

Vi TRENER for
din SIKKERHET



SIMULERINGSVEILEDER

Tidlig oppdagelse av pasient i forverring



Hensikten med veilederen

Etablere godt fungerende system for simulering av tidlig oppdagelse av pasienter i forverring ved bruk av NEWS2 verktøy

Bakgrunn

Tidlig oppdagelse av forverret tilstand hos pasienter er et nasjonalt satsingsområde i pasientsikkerhetsprogrammet 24/7. NEWS2 er skåringsverktøyet som brukes. De faglige rådene fra Helsedirektoratet danner grunnlaget for et Rapid Respons System (RSS), hvor de viktigste elementene er:

- Utdanning og opplæring som sikrer rett kompetanse
- Monitorering av pasientenes vitale funksjoner
- Gjenkjenning av forverret tilstand og nødvendig respons
- Rutiner som sikrer tydelig kommunikasjon
- Rask hjelp ved mistanke om en forverret tilstand.

De faglige rådene har best effekt dersom alle rådene implementeres og ses i sammenheng, og de vil bidra til å styrke pasient-sikkerheten i virksomheten (<https://www.itryggehender24-7.no/reduser-pasientskader/tidlig-oppdagelse-av-forverret-tilstand>)

Til tross for at NEWS2 er et nasjonalt satsingsområde oppleves det daglig utfordringer som:

- Manglende opplæring/ ikke felles opplæring i system for tidlig oppdagelse av forverring
- Nyansatte og utskifting av personell som ikke kjenner til scoringsverktøyet.
- Behov for trening ved oppdateringer av NEWS2 mm.
- Manglende bruk av MIT-team
- Avviksmeldinger og dødsfall på pasienter som har fått behandling for sent

Forskning på bruk av simulerings-basert læring viser at ved å bruke simulering av høy kvalitet, målrettet og ofte nok (ukentlig) kan en ved hjelp av eksisterende verktøy/prosedyrer forbedre klinisk praksis. (Theilen et al. 2017, Ajmi et al. 2019, Josey et al. 2018).

Forutsetninger

Vilje

Avdelingen erkjenner behov for å forbedre kompetanse i bruk av system for tidlig oppdagelse av forverret tilstand. Ledelse og fagansvarlig for alle profesjoner ønsker å prioritere forbedringsarbeid ved bruk av simulering

Evne

Avdelingen etablerer tverrfaglige simuleringsteam med tilstrekkelig fagkunnskap og simuleringskompetanse (anbefalt minst 3-4 fasilitatorer). Teamet har ansvar for å lage og gjennomføre realistiske og relevante kasuistikker. Simuleringsteamet består av fasilitatorer som både har fagkunnskap og pedagogisk kompetanse i simulering. Teamet har tilgang til relevant og tilstrekkelig teknisk utstyr til gjennomføring av realistisk simulering. Erfaring viser at det er en fordel å ha med både leger og sykepleiere i simuleringsteam, fordi det da kan bli en grundigere faglig diskusjon.

Evaluering gjennomføres etter hver simulering (her). Fasilitator har ansvar for tilbakemelding til leder for kontinuerlig fokus på forbedring.

Kapasitet

Avdelingen planlegger for å gjennomføre regelmessig in situ simulering av høy kvalitet.

Hovedansvar ved avdeling/seksjon: Veilederfunksjon av f.eks. fag/undervisningsansvarlige leger og sykepleiere og ledere.

Avdelings ledelse: Langtidsplanlegging i bemanningsplan og gjennomføring av simulering med personell med kompetanse i fag og simulering.

Forberedelser

Fasilitatorer

Motiverte til å levere simulering for medarbeidere og har kompetanse i NEWS2/teamarbeid.

Antall: 1-2 per in-situ simulering

Seniorfasilitator tilgjengelig (for eksempel fagutviklingssykepleier eller annen erfaren fasilitator)

Oppgave: Planlegge, informere og støtte fasilitatorene i avdelingen og gi tilbakemelding til disse.

Undervisning/informasjonsmøter

1-2 måneder før oppstart- gjerne standardisert.

Bruke **informasjonsmateriell** (Plakater, e-post ol) for å øke oppmerksomheten

Alle deltakere i avdelingen får **forberedelsesmateriell**:

- Tidlig oppdagelse av forverret tilstand og respons. <https://www.laeringsportalen.no/MyPage>
- ISBAR <https://www.kompetansebroen.no/film/isbar-kommunikasjon/?o=oa>
- Introduksjon til simulering (5 min) <https://safer.onlineacademy.se/external/listing/6690>

Deltakerne må ha følgende ferdigheter:

- Kunne utføre systematiske observasjoner med A-B-C-D-E og kunne NEWS 2 verktøyet.
- Kunne legge inn resultater i Meona/elektronisk kurve.
- Utføre rapportering ved hjelp av ISBAR.
- Kjenne til simulering som metode.

Relevante kasuistikker (1-2)

Simuleringsteamet lager disse basert på avdelingens behov og utfordringer. Det kan også være nyttig å bruke synergisaker som caser.

Prøve ut/teste kasuistikk før gjennomføring av simulering

Scenariomal

Eksempel på scenariomal, se regsim.no

I scenariomalen inngår beskrivelse av case, læringsmål, hendelsesforløp, beskrivelse av pasient/markør, informasjon til deltagere, utgangsverdier, endringer, utstyr og lignende.

Markørbeskrivelse

Det anbefales å lage en egen beskrivelse for markøren som kan leses av markør i brief (mal for markørbeskrivelse på http://regsim.no/wp-content/uploads/2021/09/MAL-Markorbeskrivelse-2021_skjema.pdf).

Promotering

Aktivt informasjonsarbeid i forkant av in-situ simulering, ved hjelp av plakater, e-poster og informasjonsmøter.

Anskaffe **skilt/plakater** om at øving pågår (Kontakt RegSim koordinatør)

Gjennomføring

Leger og sykepleiere planlegger når personalet skal delta i simulering- dette gjøres kjent for de ansatte. Legges gjerne inn i en årsplan/ periodeplan.

Før simulering

- Pre-brief for ansatte og deltakere om tidspunkt og sted for simulering
- Planlegge hvor simulering skal skje (fast rom? Flytte pasient ut av pasientrom? Korridor?)
- Informasjon til aktuelle pasienter om simulering/skilt.
- Planlegg å sette av nok tid til debrief (minst. 20 min.)
- Tips. Lage til en boks med alt materiell/utstyr til simulering samt veiledere, liste med nødvendig utstyr samt prosedyrer
- Simuleringsteam forbereder seg i forkant
 - Teste utstyr/rom/ mental gjennomgang
 - Henge opp læringsmål, og evalueringslink, evt hjelpemidler til [brief](#) og [debrief](#).

Simulering

- Rolig og positiv atmosfære- skape et trygt læringsmiljø i briefen
- Overholde tidsplan start/slutt som planlagt
- Minst mulig stopp/avbrudd i selve scenarioet
- Avslutt når læringsmål menes oppnådd
- Anbefaler å gjenta scenario mtp øvelse og forbedring om tiden tillater det.
- Utgangspunktet er å gjennomføre simulering til avtalt tid, men sammen med ledelse sette opp objektive avlysningskriterier.
- Viktig å sette av god nok tid til debrief (minst 20 min.)
- HUSK: Deltagere og fasilitatorer må evaluere simuleringen: [EVALUERING – RegSim](#)

Etter simulering

- Rydde og klargjøre omgivelse til pasientarbeid
- Evt. kort tilbakemelding til fasilitator fra seniorfasilitator
- Oppfølgingspunkter etter debrief? Ansvar for oppfølging defineres (for eksempel plassering av teknisk utstyr, oppdatering av prosedyrer etc.)
- Ledere og fasilitatorer etterspør håndtering av pasienter i forverring i egen avdeling jevnlig.

Videre oppfølging

Rapportering til ledere/ deltagere om resultater fra simulering

Nye fokusområder?

Oppfølging av funn fra simulering

Gjennomgang av evaluering av simulering ved egen avdeling (innhentes av RegSim-kordinator)

Anbefalt: Kvartalsvis statusmøte.

Simuleringsteam og ledelse har gjennomgang av resultater og erfaringer med

- a. Simuleringserfaringer/ læringsutbytter, systemendringer
- b. Kliniske kasuistikker- håndtering