



... 5 years already ...

---

Simulo ergo sum

# Simulation in UH Motol – from Past to Future

- Once upon a time in 2017 ....
  - ... a bunch of overmotivated Docs discovered SimMan 3G ...
  - ... made a first CPR simulation ...
  - ... and find that it was a disaster
- 
- **To know WHAT is not to know HOW**



# Simulation in Motol – from Past to Future

- Autumn 2017 – TTT WS
- Meeting the experts ...
- Gate to World of Simulations opened
  
- Break point.... !!!!! So excited!!!!
  
- Simulation as a teaching tool

SIMULAČNÍ VÝUKA V ANESTEZII  
A INTENZIVNÍ PÉČI  
Train the trainer workshop

B. Braun Dialog | Praha 8  
11. - 12. září 2017  
30. listopadu 2017



# The SimCity

- “The Golden ERA” 2018-2020
- The Simulation Programs
  - Optional subject for 5th year
  - Docs and nurses ARIM dep.
  - Tailored sims for other departments (ER adult+pedi, cardio, orthopaedics ...)
  - Focused and matured team learning „on the way“



# What did we learn?...

- Don't underestimate prep
- Importance of class structure, the timeflow
- **Setting Learning Points**
- The Art of Debriefing – blind, debrief of the debrief
- Identifying „the golden nuggets“
- .... that simulation is one of the very powerful education tool

# What else?

- Repetitive exposition = Building up knowledge, competency, skills
- Need for: Evolution in scenarios difficulty and complexity

15 A15 Fibrilace při kapnoeperitoneu

14 A14 KPR u Bechtěrevika - CICO

13 A13 - Embolie v lžníf

12 A12 - hyperkalemie

11 A11 KPR těhotná

10 A10 - hypoxická zástava

9 A9 - Utonuté dítě

8 A8 - FIK při IM, asystole

7 A7 Dítě, asfyxie > krvá

6 A6 - Plicní embolie na

5 A5 - Asystolie po morf

4 A4 - Asystolie z hypox

3 A3 - FIK v ambulanci k

2 A2 - FIK v ambulanci o

1 A1 - Plicní embolie v a

### NZO z PE v AMB ortopeda A1

### Akutní sekce na boxe pro alteraci ozev B5

### Párty mládež - FIK po amfetaminech C4

### Motorkáři polytrauma D8

**Obsah scénáře:**  
15letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
klasické slšové příslušenství  
kyslíková polomaska  
zavedená 1 x PŽK  
turniket na PDK  
obvaz s krví na PDK

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment defibrilovatelného rytmu na operačním sále  
Rozdělení práce v týmu, leadership

**Prostředí a účastníci:**  
Anesteziole Otopeda  
Lektor/napovědi úča účastníci: 3-4, Anes

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30let, 37+5, během vaginální neopostupující porod > akúzní i hluboké doptavé otěžení a žstřelí krevními, šokovými. Křehkostí na monitoru, Pomocník křehkostí na roduška ve strosu -> hero

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
33letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
Autoslužník Mladý. Právěně závodí s vozidly, kdy dostávájí náleží do vřadačky. Je došlo k nárazu do záď na cívové rvinové v zímě vřadačky. Jeden zprávník (Simman) - ledí před motorovou, na bídně. Může se dostat horně - dříve jezděl, který má ledí vřadění, ale rozpozřel zastavil křvy, dovede jeho příložení v dokumentaci. Surinon se s žnídnou poruchou vědomí, kardiopulsní, hypotenzí, při manipulaci bolestivé reakce, ale nepostupující. Má upadnutí krkovičení, někdo sestřelil, zlomeninu II. - VZ. Zábra vřadu s hemom a pneumotoraxem (v případě OTT a UPV se rozvíjí tenzi PNO), krvácení do šňdně, roztržení pánev a rňdně bídně Th páteře, zlomeninu proudušného ramene vlevo a defrakci a znehodněn, selže krkovičení ošřením, bez známek masivního zevního krvácení - léčené zranění při příletu odpovídá na dotazy úřadostřít stran

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Nacházíme se nad rákem ve CHD

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Prostředí a účastníci:**  
Nacházíme se nad rákem ve CHD

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

## Párty mládež - FIK po amfetaminech C4

**Obsah scénáře:**  
15letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
klasické slšové příslušenství  
kyslíková polomaska  
zavedená 1 x PŽK  
turniket na PDK  
obvaz s krví na PDK

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment defibrilovatelného rytmu na operačním sále  
Rozdělení práce v týmu, leadership

**Prostředí a účastníci:**  
Anesteziole Otopeda  
Lektor/napovědi úča účastníci: 3-4, Anes

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
Autoslužník Mladý. Právěně závodí s vozidly, kdy dostávájí náleží do vřadačky. Je došlo k nárazu do záď na cívové rvinové v zímě vřadačky. Jeden zprávník (Simman) - ledí před motorovou, na bídně. Může se dostat horně - dříve jezděl, který má ledí vřadění, ale rozpozřel zastavil křvy, dovede jeho příložení v dokumentaci. Surinon se s žnídnou poruchou vědomí, kardiopulsní, hypotenzí, při manipulaci bolestivé reakce, ale nepostupující. Má upadnutí krkovičení, někdo sestřelil, zlomeninu II. - VZ. Zábra vřadu s hemom a pneumotoraxem (v případě OTT a UPV se rozvíjí tenzi PNO), krvácení do šňdně, roztržení pánev a rňdně bídně Th páteře, zlomeninu proudušného ramene vlevo a defrakci a znehodněn, selže krkovičení ošřením, bez známek masivního zevního krvácení - léčené zranění při příletu odpovídá na dotazy úřadostřít stran

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Nacházíme se nad rákem ve CHD

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
15letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
klasické slšové příslušenství  
kyslíková polomaska  
zavedená 1 x PŽK  
turniket na PDK  
obvaz s krví na PDK

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment defibrilovatelného rytmu na operačním sále  
Rozdělení práce v týmu, leadership

**Prostředí a účastníci:**  
Anesteziole Otopeda  
Lektor/napovědi úča účastníci: 3-4, Anes

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

**Obsah scénáře:**  
30letý pacient Zbyněk Mládež plýmu, kde dovezl RZ. Pacient se vracel se z nočního klubu a srazil ho motorka. Na místě zpatřil jenou zlevnělou frakturu PDK, zranění krkovičení z rány. Na místě nrazem turniket poslédku RZ, zápalná žila. Pacient obdvoje slabší, smaten. Po příletu na CHD do celoživého CT domozej zpozoratel pravé dolní končetiny zlevněná zlomenina, křehkostí je téměř amputovaná. Pouštěna arteria poplitea. Dále lze vidět vředy. Instrukce k ortopedicko-anestezologickému výkonu z vidění rukavice. V moči pozitivita amfetaminu a marihuany, z proměti alkoholu, není dříve. Jíste příletu výsledky KO a kyselosti. Ty v normě, biochemie, vše v normě. Dostat antibiotika. Pacient zde sledován na kardiologii pro benigní čísel, dle dokumentace se s ničím neladí, alergie nemá, léky netěre. Po příletu na sál monitorace, úvod do celkové anestezie, během intubace komorová tachykardie která přijde do fibrilace komar.

**Potřebné pomůcky:**  
Resuscitační balón - krční  
limex, pánevní pás  
zápalná žilová katetra, roztoky  
mehvizuální monitorace  
zapřítění DC  
1x plně vybavená sanitka.

**Check box:**  
Rozpoznání amputované  
Napájení tepelně izolovanou  
mřížkou, empozit  
Křehkostí

**Cíl a learning points:**  
Rozpoznání a manažment de  
Rozdělení práce v týmu, lead

**Prostředí a účastníci:**  
Hrotovní box, anestezie polně pak zaručovány, oběh mrtvé box, 1

**Popis jednotlivých stáv:**  
1) příhod teamu, 2) ošvěra ašiva ends, 3) RSDC s tachykar, 4) stabilizace oběh, 5) zpozření

C4 PDK

# Simulation in Motol

- 28.12. 2020  
Expulsion from paradise

- In-Situ simulation



# What have we learned?

- In-Situ:
  - Prep – again - crucial
  - Need to specify the „contract“ better, clarify the possible- limit expectations
  - Safe environment
  - Focusing on a fiction contract – other work duties distract the participants – not fully immersed
- Safety gaps – arise from doing/simulating in-situ (may be wanted or accidentally found)



# We managed ...

- **Learning points**
  - Set according to participants' profile
  - Can be medical/soft skills related
  - **Scenario Design to meet the learning points**
  - **Simulation as a tool to gain specific skills or knowledge**
- Record of participants and their simulation performance  
bespoke simulations, bespoke scenarios
- Program of skills development – Simulation Curriculum



# Plán termínů školení 2022

Termin:
Lékař
Lékař
Sestra
Lékař
Lékař
Sestra
Debriefing 1
Debriefing 2
<input type="checkbox"/> Hodnocení odesláno
<input type="checkbox"/> Evidence zadána

Termin:
Lékař
Lékař
Sestra
Lékař
Lékař
Sestra
Debriefing 1
Debriefing 2
<input type="checkbox"/> Hodnocení odesláno
<input type="checkbox"/> Evidence zadána

Termin:
Lékař
Lékař

Evidence frekventantů a termínů

Soubor Upravit Zobrazit Vložit Formát Data Nástroje Rozšíření Nápověda

100% KČ % .0 .00 123

Přijmení

	Příjmení	Jméno	Zařazení	Datum	icovi	Tea mle ade r	Scé nář 1	Scé nář 2	Lektor	Lektor 2	Vlož
2	Korfová	Eva	Všeobecná sestra	27.5.2019	ANDO		A5	C8	Šípek	Kasl	
3	Brablecová	Ludmila	Lékař	27.5.2019	ANDO		A5	C8	Šípek	Kasl	
4	Binterová	Silvie	Lékař	27.5.2019	ANDO		A5	C8	Šípek	Kasl	
5	Pošvová	Barbora	Lékař	27.5.2019	ANDO		A4	B2	Bureš	Šípek	
6	Hebronová	Michaela	Lékař	27.5.2019	ANDO		A4	B2	Bureš	Šípek	
7	Fousková	Radka	Lékař	30.5.2019	ANDO		A5	C8	Bureš		
8	Konasová	Tereza	Lékař	30.5.2019	ANDO		A5	C8	Bureš		
9	Hudečková	Barbora	Všeobecná sestra	30.5.2019	ANDO		A5	C8	Bureš		
10	Loučka	Miloslav	Lékař	30.5.2019	ANDO		A2	B1	Šípek		
11	Vášek	Peter	Lékař	30.5.2019	ANDO		A2	C2	Šípek		
12	Gabriel	Lenka	Všeobecná sestra	30.5.2019	ANDO		A2	C2	Šípek		
13	Skálová	Marie	Lékař	10.6.2019	ANDO		A4	A4	Bureš		
14	Markuseková	Zuzana	Lékař	10.6.2019	ANDO		A4	A4	Bureš		
15	Gilichová	Monika	Všeobecná sestra	10.6.2019	ANDO		A4	A4	Bureš		
16	Binterová	Silvie	Lékař	10.6.2019	ANDO		B1	C1	Bureš		
17	Juříšková	Jitka	Lékař	10.6.2019	ANDO		B1	C1	Bureš		
18	Bernardová	Lenka	Všeobecná sestra	10.6.2019	ANDO		B1	C1	Bureš		
19	Spíšák	Filip	Lékař	3.6.2019	ANDO		C5	C1	Sekerašov		
20	Teřl	Jakub	Lékař	3.6.2019	ANDO		C5	C1	Sekerašov		
21	Závadová	Klára	Lékař	3.6.2019	ANDE		C4	B2	Sekerašov		
22	Drbalová	Anna	Lékař	3.6.2019	ANDE		C4	B2	Sekerašov		
23	Kousalík	Filip	Lékař	22.5.2019	ANDO		A2	B1	Polášková		
24	Janáková	Simona	Lékař	22.5.2019	ANDO		A2	B1	Polášková		
25	Tichá	Jana	Lékař	22.5.2019	ANDO		C1	A4	Polášková		
26	Skálová	Marie	Lékař	22.5.2019	ANDO		C1	A4	Polášková		
27	Matějovská	Dana	Všeobecná sestra	22.5.2019	ANDO		A2	B1	Polášková		
28	Miškovicová	Iva	Všeobecná sestra	22.5.2019	ANDO		C1	A4	Polášková		
29	Pošvová	Barbora	Lékař	20.6.2019	ANDO		C4	A6	Bureš		
30	Brablecová	Ludmila	Lékař	20.6.2019	ANDO		C4	A6	Adámek		
31	Hebronová	Michaela	Lékař	20.6.2019	ANDO		C9	A6	Adámek		
32	Repaská	Katarína	Lékař	20.6.2019	RES DE		C9	A6	Adámek		
33	Svobodová	Ivana	Všeobecná sestra	20.6.2019	RES DC		C9	A6	Adámek		
34	Svobodová	Ivana	Všeobecná sestra	20.6.2019	RES DC		C9	A6	Adámek		
35	Ovesná	Barbora	Lékař	18.7.2019	ANDO		B2	C11	Šípek		
36	Milčica	Samuel	Lékař	18.7.2019	ANDE		A2	C10	Šípek		
37	Závadová	Klára	Lékař	18.7.2019	ANDE		A2	C10	Novotný		
38	Tichá	Jana	Lékař	18.7.2019	ANDO		B2	C11	Novotný		
39	Grund	Milan	Lékař	25.6.2019	ANDO		C8	D2	Sekerašov		
40	Hylmar	Jaroslav	Lékař	25.6.2019	RES DC		C8	C10	Šípek		
41	Honců	Jan	Všeobecná sestra	25.6.2019	RES DC		C8	C8	Šípek		
42	Tesař	Miroslav	Lékař	25.6.2019	ANDO		C5	C10	Sekerašov		
43	Bartoš	Václav	Lékař	25.6.2019	ANDO		C5	D2	Šípek		
44	Drbalová	Anna	Lékař	25.7.2019	ANDE		A7	B3	Šimeček		
45	Hudáková	Gabriela	Lékař	25.7.2019	ANDO		D3	C12	Hřebcová	Šimeček	

Termin:
Lékař
Lékař
Sestra
Lékař
Lékař
Sestra
Debriefing 1
Debriefing 2
<input type="checkbox"/> Hodnocení odesláno
<input type="checkbox"/> Evidence zadána

Termin:
Lékař
Lékař
Sestra
Lékař
Lékař
Sestra
Debriefing 1
Debriefing 2
<input type="checkbox"/> Hodnocení odesláno
<input type="checkbox"/> Evidence zadána

## Secke 1 z 5

### Individualizovaný simulační trénink KARIM - dotazník

Tento formulář **není anonymní**. Primárně slouží k cílené úpravě a individualizaci Vašeho výcviku. Díky tomu se můžeme lépe přizpůsobit Vaším měnícím se požadavkům simulací a připravit Vám scénáře na míru. Také slouží ke zlepšování našeho přístupu k výuce a úpravě scénářů.

Personalisovaná data v žádném případě nebudou poskytnuta nikomu mimo sekci simulační medicíny, Vaší důvěry si vážíme.

Anonymizovaná data mohou sloužit k výzkumné a publikační činnosti.

Dotazník Vám budeme zasílat opakovaně, proto ve vyplňování zohledněte Vaše AKTUÁLNÍ potřeby. Pokud na otázku nechcete odpovídat, nechte pole prázdná.

Vyplnění zabere 5-10 minut.

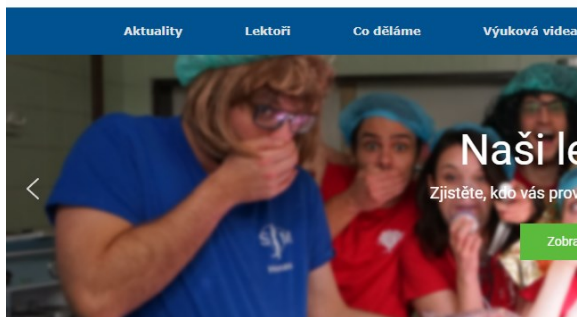
# Translational simulation

- In situ simulation of novel procedure
  - Polytrauma
  - Chest Aortic clamp thoracotomy
- KARIM+OUPD+III.chirurgie
- Focus on approach and process
  - not individual learning
- Formulation of new internal guideline



## Sekce simulační medicíny KARIM 2. LF UK a FN Motol

Cute enough to stop your heart, skilled enough to restart it!



### Evropská úroveň

Abychom udržovali naše kvalitní zážitky, letěli naši lektori do špiček Společnosti pro simulaci získaných poznatků do naší praxe pozvedneme ještě na vyšší úroveň.



### Workshop ALS pro medicíny

I přesto, že volitelný předmět pro nás hned workshopem pro zahraniční lékaře byla zcela naplněna. Jsme rádi.



## Sekce simulační medicíny KARIM 2. LF UK a FN Motol

756 odběratelů

ODEBÍRÁNO

DOMOVSKÁ STRÁNKA VIDEA PLAYLISTY KOMUNITA KANÁLY INFORMACE

Nahráná videa

ŘADIT PODLE



**PRO JEDNOTKY**  
Kritické stavy na Vašem pracovišti | Nový workshop

246 zhlédnutí • před 11 měsíci

#8. díl - AED|Automatizovaný externí defibrilátor

2,1 tis. zhlédnutí • před 1 rokem

#7. díl - ZVLÁDÁNÍ KRITICKÉHO STAVU

2,1 tis. zhlédnutí • před 1 rokem

#6. díl - ROZŠÍŘENÁ RESUSCITACE

7,3 tis. zhlédnutí • před 1 rokem

#5. díl - ZÁKLADNÍ RESUSCITACE

5,5 tis. zhlédnutí • před 1 rokem

#3. díl - DÝCHÁNÍ 6/6 | Shrnutí - o dýchání letem...

412 zhlédnutí • před 1 rokem



#3. díl - DÝCHÁNÍ 5/6 | Perfúze plic, V/Q snadno a...

716 zhlédnutí • před 1 rokem



#3. díl - DÝCHÁNÍ 4/6 | Difúze plynů do krve

772 zhlédnutí • před 1 rokem



#3. díl - DÝCHÁNÍ 3/6 | Které alveoly nejvíce pracují?

542 zhlédnutí • před 1 rokem



#3. díl - DÝCHÁNÍ 2/6 | 4 mechanismy: 1. ventilace, 2. distribuce, 3. difúze

1,1 tis. zhlédnutí



#2. díl - DÝCHACÍ CESTY 2/4 | Zprůchodnění dýchacích...

2,3 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



#2. díl - DÝCHACÍ CESTY 3/4 | Ambuvak, vzduchovod a...

8,1 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



#2. díl - DÝCHACÍ CESTY 4/4 | Orotracheální intubace

5,1 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



#1. díl - ARYTIE 1/5 | Teorie

4,4 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



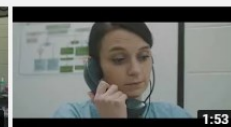
#1. díl - ARYTIE 2/5 | Maligní arytmie

3,7 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



#1. díl - ARYTIE 1/5 | Teorie

4,4 tis. zhlédnutí • před 1 rokem



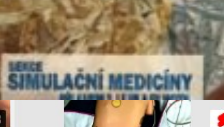
Simulace Motol - Kritické stavy ve Vašich rukou!

1,8 tis. zhlédnutí • před 2 lety



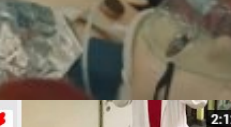
Cože? Simulační medicína?

601 zhlédnutí • před 2 lety



Simulace Motol ;)

355 zhlédnutí • před 3 lety



Představení simulačního centra KARIM FN Motol

1,1 tis. zhlédnutí • před 3 lety



# What we didnt manage ...

- Optional subject – mindset was wrong training diagnosis rather than skills
- Simulation for NLP (non- physicians)
- Assess resources, mental and physical capacities
- got overwhelmed  
burned- out



# What we didnt manage ... yet ...

- Get more non-physicians as lectors
- Gain non – anaesthesiologist as lectors
- Set Training program for teachers
- Acquire technician
- To have a simulation lab+storage



# Presence

- Implementation sims to teaching pregradual AIM and First Aid
- OS – 5+6. year
- Weekend First Aid course
  
- Program for ARIM docs
- In-Situ
- WEB
- YouTube channel



# Future ....

- Train the trainers course
- Debriefing refresh course
- Open towards non-physicians (nurses, technicians ....)
- Expand team



# Future ?



