

Význam simulací v intenzivní péči

MUDr. Michael S T E R N, MBA



Intenzivní péče

- Vysoká pracovní zátěž
- Komunikace (lékař-sestra, sestra-sestra)
- U kolika pacientů proběhla na ICU chyba

30%

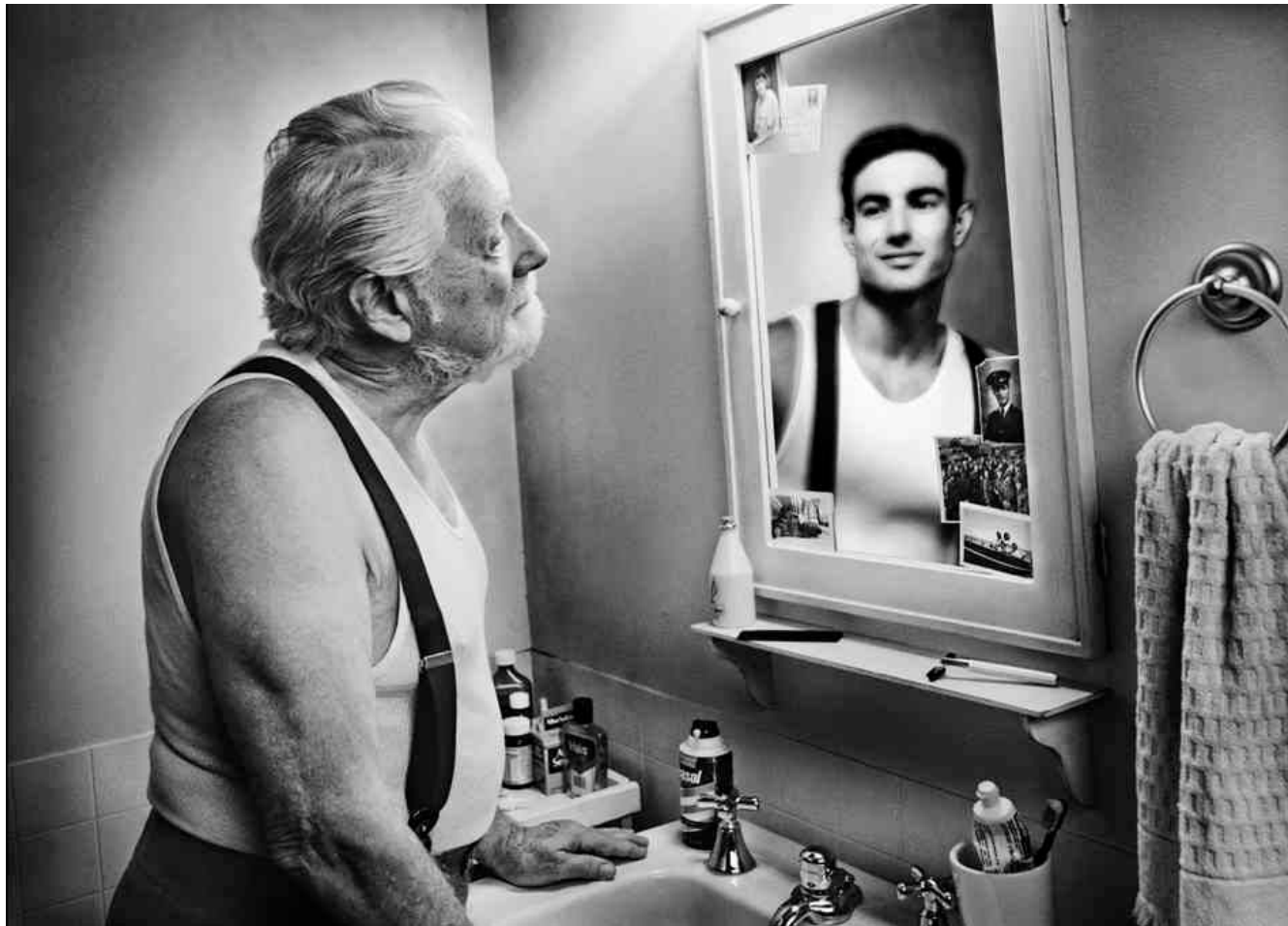
- Lidský faktor

75 %

Co by měla učit simulace

- Nácvik některých praktických **dovedností** (intubace, drain, CŽK, KPR..) na modelech, které umožňují opakované a bezpečné pokusy
- Procvičení **algoritmů** krizových situací
- Management **specifických** (raritních) stavů, které se vyskytují stále méně často a tím jsou nebezpečnější
- **Nácvik komunikace a schopností teamové spolupráce, nastavení priorit, dynamického myšlení**
- Jedinečná **zpětná vazba - sebereflexe** (sám sebe člověk nevidí a neslyší) v průběhu krizových situací a následně při analýze během debriefingu

Sebereflexe...





O čem by simulace být neměla

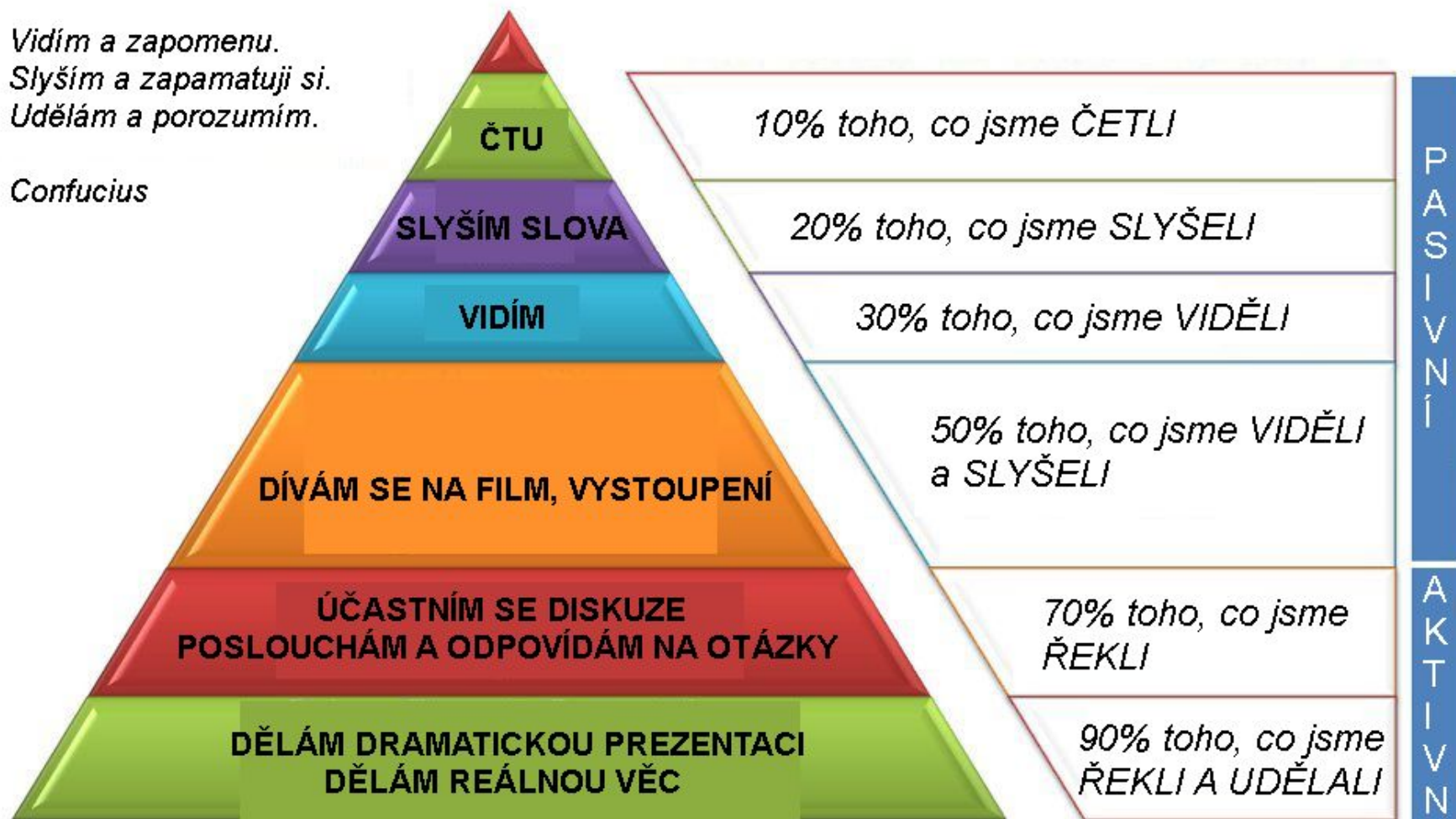
- Soutěž (zkouška) o nejlepší sestru, lékaře
- Nebezpečné prostředí
- Příležitost někoho (sebe) zesměšnit, potrestat
- Místo, kam se netěším

Pyramida učení

Po 2 týdnech máme tendenci zapamatovat si:

*Vidím a zapomenu.
Slyším a zapamatuji si.
Udělám a porozumím.*

Confucius



Source: Edgar Dale (1969)



Komunikace



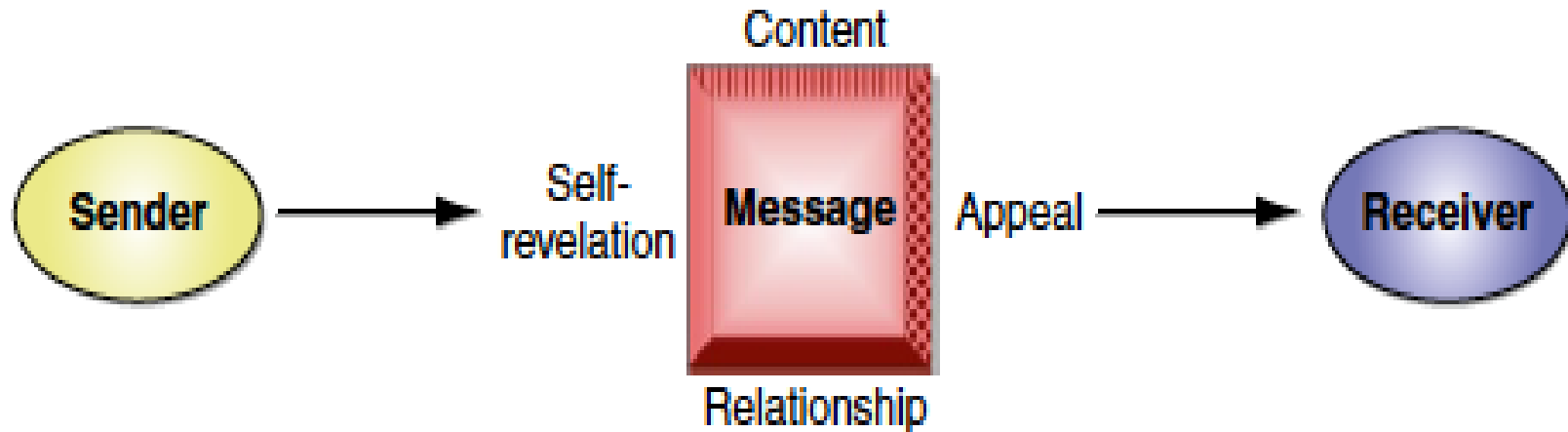
Porozumění komunikace

- Komunikace je vždy verbální, paraverbální (tón hlasu, rychlost řeči) i non verbální (postoj těla, grimasa)
- Závislé na situaci a na vzájemném vnímání (různý stupeň porozumění, různý stupeň vzájemné sympatie, různé významy slov, různý stupeň ruchů)
- Lze vyrobít destruktivní atmosféru teamu
- Lže však i cvičit a budovat naučené postupy

Komunikace

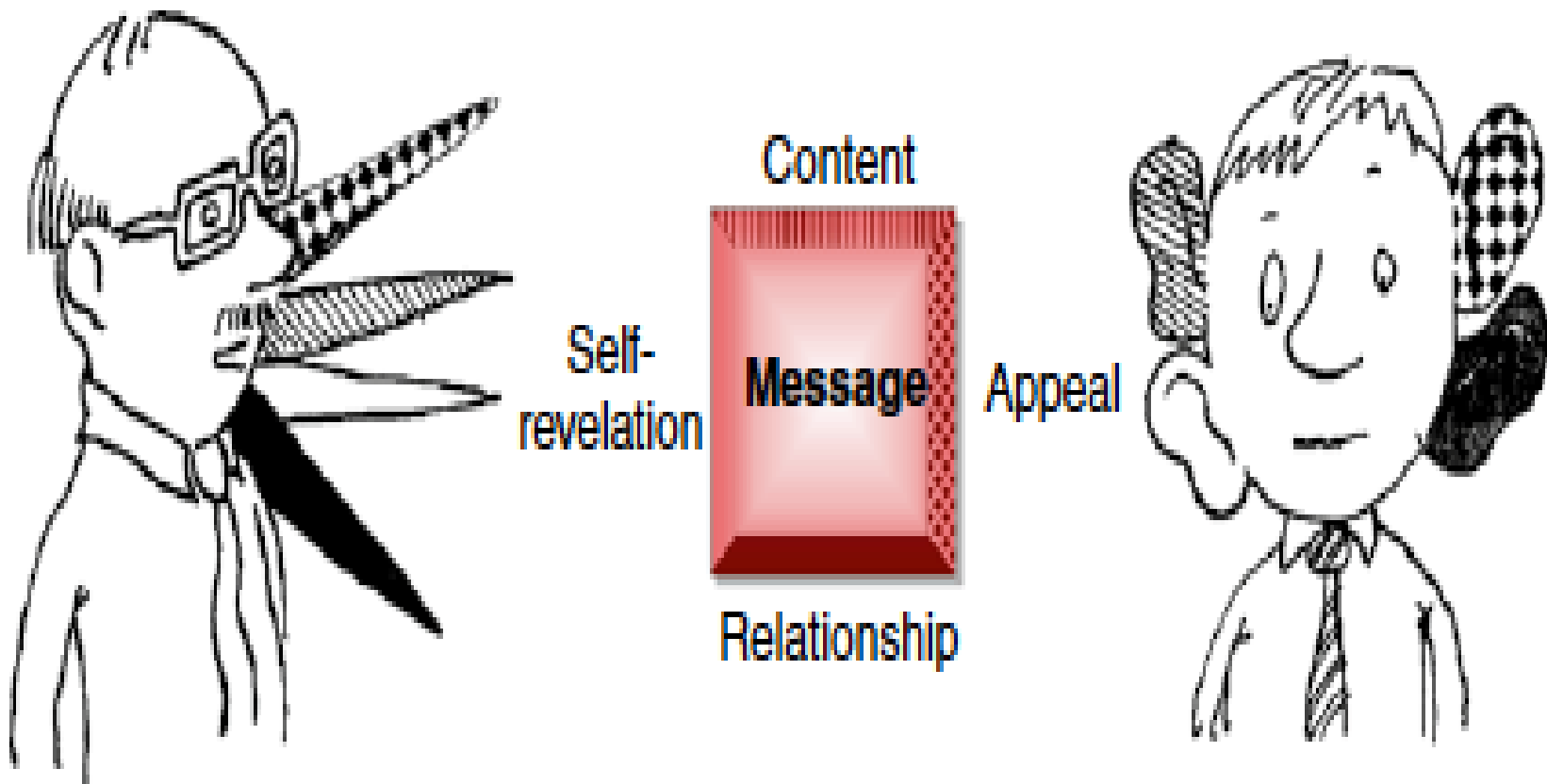
- Osoba  informace  osoba
- Nemáme však přímý vstup do hlavy druhého..
- Budování a udržování struktury teamu (vedoucí, člen u lidí, kteří se neznají, důvěra)
- Koordinování a delegování úkolů (dle možností a schopností členů)
- Vzájemná výměna informací (vytváření strategie, naladění na stejnou notu)
- Vytváření vzájemného dobrého pocitu (jsme dobrý, daří se nám...)

4 části informace



1. obsah 2. sebezprzetace 3. vztah 4. dojem

Mluvíme 4 ústy a posloucháme 4 ušima



Chyby v komunikaci

Nedorozumění

- Hluk
- Jiný mentální model
- Jiné znalosti, zkušenosti
- Jazyková bariéra (stejně zní, jiný význam)
- Nejasná informace (např. smutně řeknu, že je to v pořádku)-nekongruence

Chyby v komunikaci

Interpersonální vztahy

- Komunikace je závislá na interpersonálních (sympatie x antipatie) i sociálních vztazích (lékař x sestra x primář)
- Dané zkušenostmi (pozor na „první dojem“)

Špatná komunikace

- Příkazy do vzduchu (mělo by se, neměl by...)
- Problémy s řečí (artikulace, tón, hlasitost, nejasnost, nedokončení, žargon)
- Informační přetížení (rychlé věty bez pauzy, více sloves v příkazech, mnoho čísel najednou, více příkazů najednou, agresivita, mnoho otázek najednou)
- „zavřená pusa“ (mlčení při otázce, nesdílení mentálního modelu, jednoslabičné odpovědi)
- "Řešení" konfliktů pasivitou nebo agresivitou
- Špatné naslouchání (přerušování, zabíhání, nemístné debatování)

Nebezpečné chování

- Antipatie mezi členy týmu
- Klima neúcty
- Prosazení osobní preferencí a návyků
- Nesnášenlivost chyby
- Boj o moc

Dobrá komunikace

- Opravdově (verbální a nonverbální část je v souladu, pokud není v souladu, adresát věří spíše nonverbální části)
- Adresně
- Ve vhodnou dobu
- Jednoznačně
- Komunikační smyčka
- Splnitelně

Co je to vlastně team???

- Skupina lidí?
- Umíme pracovat s každým?
- Víme, že je důležité team cvičit?
- Společný cíl?
- Tricks?

Proč neumíme pracovat v týmu?

- Od dětství výchova k individualizmu (soupeření)
- Silná hierarchická struktura (profesor – primář – starší lékař – sekundář – sestra), důležité pro závažná rozhodnutí, ale někdy se zbytečně čeká...
- Různé medicínské specializace (chirurg, kardiolog) – různé pohledy
- Absence edukace i nácviku
- Často koncentrace na dovednosti a algorytmy, ne na nácvik teamu

Dobrý člen teamu

- Poslouchá a aktivně se účastní dění
- Klade správné otázky
- Má názor, ale umí ho změnit
- Ocení kvality ostatních členů týmu
- Posoudí, co on nebo ona může dělat co nejlépe a přenechá jiným věci, kde mají více zkušeností
- Identifikuje se s úkolem
- Je sebekritický
- Řeší konflikty konstruktivním způsobem

Krizové řízení lidských zdrojů (CRM)

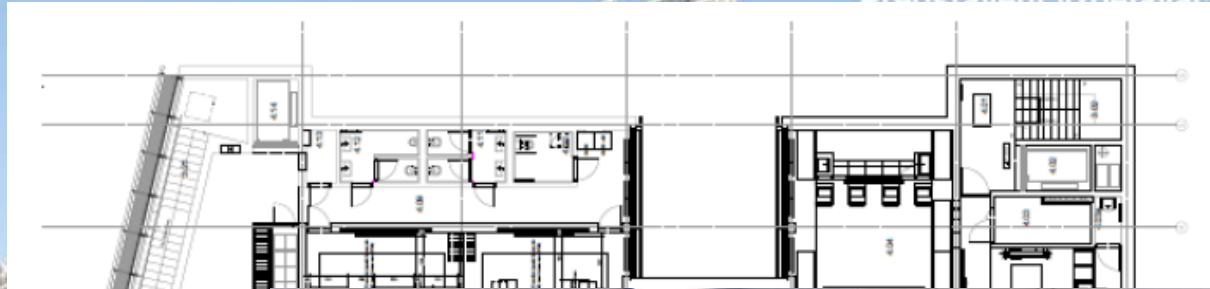


Proč teamy selhávají ???

- Nedostatek klinických znalostí
- Špatné fungování uvnitř teamu (špatná komunikace, nejasná zodpovědnost, tunelové vidění, skupinové myšlení)
- Malá zpětná vazba
- Nedostatek cvičení

Představení vzdělávacího centra

atalog



**Od 7/2015 – 3-4 kurzy/měsíc, max. 10 lidí
Kritické stavy v anestezií, intenzivní péči,
u dětských pacientů, TCI , pokročilé kurzy, trenéři,
krizové stavy v PNP**

582 účastníků

184 lékařů a 172 sester

267 žen x 94 mužů



B | BRAUN
SHARING EXPERTISE



Výsledky simulačních kurzů?

- Zlepšení v identifikaci komplikace (problému)
- Zlepšení fungování v teamu
- Zlepšení interdisciplinární komunikace
- Zlepšení efektivity běžného provozu
- Zlepšení pocitu z práce a snížení fluktuace
- Snížení počtu komplikací
- Snížení mortality

Technology-Enhanced Simulation
for Health Professions Education
A Systematic Review and Meta-analysis

Reference:

Cook DA¹, Hatala R², Brydges R³, Zendejas B¹, Szostek JH¹, Wang AT¹, Erwin PJ¹, Hamstra SJ⁴.
Technology-enhanced simulation for health professions education: a systematic review and meta-analysis.
JAMA; 306(9):978-88.

Děkuji za pozornost

