

## Praktyczne zasady odbywania zajęć w Zakładzie Symulacji Medycznych

prowadzący – prof. Włodzimierz Łuczyński

1. Prowadzimy wyłącznie symulacje wysokiej wierności.
2. Miejscem działań jest oddział szpitalny np. SOR / pediatria / choroby wewnętrzne / noworodki.
3. Studenci odgrywają rolę zespołu lekarskiego. W zespole nie ma pielęgniarek czy ratowników. Co oznacza, że każdy student może robić wszystko (od monitorowania do leczenia).
4. Zasada poufności – nie mówimy innym co się zdarzyło w trakcie scenariusza, nauczyciel również nie przekazuje innym informacji o tym co robili studenci w trakcie symulacji.
5. Zasada bezpieczeństwa psychologicznego – „żaden symulator dziś nie umrze”, nie karzemy za brak wiedzy, uczymy się w warunkach bezpiecznych, nie osądzamy, mamy prawo popełniać błędy, testować hipotezy.
6. Koła ratunkowe – można dzwonić do konsultanta / szefa oddziału. Używamy wtedy protokołu SBAR. Czasami Wielki Brat poprosi o zweryfikowanie postępowania.
7. Staramy się „zanurzyć” w scenariuszu, postępować tak jak w prawdziwym szpitalu.
8. Bądźmy profesjonalni w postępowaniu w pacjentem oraz osobą która mu towarzyszy (aktor).
9. Aktorzy (studenci) mówią wyłącznie to co jest napisane w roli, nie ma miejsca na utrudnianie scenariusza, złośliwości, rozśmieszanie (jednak czasami się tego nie uniknie ☺). Rolą aktora jest wyłącznie poprawa umiejętności miękkich zespołu. Nie ma zatem „głupich pytań”.
10. Problemy techniczne nigdy nie są przeszkodą w ukończeniu scenariusza. Zawszy można zapytać Wielkiego Brata „czy ja słyszę świsty?”.
11. Problemy techniczne zdarzają się również czasami po stronie zespołu CSM – prosimy o wyrozumiałość kiedy utracimy połączenie WiFi czy będą problemy z systemem Windows.
12. Każdy scenariusz składa się z prebriefingu (wprowadzenia), scenariusza na sali symulacyjnej oraz debriefingu (omówienia). Debriefing jest prowadzony w atmosferze pozytywnego wzmocnienia. Kierowniczka/kierownik zespołu formułuje wnioski na przyszłość.
13. Każdy scenariusz ma dwa cele – techniczny i nietechniczny.
14. „Student ma zawsze rację” - jeśli nauczyciel nie potrafi udowodnić, że ma rację, wtedy przyjmujemy wersję studentów za prawidłową. Następnie nauczyciel ma obowiązek skontaktować się z autorem scenariusza i wyjaśnić wątpliwości. Zachęcam do dzielenia się spostrzeżeniami co do właściwego postępowania w danych przypadkach.
15. Dawki obowiązują i są na listach kontrolnych, student może sprawdzić dawkę leku w notatkach / urządzeniu elektronicznym. Istotne jest: forma leku, droga podania i dawka np. „podaję 100mg hydrokortyzonu w bolusie”.
16. Proszę pamiętać o stosowaniu pętli zamkniętej.