

Hemşirelik eğitiminde simülasyonun rolü

Yrd. Doç. Dr. Nihal Sunal



1993 yılında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'ndan mezun oldu. 2001 yılında Farmakoloji ve Toksikoloji Anabilim Dalında doktorasını tamamladı. 2002-2010 yılları arasında Afyon Kocatepe Üniversitesi, ardından Uşak Üniversitesi'nde Öğretim Üyesi olarak çalıştı. Halen İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Hemşirelik Bölüm Başkanı olarak görev yapmaktadır.

Hemşirelik, kurumsal içeriğin pratik beceri ile anlamlı bir biçimde bütünleşmesini gerektiren uygulamalı bir meslektir. Hemşirelik eğitimi süresince öğretilen kuramsal bilgilerin klinik uygulamaya aktarılması öncelikli hedeflerden biri olup, hemşire öğrenciler açısından oldukça zor ve stresli bir durumdur. Hemşirelik okullarında görev alan eğitmenler; rehberlik, gözetim, rol modelliği ve öğrencinin kişisel gelişimine katkı yoluyla, bilginin ve klinik becerinin geliştirilmesini, profesyonel bir tutum edinilmesini kolaylaştırmaktadırlar. Böylece öğrenci hemşirelerin, hemşirelik mesleğinin sunulduğu gerçek ortamlara hazırlanması sürecinde sosyalleşmeleri ve uyum sağlamaları yönünde yardımcı olmaktadır.

Hemşirelik eğitimi veren okullarda öğrenci sayısının fazla, eğitimci sayısının az olması, klinik ortamların kalabalık ve sayısal yetersizliği, hasta haklarının çok önemsendiği günümüz kliniklerinde sürekli ve giderek gelişme kaydeden teknik donanım, öğrencilerin becerilerini uygulama ve geliştirme olanaklarını istenlik düzeyde kullanamamalarına, hasta bakım sonuçlarını etkin şekilde değerlendirebilmelerine olumsuz etki göstermektedir.

Klinik ortamdaki hemşire öğrencilerin, hasta ile iletişim kurma, eleştirel düşünme, empatik yaklaşım sergileme ve ekip işbirliği yaklaşımını kavrama temelli konularda, teknik olmayan becerileri sergilemekte güçlük yaşadığı literatürde bildirilmektedir.

Son yıllarda hemşirelik eğitiminde, kuramsal ve uygulama alanında gereksinilen entegrasyona yönelik ciddi eksiklikler olduğu, bu amaca dönük eğitim müfredatlarında değişiklikler yapıldığı dikkati çekmektedir. Hemşire öğrencilerin kliniğe hazırlıkları sürecine ilişkin yeni yaklaşımlara gerek duyulduğu literatürlerle desteklenmektedir.

Ülkemizde öğrenci hemşirelerin klinik ortama hazırlanmaları sürecinde, senaryo/bilgisayarlı simülasyon eğitiminin kullanımı oldukça yeni bir yaklaşımdır. Senaryo/bilgisayarlı simülasyon yöntemini uygulamaya geçiren okullar ülkemizde artış göstermekte, buna karşın etkinliğine yönelik ciddi çalışma sonuçlarına az rastlanmaktadır. Konuya dönük uluslararası çalışmaların daha fazla olduğu bilinmektedir.

Klinik deneyimin arttırmasına yönelik klinik simülasyon kullanımı, bir eğitim aracı olarak okullarda giderek yaygın hale gelmektedir. Simülasyon öğrencilere güvenli, kontrollü bir ortamda teknik ve düşünsel becerilerin kazandırılmasında etkindir.

Hemşirelik eğitiminde öğrenci hemşireleri kliniğe hazırlarken uygulamalarda zorluk yaratan konular sıklıkla; eleştirel düşünme, iletişim ve hızlı klinik karar verme becerilerinin geliştirilmesidir. Klinik simülasyonun öğrencilerin eleştirel düşünme becerileri üzerine etkisinin incelendiği çalışmalarda, katılımcıların kendi düşünme süreçleri ile klinik karar vermede farkındalık geliştirdikleri bildirilmektedir. Öz yeterlilik üzerine yapılmış diğer bir çalışmada öğrencilerin psikomotor, klinik karar verme becerilerinde ve güven duy-

gusunda iyileşme olduğu vurgulanmıştır. Klinik karar verme becerilerinin önemli detayları; fark etme, ayrıntıları yorumlama ve girişimde bulunma aşamaları şeklinde değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra klinik karar verme ile ilgili olarak; iletişimde ve girişimde bulunma, beceri geliştirme, kendini analiz etme ve öğrencinin gelişim boyutu irdelenmiş, sonuç olarak simülasyon eğitimi almış öğrencilerin klinik uygulamaları sırasında kendilerinde alınan geri bildirimlerinde, klinik karar verme süreçlerinde iyileşme olduğu sonucuna varılmıştır.

Disiplinler arası iletişim, önemsenen diğer konulardan biridir. Hekim ve hemşireler arasındaki ekip çalışması optimal hasta bakımı açısından önem taşımaktadır. Simülasyon ve disiplinler arası ekip çalışması farklı meslek grupları arasındaki iletişim geliştirilmesinde önemli öğrenme stratejisi olarak ortaya çıkmaktadır. Etkin ekip çalışması ve iletişim hasta güvenliğinin önemli bir yönüdür. Zayıf iletişim kritik hastaların bakımında bir gecikme nedeni olarak kötü ekip performansı olarak tanımlanmıştır. Pronozu ciddi seyreden bir hasta için gereksinilen yardım sürecinde hekim ve hemşireler arasında iletişim sorunlarının ortaya çıktığı sık sık rapor edilmektedir. Kritik hastaların tanınması ve yönetimi programı var olan eğitimlerin bir parçası olarak hastanelerde öğretilmektedir. Oysa nitelikli hemşire ve tıp öğrencisi yetiştirmek için özel tasarlanmış simülasyon programları bulunmaktadır. Durumu kötüleşen hastaya yönelik simülasyon senaryolarını ve disiplinler arası eğitim öğrencilerin öğrenme ile ilgili algılarını, iletişim tekniklerini ve klinik performanslarını olumlu yönde etkilediği



araştırmalarla desteklenmiştir. Disiplinler arası öğrenmenin yükseltilmesine yönelik simülasyon eğitimi, ameliyathane, kadın doğum ve çocuk hastalıkları olmak üzere çeşitli klinik ortamlarda kullanılmaktadır.

Klinik uygulama ve kuramsal ders programı arasına köprü görevi gören simülasyon sağlık alanında, "klinik bir durumu mümkün olduğu kadar gerçeğe yakın bir şekilde yansıtarak bu durum ile uygulama da gerçekten karşılaştığında onun daha kolay anlaşılabilir ve yönetilebilir olmasını sağlayan bir yöntemdir." şeklinde tanımlanmaktadır.

Hemşirelik eğitiminde simülasyonun kullanımı yoluyla öğrenci hemşirelerin bilginin aktarılması, beceri kazandırılması, kazanılan becerinin değerlendirilmesi, iletişim kurma, eleştirel düşünme ve kritik karar verebilmelerini yönün de gerçek hasta ile karşılaşmadan önce hazır hale gelmelerini sağlanmaktadır.

Simülasyon ile öğrencilere sağlanan interaktif öğrenme ortamı yoluyla teknolojinin iyi düzeyde kullanımına yönelik becerilerde artış kaydedilmektedir. Bunun yanı sıra öğrencilerin kendilerine olan güvenlerinin arttığı bilinmektedir. Simülasyonun bu anlamdaki yararları literatürlerle desteklenmektedir. Ayrıca hemşirelik bakımında temel ilke "önce hastaya zarar vermeme" ilkesidir. Simülasyon eğitiminde hastaya zarar vermeden temel becerileri kazandırmak amaçlanmaktadır. Beceriye tekrar olacağı öğrenci hemşirelerin kliniğe hazır olmaları ve girişimsel uygulamalardan kaynaklanan tıbbi hataları azaltmaları yönünde önemli bir faktördür. Öğrenciler kendi bakım gereksinimlerine karar verebilmekte, kendi kararları ile hareket edebilmekte, geri bildirimler yoluyla ile hatalarını görebilmekte ve

hatalarını düzeltmelerine yönelik doğru yaklaşımları elde edebilmektedirler. Bu geri bildirimler öğrencilerin performansını arttırmaktadır. Gelişen simülatör modelleri ile ilaç etkileşimleri güvenli bir ortamda değerlendirilebilmektedir.

Simülatörler mezun olan hemşirelerin hizmet içi eğitimlerinde bilgi ve becerinin geliştirilmesi, eksiklik hissettikleri alanlarda gereksindikleri uygulamaların tekrarlanması yoluyla iyileştirilmesinde ve yeni bakım tekniklerinin uygulanmasında kullanılmaktadır.

Hemşire eğitmenlerin öğrenciyi değerlendirmeleri standart, gerçekçi ve önyargısız olmaktadır. Kuramsal eğitim ile uygulama arasındaki boşluk kapatılmaktadır. Simüle edilen ortamlarda becerilerin uygulanması klinik uygulama gereksinimini azaltmaktadır. Hemşirelik okullarında ki öğretim elemanı sayısal yetersizliği, hastaların hastanede kalış sürelerinin az olması, hasta haklarının korunduğunu günümüzde istenen bir durumdur.

Simülasyon eğitimi oldukça karmaşık ve çok yönlü bir eğitim yöntemidir. Eğitimcilerin bu konuda öncelikli hedefi kendilerini geliştirmeleri olmalıdır. Senaryoları önceden çok iyi çalışan eğitmenler, uygulama sırasında işlem basamaklarına dönük sonuçları ve öğrenciden beklendiklerini beceriyi değerlendirme ölçütlerini iyi analiz etmelidirler.

Karmaşık ve çok yönlü bir model olmasına ek olarak çok pahalı ciddi kaynak gerektiren senaryo/bilgisayarlı simülasyon yöntemi, tüm hemşirelik eğitimi veren okullarda hayata geçirilememektedir. Öncelikle senaryo/ bilgisayarlı simülasyon kullanan okullar eğitim çıktılarını

yaşadıkları olumlu/olumsuz deneyimlerini paylaşmalıdır. Tüm hemşirelik okulları daha az gelişmiş modellerden, aşamalı bir şekilde bu sisteme geçiş yapmalı, böylece daha gelişmiş senaryo ve modellerle öğrencilerin en iyi şekilde yetişmesi sağlanmalıdır.

Kaynaklar

Boztepe, H., Terzioğlu, F. Hemşire Öğrencilerde Beceri Değerlendirme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;16(1) 57-63

Fidment, S. The objective structured clinical exam: A qualitative study on student experiences in health-care. *Student Engagement and Experience Journal* 2012;1(1):1-8.

Fotheringham D. Triangulation for the Assessment of Clinical Nursing Skills: A Review of theory, Use and Methodology. *Int J Nurs Stud* 2010;47(3):386-91.

From: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.02.013> (Erişim tarihi: 19.02.2013)

Grant, L. Using the Clark simulation evaluation rubric with associate degree and baccalaureate nursing students. *Nursing Education Perspective* 2010;31,101-105

Jones, D.A., Devita, M.A., Bellomo, R., Rapid-response teams. *The New England Journal of Medicine* 2011; 365(2), 139-146

Laseter, K. Clinical judgment development: Using simulation to create an assessment. *Journal of Nursing Education* 2007;46, 496-503

Llaw, S.Y., et al., An Interprofessional Communication Training Using Simulation to Enhance Safe Care for a Deteriorating Patient. *Nurse Education Today* (2013)32(6):35-39

Pamela L., Lindsey. Nursing students clinical judgment regarding rapid response: The Influence of a Clinical Simulation Education Intervention. *Nursing Forum* 2013;48(1) 61-68

Peeples, E., Subbe, C.P., Hughes, P., Gemmell, L., Timing and Teamwork-an Observational pilot study of patients referred to a rapid response team with the aim of identifying factors amenable to re-designing of a rapid response system. *Resuscitation* 2012;83(6),782-787