niihin tiloihin, joissa työtä tehdään, koettiin resurssien kannalta hyväksi eli erillisiä siirtymisiä simulaatiotiloihin ei tullut. Simulaatioihin osallistujista oppimisympäristö oli aito, sillä työtä tehdään samassa ympäristössä samoilla välineistöllä kuin simulaatiossakin. Myös potilastapaukset tuntuivat aidoilta. Simulaatioiminnan jatkuttua useamman vuoden saatiin uusi simulaationukke. Tämä lisäsi monen mielestä tilanteen uskottavuutta, vaikka nukkea ja laitteita ei koettukaan simulaation tärkeimmäksi asiaksi. Simulaatioista saatujen kokemusten perusteella iltapäiväkoulutukset muutettiin kokopäivän koulutuksiksi, joilla saavutettiin lisää resurssien säästöä ja tilanteen hallittavuutta. Tämä mahdollisti koulutuksien pitämisen tiheämmin per koulutettava henkilö. Osa ihmisistä koki hankalasi oppimisen näyttelemisen ja nukun vuoksi, tilanne ei tuntunut realistiselta, kuitenkin nämäkin oppijat kokivat simulaatiot tarpeellisiksi ja kokivat oppineensa simulaatiosta. Simulaatiotapauksia muokattiin oppimistarpeiden mukaan esim. potilassiirron järjestäminen.

Johtopäätökset

Simulaatiot osastollamme on koettu tarpeellisiksi opetusmenetelmiksi. Omassa työympäristössä oppiminen on ollut tarkoituksenmukaista. Resurssien säästöä olemme saavuttaneet omassa työympäristössä oppimisella ja kokopäivä koulutuksilla. Potilastapauksien luominen todellisuutta vastaavaksi on auttanut oppimisessa ja tilanteessa toimimisessa. Koulutuksia saisi olla tiheämpään, tällä hetkellä koulutus tarjotaan n. kerran vuodessa per henkilö. Koulutusta voisi kehittää case–debriefing–case –suuntaan resurssien salliessa.

SIMULAATIO-OHJAUSOSAAMISEN KEHITTÄMINEN MONIALAISISSA KORKEAKOULUYMPÄRISTÖSSÄ

Karjalainen Jukka, Lahden AMK, jukka.karjalainen@lamk.fi
Kivinen, Eveliina

Tausta

Simulaatio-oppiminen edellyttää ohjaajalta vahvaa asiantuntemusta. Ohjausosaaminen on kriittisesti merkittävä tekijä laadukkaana opiskelijakeskeisen simulaatio-opetuksen toteuttamisessa (Keskitalo 2015). Ohjaajat kehittävät osaamistaan osallistamalla ohjaajakoulutuksiin, konferensseihin ja verkostojen toimintaan. Näiden lisäksi organisaatioiden sisäinen simulaatio-oppimisen ja ohjausosaamisen kehittäminen ovat tärkeitä simulaatio-oppimisen laadun kehittämisessä. (Cheng ym. 2015, Jefferies ym. 2015.) Korkeakoulutuksessa tulisi kehittää myös vertaisohjausta (Stone ym. 2013). Perinteisesti simulaatio-oppiminen on ohjaajan organisoimaa ja simulaatiotoiminnan kehittämisessä tulisi tarkastella myös opiskelijälähtöisten mallien hyödyntämistä, kuten vertaisopiskelijoiden toteuttamaa simulaatio-oppimista (Valler-Jones, 2014). Tässä esityksessä kuvataan monialaisia simulaatio-ohjausosaamisen kehittämiseen liittyvää kehittämistoimintaa Lahden ammattikorkeakoulun simulaatiokeskus SimuLti:ssä.

Tarkoitus/tavoitteet

Oppimisympäristö SimuLti tarjoaa korkeakoulun henkilökunnalle osana henkilöstön kehittämisohjelmaa pedagogista ohjaajakoulutusta, sekä opiskelijoille suunnattua SimuLti -tutor toimintaa. Näiden tavoitteena on kehittää henkilökunnan ja opiskelijoiden valmiuksia toimia simulaatio-oppimisen edellyttämissä ohjaustilanteissa.

Aineisto ja menetelmät

Henkilökunnan ohjaajakoulutus toteutetaan vertaiskoulutuksena ja se antaa valmiudet suunnitella ja toteuttaa simulaatiotilanteita, sekä toteuttaa simulaation jälkeinen palautetilanne. SimuLti –tutor toiminta perustuu vertaisajatuksen ja kehittää samalla opiskelijoiden ohjausosaamista ja työelämävalmiuksia.

Tulokset ja johtopäätökset

Korkeakoulujen on liitettävä simulaatio-oppiminen kiinteäksi osaksi pedagogista kehittämistä ja löydettävä uusia ratkaisuja sekä, henkilökunnan että opiskelijoiden ohjausosaamisen kehittämiseksi. Pedagogisen kehittämisen yksi painopiste on opettajuuden muuttuminen: opettaja on yhä enemmän valmentaja ja oppimisen mahdollistaja opiskelijälähtöisissä oppimistilanteissa.

TAITOPAJAKOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN KYSISSÄ VUOSINA 2014-2016

Metsävainio Kirsimarja, KYS kliinisen koulutuksen keskus kirsimarja.metsavainio@kuh.fi

Huovinen Anne, Karjalainen Mika, KYS, Hoitotyön kehittämis-, opetus- ja tutkimusyksikkö

Tausta

Vuonna 2014 Kuopion yliopistollisessa sairaalassa ryhdyttiin kehittämään hoitotyön perehdytystä aloittamalla taitopajakoulutukset. Koulutussuunnittelun syynä olivat havaitut muuttuvat osaamistarpeet, perehdytyskoulutusten palautekyselyiden tulokset sekä tehty taitopajakouluttamisen kansallinen kartoitus. Taitopajakoulutus on menetelmä henkilöstön kliinisten taitojen vahvistamiseksi sekä yhtenäisten, näyttöön perustuvien käytäntöjen levittämiseksi. Taitopajojen tavoitteena on vastata hoitohenkilöstön uudistuviin osaamistarpeisiin. Yhtenäisillä toimintatavoilla ja osaamisen vahvistamisella edistetään myös potilasturvallisuutta. Alkuvaiheen jälkeen KYSin taitopajat ovat laajentuneet koskemaan kaikkia terveydenhuoltoalan ammattilaisia sekä kliinisessä harjoittelussa olevia opiskelijoita. Opetusmuotoina ovat mm. aktivoiva luento, ryhmätyöt ja ohjattu taitopaja- ja simulaatioharjoittelu. Kouluttajina toimivat KYSin eri alojen asiantuntijat moniammatillisissa kouluttajaryhmissä (mm. terveys-, lääke-, farmasia- ja ravitsemustieteellinen osaaminen).

Tarkoitus/tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida taitopajakoulutuksen toteutumista ja laajentumista vuosina 2014–2016.

Aineisto ja menetelmät

Selvitimme tilastosta koulutukseen osallistuneiden henkilöiden määrät, ammattiryhmät ja taitopajojen määrät. Taitopajojen kouluttajat ja vastuuhenkilöt keräsivät tietoa kehittämistarpeista verkostotapaamisissa, joita pidettiin kaksi kertaa vuodessa. Koulutukseen osallistujien antama koulutuspalautte kerättiin sähköisellä kyselyllä ja se analysoitiin vuosittain.

Tulokset

Taitopajoihin osallistujia on yhteensä ollut 1114, joista 600 osallistujaa v. 2016. Toteutuneita pajoja oli 101. Kolme suosituinta pajaa v.2016 olivat osallistujamäärien perusteella EKG-paja (n=105), Trakeostomoidun potilaan hoito (n=74) sekä haavanhoitoon liittyvistä pajoista Haavasidoksen valinta -paja (n=65). Sairaanhoidajat osallistuivat ammattiryhmänä eniten pajoihin. Opiskelijoiden osuus kävijöistä oli n. 17 % (2016). Taitopajaharjoittelu oli osallistujien mielestä tehokas tapa oppia ja edisti osaamista. Kouluttajien asiantuntemus koettiin hyväksi.

Johtopäätökset:

Taitopajakoulutuksen aloituksen jälkeen koulutus on laajentunut ja sitä kannattaa jatkaa. Taitopajat toimivat osana hoitotyön perehdytysprosessia ja lääkäreiden erikoistumiskoulutusta. Niiden avulla yhtenäistetään käytäntöjä sekä vahvistetaan näyttöön perustuvia toimintamalleja. Pajatoiminnan avulla on mahdollisuus vahvistaa kädentaitoja sekä omaa asiantuntemusta osaamistarpeiden mukaisesti. Toiminnan vaikuttavuuden arviointia tarvitaan kehitettäessä pajakohtaisia sisältöjä sekä arvioitaessa opitun pysyvyyttä ja siirrettävyyttä käytäntöön.

MONIAMMATILLISTEN SIMULAATIONHARJOITUSTEN MERKITYS TYÖELÄMÄTAITOJEN OPPIMISEKSI — TERVEYS- JA PELASTUSALAN OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA

Peltoniemi Hanna (hanmap@studet.uef.fi), SOITE, Keski-Pohjanmaan keskussairaala
Saaranen Terhi, Sormunen Marjorita, Hoitotieteen laitos, ISY, Metsävainio Kirsimarja, KYS, Silèn-Lipponen Marja, Savonia-AMK

Tausta

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan Itä-Suomen yliopiston terveystieteiden tiedekunnan, Savonia-ammattikorkeakoulun terveysalan yksikön, Savon ammatti- ja aikuisopiston sosiaali-, terveys- ja liikuntayksikön ja Pelastusopiston ensihoito- ja pelastustoimintakoulutusyksikön yhteistyönä keväällä 2015 toteutettua moniammatillisen simulaatio-opetuksen pilottihanketta.

Tarkoitus

Kuvata terveys- ja pelastusalan opiskelijoiden (sairaanhoitajat, pelastajat, ensihoitajat, lähihoitajat, lääkärit, terveydenhoitajat ja fysioterapeutit) kokemuksia moniammatillisen simulaatioharjoitusten merkitystä työelämätaitojen oppimiseksi.

Aineisto ja menetelmät

Määrällinen poikkileikkaustutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, joka jakautui kolmeen teemaan:1) moniammatillisten simulaatioharjoitusten tavoitteet, sisältö ja toteutuminen, 2) moniammatillisen simulaatioharjoittelun merkitys oppimiselle ja tulevalle toiminnalle työelämässä sekä 3) moniammatillisten simulaatio-pohjaisten yhteistyöopetusten tulevaisuuden kehittämiskohteet. Opiskelijat (n=123) vastasivat kysymyksiin käyttäen 5-portaista Likert-asteikkoa. Määrällinen aineisto analysoitiin kuvailevilla ja monimuuttujamenetelmillä ja avoimet kysymykset induktiivisella sisällönanalyysillä. Tämän esityksen näkökulmana on simulaatioharjoitusten merkitys työelämätaitojen oppimiseksi.

Tulokset

Opiskelijoiden mielestä moniammatilliset simulaatioharjoitukset lisäsivät heidän työelämä-taitojaan ja edistivät kokonaisvaltaisen yhteistoiminnan (ryhmätyön osatekijöiden) ymmärtämistä. Opiskelijoista suurin osa koki moniammatillisten simulaatioharjoitusten olleen hyödyllisiä ja kehittäneen heidän ammattitaitoaan sekä lisänneen tietoa toisten ammatti-ryhmien toiminnasta ja arvostusta toista ammattiryhmää kohtaan (Taulukko 1). Opetuksen haasteena nähtiin aikataulu- ja resurssikysymykset.

Johtopäätökset

Opiskelijoiden kokemukset olivat myönteisiä ja rohkaisevat moniammatillisten simulaatioharjoitusten toteuttamiseen jatkossa. Moniammatillinen simulaatioharjoitus tarjoaa terveys- ja pelastusalan tuleville ammattilaisille hyvät mahdollisuudet harjoitella työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja. Toteuttaminen vaatii hyvää etukäteissuunnittelua, työelämän vaatimusten huomioonottamista ja yhteistyötä työelämän ja koulutusyksiköiden välillä sekä opetusmenetelmän osaavia opettajia ja ohjaajia.

Taulukko 1. Moniammatillisen simulaatioharjoitusten merkitys työelämätaitojen oppimiselle ja tulevalle toiminnalle työelämässä.

Muuttuja	Ka	SD
Moniammatillisia simulaatioharjoituksia kehittämällä ehkäistään ennakkoluuloja toisia ammattiryhmiä kohtaan (n=123)	4,43	,746
Moniammatillisen simulaatioharjoittelun avulla lisätään tietoa toisen ammattiryhmän tiedoista ja taidoista (n=123)	4,45	,667
Moniammatillinen simulaatioharjoittelu kannustaa eri ammattialojen opiskelijoita toimimaan yhdessä myös koulutuksen jälkeen työelämässä (n=123)	4,34	,699
Moniammatillinen simulaatio lisäsi ymmärrystäni työelämän todellisista tilanteista (n=123)	4,35	,723
Moniammatillinen simulaatioharjoittelu kehittää potilasturvallisuutta (n=123)	4,59	,611
Yhteensä (Summamuuttuja 2)	4,43	,568

Ka= Keskiarvo (asteikko: 1= Täysin erimielttä...5=Täysin samaa mieltä), SD= Keskihajonta

SIMULAATIOT MIELENTERVEYSHOITOTYÖN OPETUKSESSA, SAIRAANHOIDON OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA

Tenkanen-Salmela Riitta, Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto, riite@student.uef.fi

Tausta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella mielenterveyshoitotyön opettamista simulaation avulla ja kuvata sairaanhoidon opiskelijoiden kokemuksia siitä. Tutkimus on hoitotieteen opettajankoulutukseen liittyvä kandidaatintutkielma.

Tutkimuksen tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on löytää simulaatiomenetelmiä, joita voidaan käyttää mielenterveyshoitotyön opetuksessa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia simulaatiomenetelmiä käytetään mielenterveyshoitotyön opetuksessa?
2. Minkälaisia mielenterveyshoitotyössä tarvittavia taitoja opetetaan simulaation avulla?
3. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla on mielenterveyshoitotyön simulaatio-opetuksesta?

Tutkimuksen aineisto ja menetelmä

Tutkimus on kirjallisuuskatsaus. Katsauksen aineistona käytettiin hoitotieteellisiä tutkimuksia mielenterveyshoitotyön simulaatio-opetuksesta. Kirjallisuushaku toteutettiin keväällä 2016 käyttämällä Medic-, Cinahl-, psychINFO-, PubMed, Eric- ja Scopus- tietokantoja. Kirjallisuushaussa hakusanoina käytettiin termien *simulation*, *nursing*, *mental health*, *psychiatric* ja *education* yhdistelmiä, lyhennyksiä ja englannin sekä suomenkielen eri muotoja. Näiden tietokantojen lisäksi hakuja tehtiin manuaalisesti Hoitotiede- ja Tutkiva hoitotyö- sekä Clinical Simulation in Nursing – lehtien sisällysluetteloista vuosilta 2010 — 2016. Kirjallisuushaku rajattiin tietokannoista koskemaan vuosina 2000 — 2016 julkaistuja tutkimuksia. Tutkimusaineistoon valikoitui 18 tutkimusta, jotka kaikki oli tehty viimeisen kymmenen vuoden aikana (2005—2015). Suurin osa tutkimuksista oli tehty vuonna 2014. Analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällön analyysiä.

Tulokset

Mielenterveyshoitotyön opetuksessa käytetään monipuolisesti erilaisia simulaatiomenetelmiä, kuten Standardoitua Potilasta, High Fidelity Patient Simulation -menetelmää, äänten kuulemissimulaatiota, virtuaaliohjelmistoja, elokuvia ja muita todellisia tilanteita jäljitteleviä simulaatioharjoituksia. Simulaatioiden avulla opetetaan mielenterveyshoitotyössä tarvittavia taitoja kuten empatiaa, vuorovaikutustaitoja, hoidollista kohtaamista, hoitaja-potilas yhteistyösuhdetta, somaattisten hätätilanteiden hoitoa, päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitoja sekä tiimityötä. (Taulukko 1.) Sairaanhoidonopiskelijoiden kokemukset simulaatio-opetuksesta olivat pääosin myönteisiä. Simulaatio koettiin vaikuttavana ja tehokkaana oppimismenetelmänä, joka oli silmiä avaava ja järjestyttäväkin kokemus. Parasta simulaatiossa oli kokemuksellinen oppiminen. Oppimista edistivät välitön palaute, yhteinen jälkipuinti simulaation jälkeen sekä oman oppimisen ja taitojen kehittymisen reflektointi.

Johtopäätökset

Simulaatio-opetuksessa on tärkeää suunnitella simulaatio hyvin, käyttää todellisia ja aidontuntuksia potilasskenaarioita ja simulaatioharjoituksen lopuksi pitää yhteinen jälkipuinti eli debriefing, jolloin oppimiskokemusta reflektoidaan. Tutkimuksen tavoitteena oli löytää simulaatiomenetelmiä, joita voi käyttää mielenterveyshoitotyön opetuksessa. Tutkimuksen tulosten perusteella käytettäviä mahdollisuuksia on paljon. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää mielenterveyshoitotyön opetuksen suunnittelussa.

Standardoitu Potilas, SP



• Simulaatiossa ihminen eläytyy potilaan rooliin ja jäljittelee tätä. Potilaana voi esiintyä opettaja, opiskelija tai ammattinäyttelijä. Simulaatio voidaan toteuttaa roolipelinä, jolloin näytellään jokin aito potilas-hoitajatilanne. Simulaation avulla harjoitellaan *potilaan kohtaamista ja terapeutista vuorovaikutusta*. Mahdollistaa sanattoman viestinnän ja suoran palautteen

High Fidelity Patient Simulation, HFPS, HiFi



• Simulaatiossa potilaana on nukke, jonka vitaalielintoimintoja ja puhetta opettaja ohjailee tietokoneen avulla. Simulaatiossa voidaan harjoitella aidonolaisia potilastilanteita, erityisesti somaattisen terveyden hoitamista. Simulaation avulla harjoitellaan *hoitotyön taitoja, päätöksentekoa ja tiimityötä*.

Äänien kuulemissimulaatio



• Simulaatiossa opiskelija saa kokemuksen äänihallusinaatioista. Opiskelija pitää korvillan kuulokkeita, joiden kautta hän kuulee häiritseviä ääniä, simulaation aikana voidaan toteuttaa erilaisia aktiviteetteja. Simulaation avulla tavoitellaan *empatiaa, potilaan kokemuksiin samaistumista ja asenteiden muuttamista hyväksyvään suuntaan*

Virtuaalitodellisuus



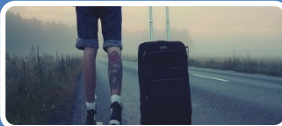
Simulaatio toteutetaan tietokoneohjelman avulla. Opiskelija käyttää tietokoneen välityksellä virtuaalista hahmoaan (avatar) virtuaalimaailmassa. Simulaatiossa harjoitellaan erilaisia *potilastilanteita, päätöksentekoa ja vuorovaikutusta*.

Elokuvat



Simulaatiossa katsotaan erilaisia mielenterveyspotilaita ja hoitosuhdetta kuvaavia elokuvia ja keskustellaan niissä esiintyvistä teemoista. Simulaation avulla tavoitellaan *ymmärryksen ja empatian lisääntymistä*.

Todellisen tilanteen jäljittely muuten



Simulaatiossa jäljitellään todellisia hoitotilanteita. Esimerkiksi matkalaukkusimulaatiossa opiskelija saa arvioitavakseen matkalaukullisen tavaroita, joiden sijoituksesta hänen täytyy päättää potilastapausten perusteella. Tavoitellaan *päätöksentekokykyä ja teoretiedon soveltamiskykyä*.

Taulukko 1. Mielenterveyshoitotyön opetuksessa käytettyjä simulaatiomenetelmiä ja simulaatiolla tavoiteltavia mielenterveyshoitotyön taitoja.

KOKEMUKSIA TEHOHOIDON MONIAMMATILLISESTA SIMULAATIOKOULUTUKSESTA

Tervaskanto-Mäentausta Tiina, Oulu AMK, tiina.tervaskanto-maentausta@oamk.fi

Vanhanen Minna, Hyvämäki Piia, Oulu AMK, Varkki Essi, Vakkala Merja, Oulun yliopisto

Tausta

Moniammatillisen koulutuksen päämääränä on tuottaa osaavia ammattilaisia tulevaisuuden työelämään, jotka tiimin jäsenenä arvostavat ja tunnustavat toistensa osaamista. Moniammatillinen osaaminen on tietojen, taitojen ja arvojen jakamista sekä ammattilaisten keskinäistä kunnioittamista. Tehohoito on kriittisesti, mutta ei toivottomasti sairaiden potilaiden hoitoa. Laadukas tehoahoito ja sen toteuttaminen ovat tavoitteena sekä teho-osastoilla työskenteleville ammattilaisille kuin tehoahoitoa opiskeleville sairaanhoidon opiskelijoille. Laadukasta tehoahoitoa toteutetaan moniammatillisessa tiimissä.

Tutkimuksen tavoite

Tehohoidon moniammatillinen simulaatiokoulutus Oamk:n tehoahoitoon syventyville, pian valmistuville sairaanhoidon opiskelijoille ja Oulun yliopiston anestesia- ja tehoahoitoon erikoistumassa oleville lääkäreille toteutettiin alkuvuodesta 2016. Koulutuksen tavoitteena oli tehoahoitoon syventävien sairaanhoitajien sujuva siirtyminen työelämään. Erikoistuvien ja jo ammatissaan toimivien lääkäreiden osaamisvaatimukseen puolestaan kuuluivat ammattialakohtaisten osaamisalueiden lisäksi moniammatilliset taidot esim. tiimityö, kommunikointi, tilannetietoisuus ja johtajuus. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää osallistujien (N=35; sh opisk. n=28 ja lääk. n=7) asenteita ja oppimiskokemuksia koulutuksen lopussa.

Tulokset

Koulukseen osallistujat saavuttivat kaikki asetetut oppimistavoitteet. Vaikka osallistujat olivat tehoahoidon kokemuksiltaan erilaisia, niin moniammatillisten taitojen oppimisessa se oli rikkaus. Erikoistuvat lääkärit toimivat noviisihoitajien työparina ja joutuivat ohjaamaan ja kommunikoidaan selkeästi. Lääkäreille kirkastui, mikä on sairaanhoitajan rooli ja osaaminen tehoahoidossa sekä hoitotiimin jäsenenä. Jokainen oppi toisiltaan ja toisistaan.

Johtopäätökset

Tulosten perusteella simulaatiossa voitiin harjoitella potilaskeskeistä tehoahoitoa ja tehoahoidossa vaadittavaa paineensietokykyä. Pilotin palaute on rohkaisevaa ja kannustaa toteuttamaan moniammatillista koulutusta eri tavoilla vastaamaan todellisen tehoahoidon osaamisen tarpeisiin. Osaamisen yhdistäminen oli opettajille positiivinen kokemus.