

«Kohort storskalasimulering»

Akershus universitetssykehus

Hvorfor Kohort og simulering?

Covid-19 pandemien: Stort behov for ekstra personell og økt kompetanse på ulike nivåer.

- Igangsatt lokal, fragmentert undervisning på div. kliniske avd. og SimAhus.
- Erfaring: lite koordinert opplæring.

Vendepunkt: ønske om felles koordinert opplæring.

- Fagmiljøene
- Beredskapsledelsen

Arbeidsgruppe:

- Alle relevante overvåkningsavdelinger (Fagsykepleiere, lege)
- Anestesi (DKS og Sentral opr.)
- SimAhus (Fasilitatorer)
- Representant fra beredskapsledelsen
- Ledende koordinator 100% (spl. seksjonsleder).

Oppdrag til arbeidsgruppe fra beredskapsledelsen ved sykehuset:

«Triggerbasert opplæring: hvordan trene mange samtidig, i et realistisk scenario med økende antall Covid-pasienter på overvåkningsavd.»

Ønsket outcome:

- Teste ut hvor mange som kan trenes, tentativt 72 per uke. (24 per 2 dager)?
- Teste hvordan Kohortbehandling av 4 pasienter fungerer i et simuleringsscenario.

Hvilket personell skal trenes?

Allerede definert ut ifra allerede eksisterende beredskapsplaner:

- Resp.kyndig (spl. og leger)
- Spl.1
- Støttepersonell (annet helsepersonell / andre resurser)

Hvordan få ressurser nå:

Beredskapsledelsen har gitt arbeidsgruppen mandat til å trene 24 personer i en pilot iht beredskapsplan, samt fristille ressurser til å gjennomføre piloteringen.

Planlegging:

1. Definere ansvar:

- Fagansvaret: intensivavdelingen.
- Teori og ferdighetstrening: intensiv, 3 fagspl. fra overvåkningsavd.
- Simulering: SimAhus

2. Felles generisk opplæring av alt ekstra personell til intensivområdene.

- Fastlagt, lett tilgjengelig, med mål om å kunne gjennomføre uten faste undervisere.

3. Struktur for opplæring / simulering.

4. Koordinering av arbeidsgruppen og personell som skal trenes.

Gjennomføring:

Teori / e-læring: 1 dag

- Definert til de ulike gruppene av ekstrapersonell fra fagansvarlig
- Oppsett: Må-Bør-Kan, omfattende materiale

Ferdighetstrening: 2 x ½ dager

- Ulike teknikker / prosedyrer definert av fagansvarlige.
- 12 forskjellige stasjoner.

Simuleringstrening: 2 x ½ dager

- 4 «pasienter» i samme kohort
- 1 team per pasient
- 1 kohortledelse (Intensivist + intensivsykepleier)
- 4 ulike case
- 4 gjennomføringer

Utfordringer

Opphør av beredskap, ferieavvikling og normaldrift med etterslep.

- Behov for personale vs mulighet for trening (omvendt proporsjonale)

Optimal intensivbehandling vs katastrofescenario

- Divergerende synspunkter på kohortbehandling
- Sub-optimal undervisning for avanserte krav.

Kunnskapsgrunnlaget for teoridelen

- Kontinuerlig oppdatert, rask udatert

Smittevern

- Mange deltakere
 - Varierende retningslinjer
- NB: MedSimNorge: Nasjonal veileder på høring.