

Tiedollinen tuotos 2

## **Simulaatioharjoitus 3**

### Keskitytään kivunhoitoon



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union



*Tämä hanke on saanut rahoitusta Euroopan Unionin ERASMUS+ ohjelmasta KA203 – Korkeakoulutuksen Strategiset Kumppanuudet – avustussopimusnumerolla 2020-1-BE02-KA203-074740.*

## HANKKEESTA

### TIIMI

Strategiset NursEduPal@Euro-yhteistyökumppanit ovat muodostaneet kansainvälisen konsortion, joka on tehnyt yhteistyötä innovatiivisen opetuksen kehittämiseksi sairaanhoitajien tutkintokoulutukseen.

### TAVOITE

Erasmus+-hankkeen tavoitteena on ollut parantaa palliatiivisen hoitotyön koulutuksen laatua antamalla opetushenkilökunnalle valmiuksia käyttää erilaisia innovatiivisia opetusmenetelmiä sen varmistamiseksi, että palliatiivinen hoito sisällytetään sairaanhoitajaopiskelijoiden opetussuunnitelmaan.

Hankkeessa on kehitetty osaamiseen perustuva eurooppalainen matriisi, joka sisältää innovatiivisia opetusmenetelmiä kouluttajille. Tämän tehostetun koulutusresurssin avulla opiskelijat saavat palliatiivisen hoidon ydinosaamista, jotta heillä on paremmat valmiudet käsitellä palliatiivisen hoidon ilmiöitä käytännössä.

### ETENEMINEN

Hanke on koostunut neljästä vaiheesta, joiden tuloksena on 9 tiedollista tuotosta:

1. Palliatiivisessa hoidossa tarvittava ydinosaaminen (IO1);
2. Palliatiivisen hoidon aiheita koskevat innovatiiviset opetusmenetelmät ja opetusmateriaalit (IO0, IO2, IO3, IO4, IO6, IO8);
3. Eurooppalaisten opetussuunnitelmien kehittämismatriisi ja opettajien koulutus hankkeessa luodun opetusmateriaalin käyttöön (IO7);
4. Palliatiivisen hoidon opettajien eurooppalaisen verkoston perustamisen edistäminen (IO5).

Hankkeessa on kehitetty materiaalia, jolla tuetaan opettajia hankkimaan asianmukaiset tiedot, taidot ja asenteet palliatiivisen hoidon opetukseen innovatiivisella ja osallistavalla tavalla. Pelillistämistä, kliinistä päättelyä ja simulaatiota kokemuksellisinä ja syventävinä opetusmenetelminä hyödyntäen konsortio toivoo vaikuttavansa myönteisesti tulevien sairaanhoitajien palliatiivisen hoidon osaamiseen.



<https://nursedupal.eu/>



SCAN ME

**howest**  
university of applied sciences

**K**  
KAMK • University  
of Applied Sciences



Transilvania  
University  
of Braşov



HOSPICE CASA SPERANȚEI  
PREȚUIM FIECARE CLIPĂ DE VIAȚĂ

## Sisältö

<b>Esipuhe</b> .....	1
<b>Kiitokset</b> .....	1
<b>Mitä 1?</b> .....	2
1. Tarina .....	2
2. Terveysthuollon toiminta-alue, jolla tapaus tapahtuu .....	3
3. Tapahtumapaikka .....	3
<b>Kuka?</b> .....	3
<b>Mitä 2?</b> .....	4
1. Koulutettavat/hankittavat ydinosaamiset .....	4
2. Toteutettavat CRM-periaatteet .....	6
<b>Miksi?</b> .....	7
1. Oppimistulokset .....	7
2. Oppimistavoitteet/päämäärät .....	9
3. Simulaation erityistavoitteet .....	9
<b>Miten? Vaihe 1: Skenaarion taustatiedot</b> .....	10
1. Skenaarion nimi .....	10
2. Skenaarion aihe(et) .....	10
3. Hetki tarinassa, jolloin simulaatioskenaario alkaa .....	10
4. Mahdollisuudet tuottaa vaihtelua simulaatiossa .....	10
5. Skenaariota tukeva viitemateriaali .....	10
6. Kaikkien simulaatioon osallistuvien määrä ja roolit: opiskelijat, simulaatiopotilaat, sulautetut osallistujat, fasilitaattorit ja tekninen/logistinen tuki .....	10
7. Simulaatiopotilaan ja osallistujien erityispiirteet ja roolit .....	11
8. Opiskelija osallistujien vastualueet, jotka liittyvät rooliin .....	11
9. Opiskelija tarkkailijoiden velvollisuudet .....	11
10. Ohjaajien velvollisuudet .....	11
11. Tukihenkilöstön tehtävät .....	12
<b>Miten? Vaihe 2: Skenaarion etenemisen kaavamainen kuvaus</b> .....	13
<b>Miten? Vaihe 3: Määrittele osallistujien ennakkotiedot</b> .....	16
<b>Miten? Vaihe 4: Tarvittava rekvisiitta ja materiaalit</b> .....	16
<b>Miten? Vaihe 5: Rajoittavien/häiritsevien tekijöiden tunnistaminen</b> .....	16
<b>Miten? Vaihe 6: osallistujien tiedotustilaisuuden valmistelu</b> .....	17
1. Simulaatiopotilaan Maggien, perehdyttäminen .....	17
2. Benin, sulautetun osallistujan, perehdytys .....	17
3. Osallistuvien opiskelijoiden perehdyttäminen .....	17
4. Tarkkailuun osallistuvien opiskelijoiden perehdyttäminen .....	17
5. Ohjaajien perehdyttäminen .....	17
<b>Miten? Vaihe 7: Debriefingin valmistelu</b> .....	17
<b>Miten? Vaihe 8: Pohdinnan ja arvioinnin valmistelu</b> .....	18
<b>Missä? Milloin?</b> .....	18

## Esipuhe

Palliatiivisen hoidon käytännön harjoittelumahdollisuudet ovat rajalliset, ja käytännön kokemuksen hankkiminen vuodeosastolla palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarpeista kärsivien potilaiden tukemisesta on vähäistä. Tämän vuoksi monilla opiskelijoilla on heikko itseluottamus, kun he joutuvat kohtaamaan palliatiivisia tilanteita.

Hyvä uutinen on, että sinä voit sairaanhoitajakouluttajana tehdä asialle jotain! Voit kompensoida edellä mainittuja ongelmia käyttämällä simulaatio-opetusta tehokkaana kokemuksellisenä oppimismenetelmänä.

Tutkimukset osoittavat, että jopa puolet perinteisistä kliinisistä tunneista voidaan korvata laadukkailla simulaatiokokemuksilla ilman, että se vaikuttaa koulutusohjelman lopputuloksiin, mikä tekee siitä pätevän vaihtoehdon vuodeosastokoulutukselle.

NursEduPal@Euro-tiimi tarjosi tiedollisessa tuotoksessa 3 sähköisen oppimisen simulaatiokoulutuksen ja debriefingin perusteista sekä siitä, miten tehdä omia simulaatioharjoituksia. Vaikka e-learningin kaikkia kuutta moduulia ei olekaan pakko käydä läpi ennen tiedollisen tuotoksen 2 resurssien käyttämistä, suosittelemme, että käyt läpi moduulit 4 ja 5 (moduulit, joissa kerrotaan, miten toimia). Näin saat enemmän tietoa tässä resurssissa käytetystä mallista ja simulaatioharjoituksen tekemisen ja toteuttamisen eri vaiheista.

Tässä tiedollisessa tuotoksessa 2 olemme käyttäneet IO3:ssa esiteltyä mallia luodaksemme viisi valmista simulaatiota.

Simulaatiot 1-4 perustuvat Maggie ja Benin kultaiseen standarditapaukseen, joka on osa älyllistä tuotosta 6-1, Kliininen päättely. Maggie ja Ben ovat iäkäs pariskunta, joka on tekemisissä kroonisen sairauden, epävirallisen hoivan antamisen ja elämän loppuvaiheen kysymysten kanssa. Nämä neljä simulaatiota edustavat Maggie ja Benin elämän tapahtumien etenemistä kronologisessa järjestyksessä.

Simulaatio 5 perustuu Johnin Golden Standard -tapaukseen, joka on peräisin tiedollisesta tuotoksesta 0, tapausten kirjasta, ja jota käytetään myös tiedollisessa tuotoksessa 6-1. Simulaatio 5 perustuu Johnin tapaukseen. John on eläkkeellä oleva koulun rehtori, joka on tekemisissä syöpään, kivunhoitoon ja omaishoitoon liittyvien kysymysten kanssa.

Kaikki simulaatiot on kehitetty 2. vuoden (tai sitä korkeamman) sairaanhoitajan tutkinnon opiskelijoille. Kehotamme sinua kuitenkin muokkaamaan simulaatiotapauksia, jotta ne soveltuisivat muun tason opiskelijoille tai jotta ne sopisivat toiseen ympäristöön, omaan maahan tai kulttuuriin.

Koska emme pidä täysin käsikirjoitetuista simulaatioista, annetut simulaation etenemiskaaviot ovat vain hahmotelma siitä, mikä on kokemuksemme mukaan yleisin tapa, jolla skenaariot kehittyvät. Skenaarioissa voi tapahtua useita vaihteita riippuen osallistuvista opiskelijoista. Kannustamalla vakiintuneiden simulaatioskenaarioiden käyttöön aloittelevat simulaattorit (sulautetut osallistujat ja/tai simulaatiopotilaat) voivat ennakoida opiskelijoiden tarvitsemat interventiot, jolloin varmistetaan, että simulaation tavoitteet saavutetaan, kun loppupiste saavutetaan.

Näistä viidestä simulaatioharjoituksesta voi saada alkusysäyksen simulaatioiden käyttöön opetusohjelmassasi. Toivomme myös, että ne inspiroivat luovuuttasi - jokainen tapaustarina voi olla rajattoman määrän simulaatioiden perusta!

## Kiitokset

NursEduPal@Euro-tiimi haluaa esittää kiitoksensa Howestin hoitotieteen osaston simulaatiotiimille avusta näiden simulaatioiden kehittämisessä. Olemme myös kiitollisia Veronique Hostelle Maggie ja Benin (alun perin Marthe ja Bert) tapauksen jakamisesta ja siitä, että saimme käyttää sitä 'golden standard' esimerkkitapauksena.

# Mitä 1?

## 1. Tarina

Parikymppisinä Ben ja Maggie Decloud asuivat Afrikassa. Ben työskenteli insinöörinä ja Maggie oli ranskanopettaja. Heillä oli siellä ihanaa. Kun he palasivat kotimaahansa, Maggie oli kotiäiti ja hoiti lapsia. Ben jatkoi työtään insinöörinä ja teki pitkiä päiviä.

Nykyään Maggie ja Ben ovat 83-vuotiaita, ja he asuvat edelleen asunnossaan. Kuusi vuotta sitten Maggie sai Alzheimerin taudin diagnoosin. Kotihoito aloitettiin, kun hoito kävi liian raskaaksi Benille. Maggie unohti joskus, missä hän oli, ja ajoittain oli myös aggressiivinen, ja Benin oli vaikea selviytyä siitä. Jo kahden vuoden ajan kotihoidon hoitajat ovat käyneet kaksi kertaa päivässä: aamulla kello 7 aamuhoitoa varten ja illalla kello 18 valmistautumaan yöhön.

Maggie ja Ben ovat olleet naimisissa 63 vuotta, ja heillä on neljä yhteistä lasta: kolme tytärtä ja poika, joihin heillä on hyvät välit. Kaikki lapset ovat yli 50-vuotiaita, korkeasti koulutettuja, heillä on kiireiset työt ja he asuvat kaukana. Poika on geriatri. Yhdessä lääkärin kanssa hän valvoo äitinsä vointia.

Ben on oppinut videokeskustelemaan kahdeksan lapsenlapsensa avulla. Joka päivä hän saa puhelun joltain lapsista tai lapsenlapsista. Viikonloppuisin järjestetään aikataulu, ja joku lapsista käy vierailulla. Joka päivä joku Maggien ja Benin seurakuntalaisista piipahtaa katsomassa, voiko hänestä olla apua, ja siivooja käy viikoittain torstaisin neljän tunnin ajan.

Vuonna 2010 Maggien lonkka murtui hänen kaaduttuaan portaissa. Hän kärsii edelleen suuresti selkäkivuista, jotka johtuvat lannerangan välilevysairaudesta (nivelrikko), ja hän saa siihen kipulääkkeitä.

Huhtikuussa 2020 Maggie sai COVID-19 diagnoosin. Hän ei kärsinyt vakavista oireista, eikä tällä hetkellä ole pitkäaikaisia jälkiöireita.

Muutama kuukausi sitten Maggie joutui sairaalaan urosepsiksen vuoksi, johon hän sai suonensisäistä antibioottihoitoa. Maggie oli sairaalassa ollessaan hyvin levoton. Kun hän palasi kotiin, hänestä oli tullut hyvin heikko. Sen jälkeen Ben ja lapset päättivät, etteivät he halua Maggien enää menevän sairaalaan.

Ben tekee kaikkensa vaimonsa eteen: hän auttaa hoidossa ja huolehtii siitä, että Maggie on hyvin hoidettu. Maggie sietää Benin hoitoa hyvin. Joinakin päivinä hän seisoo peilin edessä ja puhuu itsekseen ja nostaa etusormensa ilmaan käskien lapsia olemaan hiljaa. Ben sanoo sitten: "Hän on taas luokassa..."

Kuusi viikkoa sitten Maggie joutui sairaalaan urosepsiksen takia. Hänen poikansa oli hyvin vihainen, koska hänelle ei ollut ilmoitettu tästä sairaalahoitoon ottamisesta. Kun Maggie palasi kotiin, hänen fyysinen tilansa oli paljon huonompi. Hänestä tuli virtsa- ja ulosteinkontinentti. Hänen häntäluuhunsa alueelle oli ilmaantunut punainen alue. Hän ei pystynyt enää kävelemään itsenäisesti ja tarvitsi täyttää apua kaikessa hoidossa. Maggie sai sairaalasängyn, ja kotihoidon sairaanhoitajat ovat suositelleet, että Ben hankkisi kotiin nostimen.

Maggie ei ota apua hyvin vastaan, ja häntä on joskus vaikea lähestyä. Hän tekee hyvin selväksi, kun hän ei pidä jostain asiasta. Varsinkin hoitajille hän voi antaa voimakkaan kiukkuisen huomautuksen ja saattaa myös fyysisesti nipistää heitä!

Perhe on vakuuttunut siitä, että Maggie voi paljon paremmin kotona, eivätkä he halua enää päästä sairaalaan. He haluavat, että hoidossa keskitytään täysin Maggien viihtyvyyteen. Kaikesta on keskusteltu jo lääkärin kanssa, ja se on kirjattu asianmukaisesti enakkohoidon suunnittelua koskeviin asiakirjoihin.

### Osallistujille annetut kliiniset ja lääkitystiedot

mittaukset	Lääkitys aikataulu
Lämpötila 38.5°C Verenpaine 100/65 mmHg Pulssi 100 syke/min Hengitystaajuus 22 kertaa/min Happi saturaatio 95%	Boulardi sanifort 5 mg 2x/vrk Risperdal 1 mg 2x/vrk Uri cran 1x/vrk Durogesic 12.5 micrograms 3 päivän välein Perdolan suppo 500 mg 4x/vrk Oxynorm instant 5 mg 2x/vrk ennen hoitoa Cavillon Litican (tarvittaessa) MAX 3x/vrk Steovit forte 1x/vrk klo 17

## 2. Terveydenhuollon toiminta-alue, jolla tapaus tapahtuu

Tarkista	Terveydenhuollon toiminta-alue
<input type="checkbox"/>	Yleislääketiede ja lääketieteen erikoisalat
<input type="checkbox"/>	Yleiskirurgia ja kirurgian erikoisalat
<input type="checkbox"/>	Lastenhoito ja pediatria
<input type="checkbox"/>	Äidin ja vastasyntyneen hygienia ja hoito
<input type="checkbox"/>	Mielenterveys ja psykiatria
<input checked="" type="checkbox"/>	Vanhustenhoito ja geriatria
<input checked="" type="checkbox"/>	Kotihoito
<input type="checkbox"/>	Muut

## 3. Tapahtumapaikka

Tarkista	Paikka
<input checked="" type="checkbox"/>	Koti
<input type="checkbox"/>	Hospice
<input type="checkbox"/>	Vanhustenhoitolaitos
<input type="checkbox"/>	Palliativisen hoidon yksikkö
<input type="checkbox"/>	Lääketieteellis-kirurginen yksikkö
<input type="checkbox"/>	Lastenosasto
<input type="checkbox"/>	Äitiysosasto
<input type="checkbox"/>	Käyttätymisterveydenhuollon yksikkö
<input type="checkbox"/>	Tehohoito yksikkö
<input type="checkbox"/>	Päivystysosasto
<input type="checkbox"/>	Leikkaussali
<input type="checkbox"/>	Muu: geriatrinen osasto

## Kuka?

Opiskelijan taso: 2. vuoden (tai ylemmän) korkeakoulututkinnon suorittanut hoitotyöntekijä

## Mitä 2?

### 1. Koulutettavat/hankittavat ydinosamiset

Tarkista	Ydinosaminen	Kuvaus
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativisen hoidon kokonaisvaltaisen luonteen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Palliativisen hoidon filosofia</li><li>○ Palliativisen hoidon tarkoitus</li><li>○ Epidemiologia palliativisessa hoidossa</li><li>○ Elämänlaatu palliativisessa hoidossa</li><li>○ Kuolema ja kuolema palliativisen hoidon aiheena</li><li>✓ Palliativinen hoito eri potilasryhmissä</li></ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativisen hoidon järjestämisen osaaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Palliativisen hoidon järjestäminen tarpeiden mukaan</li><li>○ Kriittinen näyttöön perustuva ajattelu ja päätöksenteko palliativisessa hoidossa</li><li>✓ Ennakkohoidon suunnittelu palliativisessa hoidossa</li><li>○ Edunvalvonta palliativisessa hoidossa</li><li>○ Palliativisen hoidon palvelut</li></ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Palliativisen hoidon kivunhoito-osaaminen	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Kivun moniulotteiset näkökohdat palliativiset hoidossa/kokonaiskipu</li><li>○ Kivun arviointi palliativisen hoidon yhteydessä</li><li>○ Kivunhoito palliativisen hoidon yhteydessä</li></ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Oireiden hallinnan osaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Oireiden tunnistaminen ja arviointi palliativisen hoidon yhteydessä</li><li>○ Oireiden hallinta palliativisessa hoidossa</li><li>○ Oireiden hallinnan periaatteet palliativisessa hoidossa</li><li>○ Ei-lääkkeellinen oireiden hallinta palliativisessa hoidossa</li><li>○ Farmakologinen oireiden hallinta palliativisessa hoidossa</li></ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Kokonaisvaltaisen tuen osaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Psykososiaalisiin tarpeisiin vastaaminen ja niiden tukeminen palliativisessa hoidossa</li><li>✓ Henkilökeskeinen tukeminen työskenneltäessä palliativisten potilaiden ja heille tärkeimpien henkilöiden kanssa</li><li>○ Kulttuurisensitiivinen tukeminen palliativisessa hoidossa</li><li>○ Toivon ylläpitäminen palliativisessa hoidossa</li><li>○ Suru ja surun tukeminen palliativisen hoitoprosessin eri vaiheissa</li></ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Kokonaisvaltainen viestintä-, kohtaamis- ja vuorovaikutusosaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Avoin ja aktiivinen sanallinen ja sanaton viestintä palliativisessa hoidossa</li><li>○ Avoin ja aktiivinen kuuntelu palliativisessa hoidossa</li><li>○ Keskustelu vaikeista aiheista palliativisessa hoidossa</li><li>○ Läsnäolon merkitys palliativisessa hoidossa</li><li>○ Avoin ja arvokas kohtaaminen palliativisessa hoidossa</li><li>○ Reagoiva asianmukainen vuorovaikutus palliativisessa hoidossa</li><li>✓ Kohtaaminen potilaan läheisten kanssa palliativisessa hoidossa</li><li>✓ Viestintä ja vuorovaikutus potilaiden läheisten kanssa palliativisessa hoidossa</li></ul>

<input checked="" type="checkbox"/>	Empatiaosaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Empatia palliativisessa hoidossa</li> <li>✓ Empaattinen viestintä palliativisessa hoidossa</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Spirituaalinen osaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hengellisyyden merkitys palliativisen hoidon yhteydessä ja sen merkitys potilaille</li> <li>○ Potilaiden hengellisten tarpeiden arviointi palliativisessa hoidossa</li> <li>○ Hengellisiä tarpeita omaavien potilaiden tukeminen palliativisen hoidon yhteydessä</li> <li>○ Avoimuus ja luottamus hengellisiin, uskonnollisiin ja eksistentiaalsiin kysymyksiin palliativisessa hoidossa.</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Osaaminen palliativisen hoidon eettisissä ja oikeudellisissa kysymyksissä	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Eettiset kysymykset palliativisessa hoidossa ja elämän loppuvaiheen tilanteissa</li> <li>○ Moraalisten ja eettisten arvojen mukainen työskentely palliativisessa hoidossa.</li> <li>○ Lainsäädäntö palliativisessa hoidossa</li> <li>○ Tietoisuus eutanasiasta (tai avustetusta kuolemasta) ja nopeutetun kuoleman toivomuksesta</li> </ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Tiimityöosaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monialaisuus palliativisessa hoidossa</li> <li>○ Yhteistyö monialaisessa palliativisen hoidon tiimissä.</li> <li>○ Aktiivinen, ennakoiva ja luottamuksellinen viestintä muiden palliativiseen hoitoon osallistuvien tieteenalojen kanssa</li> <li>✓ Tiimityö palliativisessa hoidossa</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	Itsetuntemus ja itsereflektio-osaaminen palliativisessa hoidossa	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ RecognizingOmien tunteiden tunnistaminen ja käsittely palliativisessa hoidossa.</li> <li>○ Kuolemaan ja menetykseen liittyvien omien tunteiden reflektointi.</li> <li>○ Itsereflektio arvojen ja oman toiminnan suhteen palliativisessa hoidossa</li> <li>○ Avoimuus henkilökohtaiselle ja ammatilliselle kasvulle</li> </ul>
<input checked="" type="checkbox"/>	Osaaminen saattohoidossa	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kuolevan elämänvaiheen tunnistaminen ja ennakointi</li> <li>○ Elämän loppuvaiheen oireiden hallinta</li> <li>○ Kuolevan potilaan ja perheen psykologinen ja hengellinen tukeminen</li> <li>○ Hoito kuoleman jälkeen</li> <li>○ Surun ja surun tunteminen ja tukeminen kuolemanvaiheessa</li> </ul>



## 2. Toteutettavat CRM-periaatteet

Tarkista	CRM:n avainkohta
<input checked="" type="checkbox"/>	Pyydä apua varhaisessa vaiheessa
<input checked="" type="checkbox"/>	Ennakoi ja suunnittele
<input type="checkbox"/>	Tunne ympäristö
<input checked="" type="checkbox"/>	Käytä kaikkea saatavilla olevaa tietoa
<input checked="" type="checkbox"/>	Kiinnitä huomiota viisaasti
<input checked="" type="checkbox"/>	Käytä kaikkia käytettävissä olevia resursseja
<input checked="" type="checkbox"/>	Käytä kognitiivisia apuvälineitä
<input checked="" type="checkbox"/>	Kommunikoi tehokkaasti
<input checked="" type="checkbox"/>	Jaa työtaakkaa
<input checked="" type="checkbox"/>	Aseta prioriteetit dynaamisesti
<input type="checkbox"/>	Johtaminen ja seuraaminen
<input type="checkbox"/>	Ennaltäehkäise ja hallitse asennevirheitä
<input checked="" type="checkbox"/>	Risti(kaksois)tarkistus
<input type="checkbox"/>	Arvioi toistuvasti uudelleen
<input checked="" type="checkbox"/>	Käytä hyvää tiimityötä

# Miksi?

## 1. Oppimistulokset

### Tarkista Yleisiä oppimistuloksia

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Rakentaa monikulttuurisessa ympäristössä itsenäisesti ammatillisen suhteen hoitoa tarvitsevaan henkilöön, joka keskittyy tämän henkilön somaattiseen, sosiaaliseen, psykologiseen ja eksistentiaaliseen hyvinvointiin sekä tutuissa että tuntemattomissa ja/tai monimutkaisissa hoitotilanteissa.                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Tarjoaa näyttöön perustuvaa ja teoreettisesti perusteltua hoitotyötä, joka perustuu kliiniseen päättelyyn ja vastuulliseen asenteeseen, laajaan aloitteellisuuteen ja proaktiivisuuteen yleisen ja ammatillisen lainsäädännön mukaisesti.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Antaa asiakaslähtöistä ja asiakasohjattua hoitotyötä sekä yksinkertaisissa että monimutkaisissa ja erikoistuneissa hoitotilanteissa käyttäen asianmukaista tekniikkaa ja kiinnittäen huomiota rakenteellisuuteen, täsmällisyyteen ja tarkkuuteen siten, että asiakkaan turvallisuus taataan konkreettisissa toimissa. |
| <input type="checkbox"/>            | Tekee itsenäisiä aloitteita ennaltaehkäisyn osalta ja soveltaa niitä asianmukaisesti kaikilla tasoilla. Järjestää terveyden edistämistä ja potilaskoulutusta yksilöille ja ryhmille suunnitelmallisesti. Kannustaa asiakasta (asiakkaita) käyttäytymään terveyttä edistävästi.  |
| <input type="checkbox"/>            | On tietoinen itsensä ja asiakkaidensa arvoista ja normeista ja siitä, miten ne vaikuttavat sairaanhoitajan ammatilliseen toimintaan. Toimii eettisesti vastuullisesti. Toimii esimerkkinä muille.   |
| <input type="checkbox"/>            | Kehittää teoreettisiin viitekehyksiin, kansainvälisiin viitteisiin ja kokemukseen perustuvan henkilökohtaisen näkemyksen hoitotyöstä ja rakentavan kriittisen asenteen.   |
| <input type="checkbox"/>            | Rakentaa ammattikunnan sisäisiä ja ammattien välisiä suhteita ja tekee tehokasta yhteistyötä yhteisten hoitotavoitteiden puitteissa.  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Kommunikoi tehokkaasti ja jäsennellysti sekä suullisesti että kirjallisesti hoitosuhteesta, hoidon sisällöstä ja hoitoprosessista kaikkien sidosryhmien kanssa käyttäen ammatillista ja keskustelukumppaniin mukautettua terminologiaa.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Järjestää ja koordinoi itsenäisesti ja muita hoitohenkilökuntaa kuullen hoidon sisäistä, ulkoista ja ulkoista hoitoa.   |
| <input type="checkbox"/>            | Seuraa ja edistää yksilöllisten ja kokonaisvaltaisten hoitopalvelujen laatua omassa organisaatiossaan.  |
| <input type="checkbox"/>            | Ohjaa, valmentaa ja johtaa jäsennellyn tiimin jäseniä.  |
| <input type="checkbox"/>            | Etsii ammatillista ja tieteellistä kirjallisuutta kohdennetusti ja järjestelmällisesti, arvioi sen relevanssia ja hyödyllisyyttä, sisällyttää uudet oivallukset ammatillisiin käytäntöihin ja ammatilliseen kehitykseen, osallistuu käytännönläheiseen tieteelliseen tutkimukseen.                                    |
| <input type="checkbox"/>            | Osallistuu itsenäisenä ammattilaisena aktiivisesti ammatin profilointiin, suhtautuu laajasti yhteiskunnallisiin tapahtumiin ja suhtautuu kriittisesti taloudellisiin, sosiaalisiin ja eettisiin toimintalinjoihin.  |

- 
- ☐ Pohdiskelee jatkuvasti omaa hoitotyötään, analysoi oppimistarpeitaan ja muuntaa ne itsenäisesti aloitteiksi, joilla edistetään ammatillistumista ja tasapainoista toimintaa.
- 
- ☐ Muut
-

## 2. Oppimistavoitteet/päämäärät

Tarkista	Yleisiä oppimistuloksia
<input type="checkbox"/>	Käytä tavanomaisia varotoimia
<input checked="" type="checkbox"/>	Käytä strategioita potilaalle aiheutuvien haittojen riskin vähentämiseksi
<input checked="" type="checkbox"/>	Toteuta potilaan hoidon kannalta tarkoituksenmukaiset arvioinnit organisoidusti ja järjestelmällisesti
<input checked="" type="checkbox"/>	Suorita ensisijaiset hoitotoimenpiteet arvioinnin ja kliinisten tietojen perusteella
<input checked="" type="checkbox"/>	Arvioi uudelleen/seuraa potilaan tilaa hoitotoimenpiteiden jälkeen
<input checked="" type="checkbox"/>	Kommunikoi potilaan ja perheen kanssa tavalla, joka osoittaa välittämistä, heijastaa kulttuuritietoisuutta ja ottaa huomioon psykososiaaliset tarpeet
<input checked="" type="checkbox"/>	Kommunikoi asianmukaisesti muiden terveydenhuoltoryhmän jäsenten kanssa oikea-aikaisesti, organisoidusti ja potilaskohtaisesti
<input type="checkbox"/>	Tee näyttöön perustuvia kliinisiä arvioita ja päätöksiä
<input type="checkbox"/>	Harjoita hoitotyötä sairaanhoitajan ammattialan puitteissa
<input type="checkbox"/>	Osoita tietämys oikeudellisista ja eettisistä velvoitteista
<input type="checkbox"/>	Muut

## 3. Simulaation erityistavoitteet

- Tilanteen arviointi: monilääkitys
- Potilaan hyvinvoinnin arviointi
- Painehaavan ehkäisy
- Kivun/oireiden hallinta: reseptin saaminen lääkäriltä lääkeannostelijaa/potilasohjattavaa analgesiapumppua (PCA) varten
- Huomion kiinnittäminen epävirallisen hoitajan ahdistukseen

## Miten? Vaihe 1: Skenaarion taustatiedot

### 1. Skenaarion nimi

Maggien tapaus: oireiden ja kivun hoito.

### 2. Skenaarion aihe(et)

Palliativinen hoito, ihmiskeskeinen hoito, oireiden hallinta

### 3. Hetki tarinassa, jolloin simulaatioskenaario alkaa

On ilta, kello 18.00. Kun kotihoidon hoitajat saapuvat Maggie ja Benin luokse, Ben odottaa heitä ovella paniikissa. Maggie makaa sängyssä reagoimattomana, hän liikkuu hitaasti ja levottomasti käsillään. Hänellä on kalpea, harmaantunut iho, eikä hän reagoi juurikaan sanallisiin ärsykkeisiin. Maggie kasvojen ilme ja valitus viittaavat siihen, että hänellä on kipuja.

### 4. Mahdollisuudet tuottaa vaihtelua simulaatiossa

- Ben on täysin paniikissa eikä häntä saada rauhoitettua
- Lääkeannostimen/PCA-pumpun asettaminen sisältyy skenaarioon

### 5. Skenaariota tukeva viitemateriaali

Deliriumia ja kipua koskevat kansalliset ohjeet, PAINAD, omat teoreettiset opetusasiakirjat tapaukseen liittyvistä aiheista, kliinisen päättelyn 6 vaihetta.

### 6. Kaikkien simulaatioon osallistuvien määrä ja roolit: opiskelijat, simulaatiopotilaat, sulautetut osallistujat, fasilitaattorit ja tekninen/logistinen tuki

Tarkista	Rooli
<input checked="" type="checkbox"/>	Sairaanhoitaja 1 = kotisairaanhoitaja/kotisairaalan hoitaja = opiskelija
<input checked="" type="checkbox"/>	Sairaanhoitaja 2 = kotisairaanhoitaja/kotisairaalan hoitaja = opiskelija
<input type="checkbox"/>	Sairaanhoitaja 3
<input checked="" type="checkbox"/>	Lääkäri = henkilökunnan jäsen (puhelimitse)
<input type="checkbox"/>	Muut terveydenhuollon ammattilaiset
<input checked="" type="checkbox"/>	Simulaatiopotilas = Maggie
<input checked="" type="checkbox"/>	Sulautettu osallistuja = Ben
<input type="checkbox"/>	Perheenjäsen = poika (puhelimitse)
<input type="checkbox"/>	Pappi/Hengellinen neuvonantaja
<input checked="" type="checkbox"/>	Tarkkailija(t) = opiskelijat, jotka eivät osallistu simulaatioon
<input checked="" type="checkbox"/>	Tekninen/Logistinen tukihenkilö = maskeeraus-asiantuntija
<input type="checkbox"/>	Muut

## 7. Simulaatiopotilaan ja osallistujien erityispiirteet ja roolit

Yksityiskohdat	Simulaatiopotilas	Sulautettu osallistuja #1
Nimi	Maggie	Ben
Ikä	83	83
Sukupuoli	nainen	mies
Paino	NR*	NR
Pituus	NR	NR
Rotu	NR	NR
Uskonto	Katolinen	Katolinen
Allergiat	NR	NR
Rokotukset	NR	NR
Sairaushistoria	Lonkkamurtuma COVID-19 (ei jälkisairauksia) Urosepsis	NR
Nykyinen sairaus	Alzheimer Lannerangan välilevysairaus	NR
Sosiaalihistoria	4 lasta 8 lastenlasta 3 sisarta Veli kuollut Ranskan opettaja Afrikassa (parikymppisenä) kotiäiti	4 lasta 8 lastenlasta Ei sisaruksia insinööri Afrikassa (parikymppisenä) insinööri kotimaassa
Diagnoosi	tuntematon	NR
Rooli	Ei vastaa, liikkuu hitaasti ja levottomasti käsillään, makaa sängyssä kivun vallassa	Omaishoitaja huolissaan vaimonsa hyvinvoinnista

\*NR: ei liity tähän tapaukseen (not relevant for this case)

## 8. Opiskelija osallistujien vastualueet, jotka liittyvät rooliin

Kotisairaanhoidajien pitäisi rauhoittaa Ben ja ottaa Maggien mittaukset. Heidän pitäisi tunnistaa Maggien antamat merkit siitä, että hänellä on kipua, ja arvioida kivun taso. Heidän pitäisi ryhtyä toimiin Maggien mukavuuden parantamiseksi ja päätyä siihen, että heidän on soitettava lääkärille ja pyydyttävä reseptiä lääkeannostelijasta/potilasohjattua annosteltavan kivunhoidon aloituksesta (PCA-pumppu).

## 9. Opiskelija tarkkailijoiden velvollisuudet

Tarkkaile osallistuvien opiskelijoiden toimintaa, toimenpiteiden järjestystä, mikä sujuu hyvin ja mitä voidaan parantaa.

## 10. Ohjaajien velvollisuudet

Varmista turvallinen ympäristö, tee perehdytys ja debriefing.

## 11. Tukihenkilöstön tehtävät

Simulaatiohuoneen valmistelu, käytettävän tekniikan toimivuuden varmistaminen, kaikkien tarvittavien rekvisiitan hankkiminen, simulaatiopotilaan ja sulautettujen osallistujien maskeeraaminen, jotta he näyttävät 83-vuotailta henkilöiltä.

## Miten? Vaihe 2: Skenaarion etenemisen kaavamainen kuvaus

Ajoitus	Toimet		Odotettavissa olevat interventiot	Mahdolliset vihjeet/Life savers
	Simulaatiopotilas	Sulautettu osallistuja		
<b>Aloit</b>	Maggie makaa sängyssä; hän liikuttaa käsiään levottomasti ja hitaasti; hän voi hiki, koska hänellä on kipua Ben odottaa ovella paniikissa, kun sairaanhoitajat saapuvat			
<b>Vaihe 1</b>		Puhuu nopeasti ja yrittää selittää, mitä Maggien kanssa on tänään tapahtunut	Sairanhoitajat tervehtivät Beniä ja pyytävät häntä puhumaan hitaammin, jotta he ymmärtäisivät, mistä on kyse; he yrittävät rauhoittaa Beniä	
<b>Vaihe 2</b>	Liikuttaa käsiä levottomasti ja hitaasti; voi hiki	Menee sairaanhoitajien kanssa makuuhuoneeseen ja huokailee edelleen paniikissa Sairanhoitaja 1 vakuuttaa häntä ja hän rauhoittuu Antaa pyydetyt tiedot (Maggie ei voinut ottaa lääkkeitään, koska hän ei ole syönyt eikä juonut tänään mitään)	Sairanhoitaja 1 kiinnittää huomiota Beniin ja yrittää vakuuttaa hänelle, että he pitävät hyvää huolta Maggiesta Sairanhoitaja 2 arvioi tilanteen ja kysyy Beniltä, kuinka kauan Maggie on ollut tällainen	Vihje Maggie: voi hiki hiljaisesti
	Ei reagoi verbaalisiin ärsykkeisiin Huutaa tuskissaan, kun hoitotoimenpiteitä tehdään		Sairanhoitajat yrittävät puhua Maggien kanssa Sairanhoitajat ottavat Maggien mittaukset ja arvioivat kiputason He keskusteleval toimintasuunnitelmasta Maggien mukavuuden lisäämiseksi	
	Ei reagoi verbaalisiin ärsykkeisiin		<b>Vaihtoehtoinen skenaario</b>	Vihje Ben: Maggie on ollut tällainen koko päivän



			Sairaanhoitajat yrittävät puhua Maggie'n kanssa, mutta eivät huomaa, että Maggie on tuskissaan	
	Ilmaisee kipua	Paniikin vallassa	Aloittaa hoidon	Life saver Maggie: voi alkii äänekkäästi  Life saver Ben: Hän ei pystynyt ottamaan lääkkeitään tänään, luulen, että hänellä on tosi kovia kipuja. Ettekö voi tehdä sille mitään?
			Sairaanhoitajat rauhoittavat Beniä, ottavat Maggie'n mittaukset ja arvioivat kiputason He keskustelevat suunnitelmasta Maggie'n mukavuuden lisäämiseksi.	
<b>Vaihe 3</b>	Jatkaa voihkimista	Ymmärtää suunnitelman ja suostuu siihen niin kauan kuin Maggie ei enää tunne kipua	Selittää Benille, mikä on heidän hoitosuunnitelmansa Kysyy, voiko soittaa lääkärille Sairaanhoitaja 1 soittaa lääkärille ja pyytää ISBAR-viestinnän avulla reseptiä lääkeannostelijaa/PCA-pumppua varten	
		Kun hoitaja 1 soittaa lääkärille, aloittaa keskustelun hoitaja 2:n kanssa ja kysyy lääkityksestä: järkyttyy kuullessaan sanan "morfiini": se tappaa ihmisiä! Vakuutetaan, että he tekevät oikein	Hoitaja 2 aloittaa keskustelun Benin kanssa ja selittää hänelle, että Maggie saa jo morfiinia, mutta antotapaa on muutettava, koska Maggiella on nielemisvaikeuksia	Vihje Ben: Aiotteko antaa hänelle morfiinia? Mutta olen kuullut, että se tappaa ihmisiä!
<b>Lopetus</b>	ISBAR-viestintä onnistuu hyvin ja lääkäri antaa reseptin. Benille ilmoitetaan lääkeannostelijan/PCA-pumpun käynnistämisen aikataulu			

**ERI VAIHEIDEN TOIMIEN KOHDENTAMINEN:**

Vaihe 1: yhteydenpito omaishoitajaan + huomion kiinnittäminen hänen ahdistukseensa

Vaihe 2: huomio potilaan epämukavuuteen + toiminta sen mukaisesti

Vaihe 3: hoitosuunnitelman toteuttaminen

## Miten? Vaihe 3: Määrittele osallistujien ennakkotiedot

Tieto kipulääkityksestä ja kivun arvioinnista

EXTRA: Kyky käynnistää lääkeannostelija tai PCA-pumppu

## Miten? Vaihe 4: Tarvittava rekvisiitta ja materiaalit

Tarkista	Rekvisiitta, laitteet ja materiaalit
<input checked="" type="checkbox"/>	Varustettu ja sisustettu simulaatiohuone = makuuhuone kotona
<input type="checkbox"/>	Mannekiini
<input checked="" type="checkbox"/>	Muut välineet: sänky, tuoli
<input checked="" type="checkbox"/>	Simulaatiopotilaan vaatetus: yöpaita/pyjama.
<input checked="" type="checkbox"/>	Maskeeraus: hauras 83-vuotias nainen, jolla on vaaleanharmaa kasvojen väri.
<input checked="" type="checkbox"/>	Muut simulaatiopotilaan tarvitsemat rekvisiitat: peruukki,virtsarakon katetri
<input checked="" type="checkbox"/>	Tarvittava rekvisiitta sulautetulle osallistujalle: 83-vuotiaalle miehelle sopivat vaatteet, korvatulpat (valinnainen; huonokuuloisuus), lääkelista ja -suunnitelma
<input type="checkbox"/>	Laboratoriotulokset
<input type="checkbox"/>	Röntgen-kuva
<input type="checkbox"/>	Infuusiovälineet
<input checked="" type="checkbox"/>	Tarvittava rekvisiitta opiskelijoille: kotisairaanhoitolaukku, esiliina, puhelin, PAINAD, verenpainemittari, kuumemittari, happisaturaatiomittari Lisätarvikkeet: lääkeannostelijan tai PCA-pumpun asennusmateriaalit
<input type="checkbox"/>	Kamerat
<input type="checkbox"/>	Ajastin
<input checked="" type="checkbox"/>	Simulaatiopotilaita, sulautettuja osallistujia ja opiskelijoita koskevat tiedotusasiakirjat
<input type="checkbox"/>	Muut tarvittavat materiaalit ohjaajille

## Miten? Vaihe 5: Rajoittavien/häiritsevien tekijöiden tunnistaminen

Ei tunnistettu tekijöitä

## Miten? Vaihe 6: osallistujien tiedotustilaisuuden valmistelu

### 1. Simulaatiopotilaan Maggien, perehdyttäminen

- Kerro hänelle simulaatioiden metodologiasta ja tarkoituksesta
- Kerro hänelle tai anna hänen lukea Maggien ja Benin taustatarina
- Kerro hänelle simulaation oppimistavoitteet
- Kerro hänelle simulaation lähtökohta ja odotettu eteneminen
- Ohjeet: Lue simulaatioskenaarion etenemistä koskeva kaavamainen hahmotelma; säädä skenaarion etenemistä oppilaiden interventtioiden mukaan
- Kysy, onko hänellä kysyttävää ennen simulaation aloittamista

### 2. Benin, sulautetun osallistujan, perehdytys

- Kerro hänelle simulaatioiden metodologiasta ja tarkoituksesta
- Kerro hänelle tai anna hänen lukea Maggien ja Benin taustatarina
- Kerro hänelle simulaation oppimistavoitteet
- Kerro hänelle simulaation lähtökohta ja odotettu eteneminen.
- Ohjeet: Lue simulaatioskenaarion etenemistä koskeva kaavamainen hahmotelma; mukauta skenaarion etenemistä oppilaiden interventtioiden mukaisesti.
- Kysy, onko hänellä kysyttävää ennen simulaation aloittamista

### 3. Osallistuvien opiskelijoiden perehdyttäminen

- Kerro heille simulaatioiden metodologiasta ja tarkoituksesta
- Kerro tai anna heidän lukea Maggien ja Benin taustatarina
- Kerro heille simulaation oppimistavoitteet
- Kerro heille simulaation lähtökohta
- Ohjeet sairaanhoitajille: tulet Maggien ja Benin asuntoon Maggien iltahoitoa varten
- Anna heidän tutustua simulaatiohuoneeseen
- Kysy, onko heillä vielä kysyttävää ennen simulaation aloittamista

### 4. Tarkkailuun osallistuvien opiskelijoiden perehdyttäminen

- Kerro heille simulaatioiden metodologiasta ja tarkoituksesta
- Kerro heille tai anna heidän lukea Maggien ja Benin taustatarina
- Kerro heille simulaation oppimistavoitteet
- Kerro heille simulaation lähtökohta
- Ohjeet: havainnoi (1) osallistuvien opiskelijoiden toimintaa, (2) interventtioiden järjestystä, (3) mikä sujuu hyvin ja mitä voidaan parantaa; näitä tietoja käytetään debriefingin aikana

### 5. Ohjaajien perehdyttäminen

- Tutustu tarkistuslistaan ja keskeisiin debriefing-lauseita koskeviin asiakirjoihin (sähköisen oppimisen moduulissa 2), jotta voit valmistautua hyvin
- Tarkkaile huolellisesti simulaation etenemistä ja tee muistiinpanoja erityisistä näkökohdista, joista on keskusteltava debriefingissä (voivat olla joko vahvoja tai heikkoja kohtia)

## Miten? Vaihe 7: Debriefingin valmistelu

Debriefing tehdään Pearls-menetelmän mukaisesti (ks. e-learningin moduuli 2)

## Miten? Vaihe 8: Pohdinnan ja arvioinnin valmistelu

Debriefingin jälkeen kaikkia pyydetään kertomaan, miten he kokivat simulaation ja onko huomionarvoisia ja parannettavia kohtia. Jos näin on, simulaatioharjoitusta mukautetaan.

### Missä? Milloin?

<b>Simulaation päivämäärä</b>	
<b>Tiedotuksen sijainti</b>	Luokkatila simulaatiohuoneen lähellä
<b>Tiedotuksen kesto</b>	15 min – 30 min
<b>Simulaation sijainti</b>	Makuuhuone laitoksessa
<b>Odotettu simulaatio aika</b>	10 min – 15 min
<b>Debriefingin sijainti</b>	Luokkatila simulaatiohuoneen lähellä
<b>Debriefingin kesto</b>	30 min – 1 t