

Ble instruktører i traumeteam-trening

Sykepleieren ser opp på traumeteamet og sier «Blodtrykket faller, hva skal vi gjøre?» Verken kirurg eller anestesilege oppfatter spørsmålet. Hva skjer?

Dette var en av situasjonene som oppstod da 25 leger og traumesykepleiere fra de nordiske landene nylig trente på hvordan man skal gjennomføre simuleringsscenarier med traumeteam.

Kurset ble gjennomført ved Dansk Institutt for Medisinsk Simulering (DIMS), og deltakerne gjennomgikk fem ulike simuleringer med debrief og tilbakemelding. Kursdeltakerne er nå instruktører og skal kunne gjennomføre kurs med traumeteam-simulering, videoopptak med debrief og tilbakemelding på denne.

– Både leger og sykepleiere fikk se at det ofte er et stort forbedringspotensiale i forhold til kommunikasjon, samarbeid og ledelse i teamet. Enkelte som hadde gode individuelle kvalifiseringer, kunne opptre individuelt og syntes å glemme at de var en del av et team. De satte i gang og gjorde sin del av utredning og diagnostisering. Andre ble veldig opphenget i prosedyrer, forteller Åse Brinchmann-Hansen i Legeforeningen.

Hun var sammen med anestesilege Torben Wisborg fra Hammerfest en av de norske lærerne på kurset. Man fikk også se situasjoner hvor anestesilege og kirurg pratet sammen uten å oppfatte at andre i teamet forsøkte å få deres oppmerksomhet. Eksempel på det kunne være at traumesykepleier spurte «Det ser ut som om pasienten fortsatt blør, skal vi bestille mer blod?» Kursdeltakerne ble drillet i å være oppmerksomme på de øvrige teamdelta-

kerne og blant annet gi bekreftelser på beskjeder som ble gitt.

Deltakerne fikk øve på to simulerte pasienter og to avanserte simuleringsskinner. Dukkene kunne monitoreres på ulike parametre via elektronikk. Man kunne for eksempel legge inn fall i blodtrykk og oksygenmetning. En av instruktørene ga så mer informasjon om pasientenes tilstand. Øvelsene ble filmet, og da videoen ble vist, ble det lagt vekt på hvordan man kan debriefe teamet for å lære av dem.

– Deltakerne fikk opplæring i hvordan de skulle gi tilbakemeldinger slik at ingen av teammedlemmene skulle føle seg uthengt eller støtt. Det ble lagt vekt på å gå rundt med alle i teamet først og la teamleder slippe til sist, sier Brinchmann-Hansen.

Ettersom alle hadde gode individuelle ferdigheter i traumehåndtering, ble det bare en kort gjennomgang av utførte medisinske prosedyrer under simuleringer. Mest diskusjon ble det om kommunikasjon, samhandling og ledelse (CRM). Det ble lagt vekt på å jobbe i team, få teamfølelse og hvordan man kan bruke alle deltakerne i ulike situasjoner som oppstår.

– Det kan ofte være enkeltpersoner som dominerer debriefingen, så vi la vekt på hvordan disse kunne stoppes uten at de følte seg uthengt eller latterliggjort, sier hun. De fleste deltakerne fikk prøve teamlederrollen, og samtlige måtte så veilede en debrief med teamet med to lærere tilstede.



Åse Brinchmann-Hansen. Foto Lise B. Johannessen

Disse fikk så tilbakemelding fra lærerne i etterkant.

Kursarrangørene håper nå at man vil bruke simulering oftere ved norske sykehus. I Danmark er slik simulering blitt en obligatorisk del av utdannelsen for anesthesiologer. Også i Finland har man planer om det samme. Brinchmann-Hansen legger vekt på at trainingen bør foregå i team, og i den grad det er praktisk mulig, gjennomføres lokalt ute på sykehusene hvor traumeteamene til vanlig opererer. Ifølge Åse Brinchmann-Hansen var de muntlige tilbakemeldingene fra deltakerne etter kurset utelukkende positive, og det er nå bestemt at man vil holde et nytt kurs i oktober i år.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Gav jurister råd om etikk

Legeforeningen var i mars invitert til å holde foredrag om etikk på Juristforbundets årskonferanse.

Etikk var et av hovedtemaene på juristenes årlige konferanse. Hvordan forholder jurister seg til etikk i hverdagen, var blant spørsmålene som ble stilt.

Til å innlede hadde Juristforbundet invitert Reidun Førde som er professor i medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo, og tidligere mangeårig leder av Rådet for legeetikk. Hun var invitert for å snakke om Legeforeningens erfaring med etikkarbeid, og om juristene kan lære noe av dette.

En fullsatt sal med nærmere 300 jurister

fulgte konsentrert med da Førde redegjorde for fordelene og ulempene ved profesjonsetisk arbeid, og gav tips om hvordan man kan lage etiske retningslinjer som fungerer.

– I Legeforeningen har vi et etikkarbeid som er synlig både i egne rekker og utad. Det at etikken er gjort til en selvstendig del av foreningens arbeid gjør at vi blir trodd når vi sier at vi ønsker å rydde i egne rekker, sa Reidun Førde. – Juristforbundet bør ta diskusjonen om hvor grensen går for hva jurister bør holde seg unna, var et av rådene hun gav juristene.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk



Reidun Førde ga juristene råd om profesjonsetisk arbeid. Foto Lisbet T. Kongsvik