

АДАПТАЦИЯ МОЛОДОГО СПЕЦИАЛИСТА

ПРОГРАММА НАСТАВНИЧЕСТВА ДКБ № 52 ГОРОДА МОСКВА



■ Марина Витальевна БОГАЧЕВА

Старшая медицинская сестра учебно-методического кабинета Городской клинической больницы № 52 Департамента здравоохранения г. Москвы



■ Елена Анатольевна СОКОЛОВА

Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом Городской клинической больницы № 52 Департамента здравоохранения г. Москвы

В условиях постоянного развития сферы здравоохранения, внедрения новых технологий основной задачей является повышение эффективности деятельности всей системы здравоохранения, основой которой являются квалифицированные кадры.

Формирование квалифицированных кадров – это длительный процесс, одним из этапов которого является эффективная адаптация на новом рабочем месте, и особую важность она имеет для молодых специалистов, которые делают первые шаги в своей профессиональной деятельности.

Успешность профессиональной адаптации зависит от ряда условий, к которым относятся: отработанный организационный механизм управления процессом адаптации, объективность оценки профессиональных качеств, наличие системы обучения в медицинской органи-

зации с использованием самого эффективного метода адаптации – наставничества.

Наставничество обеспечивает индивидуальный подход к процессу адаптации и делает акцент на практическую деятельность, где опытный сотрудник передает свои знания и навыки непосредственно на рабочем месте, опираясь на непрерывную обратную связь.

Понимая важность процесса адаптации, рабочей группой в лице заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом Соколовой Е.А., главной медицинской сестры Сухотиной Н.В., старшей медицинской сестры учебно-методического кабинета Богачёвой М.В. и психологом больницы Маленковой Н.Л., в 2018 году были разработаны и утверждены приказом по учреждению «Программы адаптации для специалистов сестринской службы ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ».

Оттолкнувшись от идеи наставничества на рабочем месте, мы приняли решение включить в программу адаптации всех медицинских сестер, приходящих на работу в больницу.

Были определены три группы адаптантов:

- молодые специалисты после окончания медицинского колледжа без опыта работы;
- специалисты с опытом работы, пришедшие на работу из других медицинских организаций (далее – МО);
- специалисты с опытом работы, длительно отсутствовавшие на рабочем месте (например, отпуск по уходу за ребенком до трех лет).

Программы составлены с учетом основных аспектов процесса адаптации: организационного, профессионального, психофизиологического, социально-психологического и с учетом ведущего участия в этом процессе опытных наставников.

Все программы имеют общую структуру:

1. Цели и задачи.
2. Область применения.
3. Основные положения.

4. План мероприятий по реализации.
5. Ожидаемые результаты.
6. Приложения.

Общей целью программ стало обеспечение процесса адаптации, способствующего сокращению сроков перехода специалистов среднего звена к эффективному выполнению своих должностных обязанностей, формирование высококвалифицированных кадров, уровень профессиональных компетенций которых является залогом снижения количества возможных ошибок, связанных с вхождением в трудовой процесс.

Основными мишенями программ стали:

1. Профессиональные компетенции медицинской сестры (знания, умения, навыки, опыт принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях).

2. Соответствие практики этическим нормам профессии (знание этических норм, опора на них в ситуациях нравственного выбора).

3. Коммуникативная компетентность (знания, умения, навыки и опыт взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами, их родственниками, представителями СМИ и др., в том числе в конфликтных ситуациях).

4. Психофизическая сохранность сотрудника (навыки отслеживания психофизического состояния на работе, техники самопомощи в ситуациях хронической усталости, эмоционального выгорания, острых стрессовых ситуациях).

Программы адаптации отличаются по срокам адаптационного периода, объему и количеству мероприятий по реализации программы адаптации. Самая объемная и насыщенная программа адаптации предусмотрена для молодых специалистов. Срок адаптационного периода составляет 1 год.

Для специалистов с опытом работы, поступающих к нам на работу из других МО, предусмотрен адаптационный период длительностью 2 месяца. Такая продолжительность адаптационного периода обусловлена длительностью испытательного срока, который составляет 3 месяца.

Адаптационный период длительностью 2 месяца дает возможность до окончания испытательного срока при наличии отрицательных результатов контроля уровня знаний и умений на заключительном этапе обоснованно отказаться от неквалифицированных и немотивированных сотрудников.

В реализацию мероприятий программ адаптации принимают участие различные специалисты больницы – каждый на определенном этапе и со своими задачами:

1. Специалист отдела кадров осуществляет проверку документов, направляет специалиста на первичное собеседование к главной медицинской сестре, которая в случае успешного собеседования выдает направление для прохождения программы адаптации.

2. Старшая медицинская сестра учебно-методического кабинета (далее – УМК) проводит виртуальное «знакомство» с больницей и требованиями к сотрудникам. Для «знакомства» с больницей была создана видеопрезентация, в которой отражена вся важная информация: организационная структура учреждения, система управления в стационаре, кадровая политика, мотивационные программы, корпоративная культура, достижения больницы и др.

Адаптанту выдается распечатанная карта-схема больницы с названием корпусов и отделений, чтобы было проще ориентироваться на территории, и «Контрольный лист прохождения основных этапов адаптации», который для специалиста является маршрутным, а для руководства структурного подразделения – контрольным.

Каждый адаптант получает в электронном виде подборку нормативных документов и учебно-методических материалов для самостоятельного изучения.

Дважды (до и после обучения) адаптант проходит определение уровня теоретических знаний методом тестового контроля и практических умений путем демонстрации базовых практических навыков.

Компьютерный тест включает 80 вопросов по основным разделам профессиональной деятельности. Проверка практических умений происходит в формате демонстрации адаптантом порядка 8 навыков, таких как обработка рук, алгоритм применения укладки экстренной

профилактики парентеральных инфекций, проведение базовой СЛР, проведение инъекций (в/м, п/к, в/в), взятие крови из периферических вен с использованием вакуумных систем, катетеризация периферических вен.

Для демонстрации практических навыков используется симуляционный класс, оснащенный манекенами и тренажерами. Важнейшей частью занятий в УМК является разбор и полное исправление ошибок.

3. Встреча с психологом проходит в формате собеседования или интерактивного группового занятия. Изучение «Этического кодекса медицинской сестры» проходит по методике мозаичного класса. Также адаптант изучает «Кодекс профессиональной этики работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы», проводит решение «этических задач» (кейсов), занимается разбором психологически сложных случаев из медицинской практики участников группы.

4. Старшие медицинские сестры, которые прошли обучение ведению групповых тренингов, отрабатывают с адаптантами навыки коммуникации, стрессоустойчивости, преодоления конфликтов и многое другое в формате группового тренинга. По результатам проведенных тренингов получается обратная связь в виде анкетирования, которая показывает высокую оценку данных мероприятий адаптантами.

5. Старшие медицинские сестры (медицинские сестры) с опытом работы не менее 5 лет в ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» являются наставниками непосредственно на рабочем месте, осуществляя консультативную помощь и обучение. Прикрепление к наставнику регламентируется приказом главного врача.

Работа наставника базируется на индивидуальном плане адаптации прикрепленного за ним специалиста, который он составляет в рамках адаптационной программы. Большое значение имеет наличие постоянной обратной связи с адаптируемым, которая дает возможность внесения корректив в адаптационный процесс и делает его более гибким и актуальным. Обратная связь достигается путем анкетирования адаптанта.

За три года функционирования «Программ адаптации для специалистов се-

стринской службы ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» через комплекс адаптационных мероприятий прошло 103 молодых специалиста, 206 специалистов с опытом работы и 5 специалистов длительно отсутствующих на рабочем месте.

Итоги эффективности адаптационного процесса определяются на основании комплексной оценки деятельности специалиста за истекший период. Наставник составляет итоговый отчет – заключение, который содержит утвержденные критерии эффективности.

Один из ведущих критериев качества проведенных адаптационных программ – соответствие уровня профессиональных компетенций актуальным требованиям, которые определяются на основании итоговой оценки профессиональных знаний и практических умений.

Данный средний показатель складывается из оценки наставника по результатам, показанным специалистом на рабочем месте, и оценки, которую он получает на заключительном этапе в учебно-методическом кабинете, демонстрируя свои теоретические знания и практические умения.

Уровень этого показателя имеет прямую взаимосвязь с повышением качества оказываемой медицинской помощи в нашем стационаре, так как способствует минимизации возможных ошибок при выполнении должностных обязанностей специалистами со средним медицинским образованием и, как следствие, повышает имидж учреждения.



Сравнительный анализ итоговых результатов уровня теоретических знаний и практических навыков по окончании прохождения адапционных программ показал эффективность проводимых мероприятий.

Уровень теоретических знаний молодые специалисты повысили на 28%, специалисты с опытом работы – на 50%. Уровень владения практическими навыками молодые специалисты повысили на 33%, а специалисты с опытом работы – на 64%.

В результате проведенного анализа был выявлен парадоксальный факт: при тестировании на определение исходного уровня знаний и демонстрации практических навыков молодые специалисты справлялись с заданиями на 27% лучше, чем специалисты с опытом работы (табл. 1).

Основные ошибки медицинских сестер с опытом работы связаны с тем, что в МО на сегодняшний день существует различный уровень организации системы обучения специалистов на рабочем месте. Специалисты с опытом работы часто не знакомы с современными методиками и требованиями в отличие от молодых специалистов, которые с 2018 года проходят обязательную первичную аккредитацию.

В связи с закономерным влиянием на деятельность организации внутренних и внешних факторов в 2021 году возникла необходимость внесения дополнений и изменений в содержание существующих программ адаптации для специалистов сестринской службы.

Результаты определения уровня знаний и умений

Специалисты из числа среднего медицинского персонала, выполнившие задания на 70% и более	Теория		Практика	
	исходное тестирование	итоговое тестирование	демонстрация исходного уровня практических умений	демонстрация итогового уровня практических умений
Молодые специалисты	72%	100%	67%	100%
Специалисты с опытом работы	50%	100%	36%	100%

Рабочей группой с целью поддержания их актуальности и сохранения высокой эффективности были внесены следующие дополнения:

1. Комплекты тестовых заданий по специальности: «Лабораторная диагностика», «Рентгенология» для определения исходного уровня теоретических знаний специалистов вышеуказанных специальностей;

2. Разработан учебно-тематический план по проведению отдельных дополнительных занятий для медицинских сестер и акушерок узкопрофильных подразделений, таких как гемодиализ, операционный блок, ОРИТ, роддом.

3. Дополнительный раздел в программах адаптации по ознакомлению с основными функциями программного обеспечения ЕМИАС. В период прохождения адаптации проводится обучение администранта функциональным возможностям подсистемы «Стационар» системы ЕМИАС в части работы специалистов со средним медицинским образованием.

4. Обязательное прохождение программы «Гигиена рук».

5. Дополнительный раздел в программах о порядке использования комплекта защитной одежды при работе в условиях особо опасных инфекций, где используется наглядный материал в виде комплектов защитной одежды, видеofilm «Правила надевания и снятия комплекта защитной одежды при работе в условиях особо опасных инфекций», изучаются дополнительные противоэпидемические меры по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Изменения в свою очередь коснулись указанной в программе регламентирующей

базы, так как в 2021 году изменилось санитарное законодательство, многие документы утратили силу, а ряд других был введен в действие.

В заключение хотелось бы подвести итоги практического применения «Программ адаптации для специалистов сестринской службы ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ»:

1. Комплексом адапционных мероприятий охвачены все специалисты из числа среднего медицинского персонала, приступающие к работе в больнице.

Результаты проведенного анализа подтвердили обоснованность такого решения.

2. Результаты заключительного контроля уровня профессиональных знаний и умений по окончании прохождения адапционного периода

показывают актуальность системного, комплексного, индивидуального подхода к процессу адаптации.

3. После внедрения системы адаптации показатель закрепления на рабочем месте среднего медицинского персонала в среднем вырос на 17%.

4. Практический опыт внедрения «Программ адаптации для специалистов сестринской службы ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ», а также влияние внешних и внутренних факторов выявляют необходимость внесения дополнений и корректив в существующие программы. Данный факт способствует актуализации их содержания и позволяет соответствовать текущим требованиям, предъявляемым к специалистам сестринской службы.

5. Адаптация среднего медицинского персонала на рабочем месте очень важный процесс, эффективность которого влияет на общие показатели работы всей МО и на самый ключевой из них – качество оказываемой медицинской помощи.

Парадоксальный факт: при тестировании на определение исходного уровня знаний и демонстрации практических навыков молодые специалисты справлялись с заданиями на 27% лучше, чем специалисты с опытом работы.

