

SIMuleringstrening på AKU, Ahus

Oppstart januar 2017

SIM hver 14 dag kl 14 – 15

6 fasilitatorer som rullerer, min 2 pr trening

En deltager fra hver seksjon

Ca 70 har gjennomført SIM så langt

Mail sendes ut til seksjonsledere 2 dager før hver trening

Den som skal delta skal ha mulighet til å forberede seg

Vi ønsker at alle skal delta

Samme scenario hele våren

Velkommen på SIM

Vi sender ut mail til alle seksjonslederne noen dager før SIM for å minne på SIM slik at de kan sende videre aktuelt materiale:

Da er det igjen klart for SIM (SIMuleringstrening) og det er viktig at dere på forhånd forbereder den som skal delta fra seksjonen samt gir ut materialet som følger med i mailen.

De som skal delta møter i 4 etg på NN, vis a vis biblioteket. Fasilitatorer denne gang vil være Pia og Monika. Oppmøte er 13.55.

Generell info på mail til deltagerne:

Informasjon som det er greit at deltakerne vet om på forhånd:

1. Medisinsk simulering handler om å være seg selv slik som de er på jobb i en helt vanlig situasjon. Den eneste som skal "spille" er pasienten, og det er en av dem som har gått SIM-kurset.
2. Scenarioet kommer til å bli filmet. Dette vil slettes med en gang vi er ferdig.
3. Scenarioet og debriefing tar 1 time tilsammen.
4. Dette er trening. Alle skal føle seg trygge og ingen skal bli skadet.
5. Alle har taushetsplikt. Det som skjer under SIM-trening, blir der. Det skal ikke tas opp utenfor den gruppen.

SIM er samhandlingstrening

Hva er samhandling?

Samhandling er interaksjon, betegnelse på samspill eller vekselvirkning mellom to eller flere aktører som handler med hverandre. Samhandling hos miljøpersonalet kan sees på som samarbeid, i større eller mindre grupper.

Hva må til for god samhandling?

Vi må ha:

- Felles mål
- Felles forståelse av hvordan vi skal oppnå målene.
- Klar og tydelig kommunikasjon.
- Gjensidig støtte.

Utfordringer for samhandling/ samarbeid kan være splittelse i gruppen. Dette kan skje på mange måter og i mange former. Hos oss kan det være uenighet om behandlingstiltak og behandlingsmål. Det kan også oppstå uenighet mellom forskjellige faggrupper og profesjoner. Pasienter kan uttrykke forskjellige ting til forskjellig miljøpersonell. Splittelsene kan være av stor og liten betydning men det vil påvirke oss som gruppe og det vil få konsekvenser for behandlingen av pasienten.

Felles plattform

En felles plattform vi kan ta med oss er samhandling fra Verge. I det store og hele er det trening på samarbeid. Mange faktorer som må til for god samhandling er med i Vergetreningene. Prøv og se forbi teknikkene og se på samhandlingen. Dette er også trening for å se hva som skjer rundt en i miljøet, hjelpe til der man trengs mest eller "komme til unnsetning" på mange måter. Se også hva som skjer i akutte og stressende situasjoner hvor vi veldig ofte blir en gruppe med meget god samhandling og hvor mye faller på plass av seg selv. Dette er et godt eksempel da man er avhengig av hverandre som lag for å "dra lasset" og for å oppnå dette er man nødt til å se hverandre. Dette innebærer blant annet kroppsspråk, nonverbale og verbale uttrykk. Mye av dette kan overføres mer eller mindre direkte til samhandling i nesten alle situasjoner.

Scenario sendes ut i forkant til alle deltagere

SCENARIO

Kategori

Psykiatri

Tema

Deeskalering



Læringsmål

Deltakere skal kjenne til deeskaleringsprinsipper

Deltakere skal kjenne til samhandlingsprinsipper

Hendelsesforløp i scenarioet

Hypoman pasient, ønsker å reise hjem for å fikse ting. Personalet lykkes i å få pasienten til å gå med på å bli på avdelingen.

Deltagere

En primærkontakt, øvrige personal i miljøet

Informasjon til kursdeltagerne

Frank Elo/Tina Elo, 30 år, pasient er ikke kjent av personalet. Førstegangsinnleggelse. Kom til post rett før vaktskiftet. Innlagt på §3-2, vanlig tilsyn og ingen utgang. Intet kjent rusmisbruk. Verbalt og motorisk aktiv.

Bakgrunn: Fast bolig, gift og kona/mannen er bekymret grunnet økt sporadisk pengebruk og endret atferd siste tiden. Ingen barn. Ingen tidligere kontakt med psykisk helsevern.

Symptomer: Motorisk urolig, verbalt urolig.

Tilleggsopplysninger

Somatisk avklart. Satt opp på beroligende, men ikke noe annet. Vurdert som hypoman og i behov for utredning med tanke på bipolar lidelse.

Utstyr

Fellesareal med bord, 2 stoler, kaffekanne, kaffekopper, pasientrom med seng

Deeskalering

Deeskalering betyr å dempe, begrense og bremse. Det som er hensikten er å trygge og roe ned pasienten og snu stemningen for å prøve å forhindre en utagering. For å få til dette er det et par nøkkelpunkter som er viktig å huske på.

Du skal respektere behov for nærhet/avstand: Posisjoner deg klokt i rommet. Respekter pasientens intimsone, samtidig som du er bevisst din egen sikkerhet og eventuelt andre kollegaer.

Du skal ikke provosere: Opptre respektfullt i møte med pasienten, prøv å virke avvæpnende og at du ikke har til hensikt å angripe.

Du skal etablere dialog: En av gangen. For mange som snakker kan skape forvirring og misforståelser. Hvis en situasjon låser seg kan man foreta et rollebytte, hvor en annen tar over kommunikasjonen.

Du skal være presis og gjenta budskapet: Du bør bruke et tydelig språk, unngå underkastende eller dominerende språk. Vær bevisst på hva du sier, hvordan du sier det og kroppsspråket ditt.

Du skal identifisere ønsker og følelser: Ved aggresjon, finn ut hvem sinne er rettet mot. Dersom sinne er rettet mot deg bør du være forberedt på at eventuell utagering kan ramme deg. I slike tilfeller, tilkall hjelp tidlig og foreta et rollebytte. Om sinnet er rettet mot en annen er ofte pasienten mer lydhør. Det å anerkjenne pasientens følelser vil hjelpe på å fortsette verbal kommunikasjon.

Du skal lytte: Vis at du har tid og interesse for pasienten og lytt til hva pasienten har å si. Vær oppmerksom på pasientens kroppsspråk, da det vil fortelle deg mye om deres sinnstilstand. Det er viktig å formilde at du faktisk har et ønske om å hjelpe pasienten.

Du skal være enig eller enig om at dere er uenige: Unngå å komme i en negativ maktkamp, som ingen vinner.

Du skal unngå å låse deg fast i regler: Klargjør hva du kan hjelpe/ikke hjelpe med. Lov aldri mer enn du kan holde og hold det du lover.

Du skal tilby valg: Gi pasienten enkle valg som ikke virker krenkende. Forsøk å finne en løsning sammen med pasienten.

Du skal debriefe pasient og personell: Hvis det oppstår uenigheter i en situasjon skal leder ta avgjørelsene og så kan man diskutere i etterkant hva som kunne vært gjort annerledes. Hvis pasienten er i stand til det bør man i god tid etterpå, snakke med dem om hvordan de opplevde situasjonen og hvordan man eventuelt kan unngå lignende situasjoner senere.

Tanker etter 9 mnd med SIM

- Vi ønsker seksjonsvis SIM, gjerne i tillegg til felles for alle
- Mange synes på forhånd at det høres skummelt ut
- Utfordrende å skape gode læringssituasjoner da deltagerne er nye for hverandre
- Gjennomføring i en travel hverdag kan være vanskelig
- Gode tilbakemeldinger
- Opplevd høy nytteverdi
- Etterspørsel etter mer, gjerne hele dager

Foreløpig konklusjon:

Vi fortsetter med SIM

Vi utvider tilbudet

Flere scenarier

Vi sender fire nye fasilitatorer på kurs i desember