

So sieht der Ablauf eines Simulationstrainings am Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege aus:

Die Simulation findet in Kleingruppen zu max. 12-15 Personen statt und wird immer von zwei Lehrpersonen geleitet. Voraussetzung für die Simulation ist die theoretische Einführung in die Thematik im Rahmen einer ILV, einer Vorlesung oder eines Seminars sowie die Übung einzelner Skills im Rahmen pflegepraktischer Übungen. Zu Beginn der Simulation findet die Begrüßung der Teilnehmer*innen statt, bei dem Wissen, Können und Erwartungen abgefragt werden sowie eine Einführung in die möglichen Funktionen des Mannequins erfolgt. Die Instruktion vermittelt den Teilnehmer*innen Sicherheit und hilft dabei, Überforderung zu vermeiden. Pro Szenario werden zwei Studierende ausgewählt um die Simulation durchzuführen. Diese werden getrennt von der restlichen Gruppe vor dem Start des Szenarios von einem*r Lehrenden gebrieft, das bedeutet, dass die Aufgabenstellung erläutert wird. Nach einer kurzen Vorbereitungszeit, betreten die Studierenden das simulierte Krankenzimmer und führen die Handlungssequenz nach bestem Wissen durch. Während der praktischen Umsetzung werden die beiden Studierenden von der restlichen Gruppe beobachtet. Diese erhalten detaillierte Beobachtungsaufgaben zum Szenario. Nach jeder Trainingssequenz wird eine konstruktive Nachbesprechung (Debriefing) in der Gesamtgruppe durchgeführt welche von den Lehrenden begleitet und moderiert wird. Den Studierenden wird die Möglichkeit geboten ihr/sein Handeln in sicherer Umgebung zu reflektieren. Dieser subjektive Blickwinkel des Lernenden auf seine Handlung direkt nach der Simulation ermöglicht es, eigene Konstrukte zu erkennen.

Durch die gezielte Reflexion kann der/die Studierende eine neue Interpretation seines Wissens durchführen. Das sogenannte Re-framing ist der wesentliche Bestandteil des Lernfortschrittes (INACSL Standards Committee 2016b). Das Debriefing fördert das Verständnis, unterstützt den Wissenstransfer und führt somit zu einer verbesserten Patientensicherheit, Pflegequalität und stärkt zusätzlich die professionelle Haltung des Berufsbildes (INACSL Standards Committee 2016b). Ebenso bringen die Lernenden eine gesteigerte Selbstmotivation mit, das Verstehen wird gefördert und es steigert die psychomotorischen und kognitiven Fähigkeiten der Studierenden für die zukünftigen beruflichen Herausforderungen (Abelsson und Bisholt 2017). Cant und Cooper (2010) führten eine systematische Review durch, die zeigt, dass die Simulation eine valide Lernmethode ist, um das Wissen der Studierenden sowie das kritische Denken zu fördern bzw. zu erweitern (Cant und Cooper 2010). Die simulationsbasierte Lehre im Bachelorstudiengang Gesundheits- und Krankenpflege bereitet die Studierenden optimal auf die Praxis vor, um weitere berufliche Erfahrungen zu sammeln und unterstützt den Theorie Praxis Transfer.

Bekannt ist die Simulation aus der Medizin – v.a. in der Intensivmedizin und Anästhesie oder auch im Rettungsdienst wird Simulation häufig angewendet. Kirsten & Kagermann (2018, S. 30) beschreiben, den Einsatz von Simulation in der Berufsausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege als sinnvoll, um berufstypische Handlungen ohne Risiko für den Patienten darzustellen. Die Spannweite geht von einfachen basalen Handlungen (bspw. das Überprüfen von Vitalparametern im Rahmen einer Aufnahme) bis hin zu komplexen Situationen (durchführen einer Einschätzung zum Legen einer nasogastralen Sonde sowie die Anlage dieser). Die Möglichkeiten, die sich mit dieser Lehrmethode auf tun sind vielfältig, neben unterschiedlichsten Pflorgetechniken können sowohl kommunikative Kompetenzen und das berufliche Rollenverständnis beobachtet werden. Für eine positive Bewältigung des Szenarios benötigen die Studierenden theoretisches Pflegefachwissen und Wissen aus den Bereichen, Psychologie, Soziologie, Ethik uvm. Die Komplexität der Szenarien wird an die Studierenden in den entsprechenden Semestern angepasst, um eine positive Lernsituation herbeiführen zu können.

LITERATUR:

Abelsson, Anna; Bisholt, Birgitta (2017): Nurse students learning acute care by simulation - Focus on observation and debriefing. In: *Nurse education in practice* 24, S. 6–13. DOI: 10.1016/j.nepr.2017.03.001.

Cant, Robyn P.; Cooper, Simon J. (2010): Simulation-based learning in nurse education: systematic review. In: *Journal of advanced nursing* 66 (1), S. 3–15. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05240.x.

INACSL Standards Committee (2016b): INACSL Standards of Best Practice: SimulationSM Debriefing. In: *Clinical Simulation in Nursing* 12, S21-S25. DOI: 10.1016/j.ecns.2016.09.008.

Kirsten, Angelika; Kagermann, Dunja (2018): Simulation in der Berufsbildung der. In: Michael St.Pierre und Georg Breuer (Hg.): *Simulation in der Medizin*, Bd. 31. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg, S. 445–465.

Rall (2017) zit. nach Mörzinger Gudrun (2018). Ein dritter Ort des Lernens – Lernbereich Training und Transfer. Ein Leitfaden zur Konzeption und Implementierung des LTT in die Pflegeausbildung. Deutschland: Facultas Verlag.