

Výtah ze zahraničního článku

Studenti ošetrovatelství bývají na začátku pediatrické praxe často úzkostní, protože děti jsou menší a zranitelnější než dospělí. U lůžka jsou navíc obvykle přítomni rodiče. Simulační výuka v pediatrické klinické praxi umožňuje studentům ošetrovatelství aktivně se učit a rozvíjet sebedůvěru v pediatrické ošetrovatelské péči, aniž by se obávali ohrožení pacienta a kontroly rodiči. Za účelem zvýšení studijních možností pro studenty mají v posledních desetiletích členové fakulty tendenci učit studenty formou simulační výuky.

Ve výzkumech Parker et al. (2011) a výzkumu Thomase a Mackeye (2011) se ukázalo, že použití simulační výuky vede k významnému zvýšení úrovně sebedůvěry studentu. Výzkum Soucy (2011) naopak neukázal žádný významný rozdíl ve skóre sebevědomí studentů, kteří absolvovali simulační výcvik v pediatrické péči.

Vzhledem k rostoucímu využití simulační výuky ve vzdělávání sester měl by být proveden další výzkum, aby se prokázalo, že simulační výuka vede ke zvýšení sebedůvěry studentů.

Kvůli nedostatku empirické literatury o vlivu simulační výuky na sebevědomí studentů se výzkumníci rozhodli posoudit vliv simulačních výukových metod na sebevědomí studentů ošetrovatelství a také navrhnout další výcvik klinických dovedností v pediatrickém ošetrovatelství pro studenty bakalářského studia.

Materiály a metody

Výzkumu se zúčastnilo 45 studentů (v 5. a 6. semestru) ošetrovatelství z Fakulty ošetrovatelství a porodní asistence Tabriz University of Medical Sciences v Íránu.

Během výzkumu se použila dětská figurína s možností zavedení periferního žilního katetru a škála (C-Scale) jako nástroj pro sebereflexi. Stupnice obsahuje pětibodovou škálu (1: postup bez sebedůvěry, 5: postup s plnou sebedůvěrou), studenti musí vybrat případ, který lépe odpovídá jejich schopnostem. Minimální skóre je 5 a maximální 25.

Před získáním informovaného souhlasu byl všem studentům ústně a písemně vysvětlen cíl studie a její přínos a výhody. Studenti, kteří se chtěli zúčastnit, byli požádáni o vyplnění a dotazníku a potvrzení souhlasu.

Výzkumníci prostřednictvím 15 minutové lekce vysvětlili všem účastníkům jaké jsou nástroje a postupy výzkumu. Po předběžném testu byli studenti požádáni, aby předvedli

postupy na figuríně dítěte v klinické laboratoři v průběhu 15 minut pod dohledem vyučujícího. Poté byla určena jejich úroveň sebevědomí na cílové škále hodnocení sebevědomí.

V dalším kroku byli účastníci z každého semestru náhodně rozděleni do tří skupin (jedna kontrolní a dvě intervenční skupiny).

V rámci simulační metody výuky si studenti procvičovali zavedení PŽK v cvičebně na figurínách kojenců pod dohledem výzkumníků. Studenti vstupovali do simulační místnosti po dvou. Studentům byl představen plán péče o dítě s těžkou dehydratací a potřebou kompenzace tekutin a elektrolytů pomocí zavedení periferního žilního katetru včetně podrobného popisu prostředí, požadavků, očekávání studentů a jejich role. Jeden ze studentů hrál roli zdravotní sestry, která musela do 25 minut zavést periferní žilní katetrizaci na figuríně kojence a komunikovat s rodiči. Další student měl roli pozorovatele. Výzkumníci hráli roli facilitátora a také roli rodičů. Poté si studenti navzájem vyměnili role. Na konci proběhl 20-minutový kurz otázek a odpovědí s výzkumným pracovníkem jako facilitátorem. Dále výzkumníci v případě potřeby poskytli studentovi potřebnou zpětnou vazbu a odpověděli na jeho otázky. Výuka touto metodou trvá celkem 45 minut.

V demonstrační skupině výzkumníci nejprve diskutovali se studenty o cílech a požadavcích k postupu a poté zobrazili postup na figuríně během 20 minut. Poté každý student praktikoval postup na figuríně po dobu 25 minut. Celková doba výuky trvala 45 minut.

V kontrolní skupině byly účastníci proškolení přednáškovou metodou, což je běžná metoda v teoretických kurzech na téma periferní žilní katetrizace u pediatrických pacientů.

Všichni účastníci jednotlivě absolvovali posttest dva týdny po výuce. Všichni studenti zavedli PŽK na figuríně kojence v cvičebně do 15 minut pod dohledem zkoušejícího. Poté studenti museli určit úroveň svého sebevědomí pomocí zmíněné stupnice.

Výsledky ukázaly, že tyto tři skupiny byly shodné v demografických, sociálních a studijních charakteristikách, žádný z účastníků neměl zkušenosti s periferní žilní katetrizací na figuríně nebo skutečném pacientovi.

Simulační metoda výuky zvýšila sebevědomí studentů jelikož měla nejvyšší průměrné hodnocení mezi ostatními.

Diskuse

Výsledky prokázaly, že simulační metoda výuky periferní žilní katetrizace u pediatrických pacientů vede k významnému zvýšení sebevědomí studentů ve srovnání s

demonstrační metodou a přednáškami (současná metoda výuky u pediatrických pacientů v kurikulu ošetřovatelství v Iránu).

Deskriptivní studie M. Kaddour, které se zúčastnilo deset čerstvých absolventů ošetřovatelství, ukázala, že studenti, kteří byli proškoleni pomocí simulační metody, měli větší sebejistotu v péči o pacienty. Pomocí výzkumu s využitím pre-testu a post-testu Thomas a Mackey (2012) u 24 studentů ošetřovatelství bylo prokázáno významné zvýšení skóre spolehlivosti v aspektech diagnostiky, hodnocení pacientů a ošetřovatelství ve srovnání se skupinou, která používala tradiční metody.

Studie (Tiffen a ost.), které se zúčastnili 32 studentů ošetřovatelství, ukazuje, že sebejistota studentů, kteří procvičovali provedení kardiovaskulárního vyhodnocení pomocí simulace, měli větší úspěch než studenti, kteří si to procvičovali na hodinách s použitím modelů.

Ve výzkumu Brown a Chronister byl pozorován nárůst sebevědomí u studentů ošetřovatelství, kteří kromě přednášky absolvovali kurz elektrokardiogramu v porovnání se studenty vyškolenými pouze prostřednictvím přednášek.

Výsledky výše zmíněných studií potvrzují výsledky současného výzkumu a ukazují vliv simulační metody výuky na zvýšení sebevědomí studentů ošetřovatelství při provádění výkonů. Tyto studie však měly určitá omezení. Například Tiffen & ETC. před intervencí neposuzovali demografické charakteristiky studentů, neprováděl se předtest, nástroje byly vytvořeny výzkumníky. Ve výzkumu Browna a Chronistera byli nástroje pro sběr dat také vyrobené vlastnoručně. Dalším faktem je, že nebyla stanovena platnost nástrojů, což snižuje platnost výzkumu a zobecňuje výsledky.

Ve výzkumu Brannana a kol. však nebyl pozorován žádný významný rozdíl mezi sebevědomím studentů, kteří byli proškoleni o akutní myokardiální infekcí pomocí simulační výuky, ve srovnání s těmi, kteří byli školeni prostřednictvím přednášky.

Kromě toho výsledky studie Soucy na 49 studentech ošetřovatelství neprokázaly významný rozdíl v sebevědomí studentů, kteří byli vyškoleni v péči o dětské pacienty pomocí simulační výuky, ve srovnání s těmi, kteří byli vyškoleni tradiční metodou.

Příčinou nedůslednosti těchto výsledků se současnou studií by mohl být typ studie, použité nástroje a tréninková metoda.

Závěr

Výsledky této studie ukázaly, že simulační výuka zvyšuje sebevědomí studentů ošetrovatelství při provedení periferní žilní katetrizací.

Výsledky studie se mohou používat při plánování výcvikových kurzů z pediatrie pro studenty lékařských věd, zejména studenty ošetrovatelství, kteří jsou v úzkém kontaktu s pacienty a pro zdravotnické pracovníky, kteří jsou zodpovědní za poskytování vysoce kvalitních služeb.