

Роля на наставниците от клиничните бази за професионалната адаптация на студентите от първи курс специалност- „Медицинска сестра”

Деспина Георгиева, Радка Иванова

*The role of mentors in clinical bases of professional adaptation of the first-year students-
Nurse: For a successful professional adaptation of the students of specialty "nurse" important role plays the clinical staff involved in the training. Professional adaptation includes adjustment of students to the content, the conditions and the organization of clinical training, formation of competence for separate work associated with preparing for legally regulated activities. The mentors assist the students- nurses in developing the skills, have psychological support in emotionally difficult situations, and in the end, encourage them to develop in the selected vocational destination.*

Key words: mentor, nurse, professional competence, a medical team.

ВЪВЕДЕНИЕ

Професионалната адаптация включва приспособяването на студента към съдържанието, условията и организацията на Клиничното обучение, формиране на компетенции за самостоятелна работа, свързана с подготовка за нормативно регламентираните дейности, които медицинската сестра може да извърши самостоятелно или под лекарски контрол.

По ЕДИ [1] 50% от обучението на медицински сестри включва Клинична подготовка в това число Клинична практика 5 семестъра по 180ч., един семестър 240ч и два семестъра по 800 часа преддипломен стаж. Промените в Здравеопазването, непрекъснатото развитие на технологиите, променящата се организация на работа в болничните заведения се отразяват и на обучението по Клинична практика. Наставникът заема централно място в обучението на студентите от специалност „Медицинска сестра”. Неговата основна задача е реално да представи спецификата на медицинската професия. С помощта на наставника се формират знания, умения и професионалните компетенции. Като модел за подражание наставника формира у студентите етичните и морални ценности към професията, пациента и неговите близки.

Наставничеството дава възможност на обучаващите се медицински сестри да приложат на практика в клинична ситуация теоретичните си знания. Наставниците помагат на студентите - медицински сестри да развият умения, оказват психологическа подкрепа в емоционално трудни ситуации, и в крайна сметка насърчават студентите да се развиват като медицински сестри.

ИЗЛОЖЕНИЕ

Обучението по специалност „медицинска сестра” се базира на:

I. Европейски и Национални нормативни документи

1.1. Наредбата за единните държавни изисквания

Обучението на студентите от специалност „медицинска сестра” се регламентира от Постановление №257/ и Наредбата за единните държавни изисквания за придобиване на висше образование по специалностите „Медицинска сестра” и „Акушерка” за образователно-квалификационна степен „бакалавър”[1]

1.2. Основни моменти от Наредба № 1

С Наредба №1 се регламентират дейностите, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно. [2]

1.3 Основни моменти от НАРЕДБА № 18.

С Наредба № 18 се регламентира редът, начина, условията и критериите по които се извършва акредитация на лечебните заведения като бази за обучение на студенти и/или специализанти.

Русенски университет има сключени договори с МБАЛ- Русе, СБАЛПФЗ, ЦПЗ, КОЦ и други лечебни заведения.[3]

Със заповед № РД 01-32 / 21.02.2012 г. на МЗ МБАЛ – Русе АД е получила положителна оценка на възможностите си за:

- практическо обучение на студенти по професионално направление «Медицина» на образователно квалификационна степен «магистър»;
- практическо обучение на студенти по професионално направление «Здравни грижи» на образователно квалификационна степен «бакалавър» по специалностите «медицинска сестра» и «акушерка»;
- практическо обучение на студенти по професионално направление «Обществено здраве» на образователно квалификационна степен «бакалавър» по специалностите «кинезитерапия» и «ерготерапия»;
- следдипломно обучение на магистър-лекари за придобиване на специалност;
- следдипломно обучение за лица с образователно квалификационна степен «бакалавър» или «професионален бакалавър» от професионално направление «Здравни грижи» за придобиване на специалност: Анестезиология и интензивни грижи, Операционна и превъзрочна техника.

1.4 Закон за висшето образование

Учебната документация е съобразена с последното изменение на Закона за висшето образование (2011г.)

Съгласно ал.3 на Директива 2005/36/ЕС подготовката и придобиването на образователно - квалификационна степен “бакалавър” по специалностите от направление “Обществено здраве” и “Здравни грижи”се организира и провежда във факултети или филиали на висши училища, получили акредитация по реда на Закона за висшето образование. [4]

Разработването на учебната документация и организиране на учебния процес са съобразни с изброените по- горе документи.

II.Наставничеството като част от Комплексна програма за адаптация на студенти първи курс- специалност „Медицинска сестра”

Разработената програма за адаптация на студенти от първи курс-специалност ”Медицинска сестра” включва следните направления: психо-социална адаптация, дидактическа и професионална адаптация.

За успешната професионална адаптация на студентите важна роля имат клиничният персонал, участващ в обучението.

2.1 Концепцията за наставничеството.

Съдържанието на понятието наставник според тълковния речник е „лице, което наставлява някого, дава му съвети.” Според синонимния речник - учител, преподавател, педагог, напътственик, ръководител, съветник и според българо-английски речник - tutor, mentor, preceptor, teacher; monitor, попечител.

В най-широк план съвременното значение на наставничеството е квалифициран специалист, имащ достатъчно опит в работата.

Общоевропейската цел за подобряване конкурентоспособността на професионалното обучение в Европа налага непрекъснатото повишаване и надграждане на уменията на обучители, експерти и лидери, работещи в сферата на професионалното образование. В тази насока интеграцията на т.н. наставнически принципи при обучението на експерт – обучители в сферата на професионалното

образование се счита за високоефективен и изключително популярен подход. Затова, образователна концепция за наставничество може да бъде важна стъпка към предлагането на по-добро обучение на студенти. [5]

Концепцията за наставничеството придобива популярност през 1980 година, когато за първи път се заговори за критично мислене, решаване на проблеми, умения за вземане на решения и всичко това се прилага в реални клинични условия.

Идеята за наставничеството е получило широко разпространение при професионалното обучение в Русия, страните от Западна Европа и САЩ.

В българското медицинско образование съществуват традиции в образователния процес по отношение на наставничеството. Теоретичната подготовка е обвързана с практическата подготовка от първия до последния семестър на обучението и наставничеството може да се определи като способ за предаване на знания и опит.

2.2 Основните цели на наставничеството:

- оказване на сътрудничество при адаптация на новоназначени специалисти;
- активно участие в обучението на студенти;
- участие в оценяването на дейностите;

2.3 Модел за наставническа програма

Обучението в клиничните бази е свързано с активното участие на клиничните специалисти. Професионалната и морална подкрепа, ангажираността на работещите медицински сестри с обучението оказват съществено значение за професионалната адаптация на студентите, формирането на положително отношение към професията и усвояване на знания, умения и компетенции.

С Наредба № 18 се регламентира редът, начина, условията и критериите по които се извършва акредитация на лечебните заведения като база за обучение на студенти и/или специализанти.

Съответствието на клиничните бази с последните актуални изисквания към тях, показват, че базите защитават необходимата акредитация за подготовката на студенти по регулираните професии „Медицинска сестра” и „Акушерка”.

Проверка и оценка на знанията - формите на контрол, условия за заверка и формиране на окончателна оценка са съобразени с изискване на Наредба №18 за акредитация на лечебните заведения в частта и Програма за оценяване на обучението на студенти. Лечебното заведение има изградена система за оценяване и поддържане на качеството на обучение; въведени са правила за документиране и контрол на присъствието и участието на студентите; по установен ред веднъж годишно се проучва мнението на студентите провеждащи преддипломен стаж.

Промяната на ЕДИ [1] и увеличаване на преддипломният стаж от един семестър на два гарантира по-добрата професионална подготовка и определя изключителната роля на наставничеството при обучението. По време на преддипломен стаж студентите работят паралелно, под контрола на конкретен наставник от съответното отделение.

За осъществяване на по-добро сътрудничество между Университета и базовите специалисти е необходимо да се изготви Наставническа програма като част от Програмата за адаптация на студентите от специалност „медицинска сестра” Съдържанието на Наставническата програма съдържа следните компоненти:

1. Изготвяне на регистър на наставници от базите за обучение.
2. Провеждане на периодични обучения, насочени към мотивацията и усъвършенстване на наставническите умения.
3. Морални и етични норми при обучението на студентите.

4. Усъвършенстване на комуникативните умения, изразяващо се в спазване на принципите на педагогическото общуване, базиращо се на сътрудничество и партньорство, а не авторитарно и директивно;

5. Запознаване с учебната документация, утвърдена в Русенски университет и съобразяване с учебната програма па Клинична практика според нивото на обучение.

Международният сестрински стандарт определя 8 компетенции при разграничаване на отговорностите на наставниците:

1. От наставниците се очаква да подпомагат непрекъснато на студентите за постигане на резултати;

2. Установяване на ефективни работни отношения;

3. Улесняване на ученето;

4. Оценка на обучението;

5. Създаване на подходяща среда за обучение;

6. Прилагане на практики, основани на доказателства;

7. Подпомагане за идентифицирането и реализирането на образователните цели на студентите;

8. Участие във формирането на обобщаваща оценка на студентите, обучавани в условията на клиничната практика, за да се гарантира усвояването на клинични компетенции [5];

Ролята на наставник определено ще натовари допълнително работещата медицинска сестра. Това изисква освен административно определяне на наставници и мотивирано, обосновано съгласие с изразено желание за наставничество. Тук възниква въпроса за допълнително заплащане. Проучвайки практиките в Европейските страни се оказва, че голяма част от този труд е на доброволни начела. Наставничеството се приема като професионално развитие, чест и престиж. Кандидатстването за наставник се осъществява по определени критерии и изисквания. Създадени се наставнически служби, където желаещите медицински сестри кандидатстват и след определено обучение се одобряват.

За формирането на добри взаимоотношения между студент и наставник, ефективна работна и обучителна среда студентите и наставниците е необходимо да са запознати с отговорностите и задълженията си по време на клинична практика. Студентите трябва да се запознаят и спазват Правилник за вътрешния ред в лечебното заведение, Правилниците за вътрешния ред на структурите на МБАЛ в които се провежда практическо обучение, Програма за превенция и контрол на вътреболничните инфекции, както и всички наредби, касаещи безопасността на работа. Да спазват основните етични и професионални норми, да изпълняват точно и отговорно поставените задачи от наставника, да са усвоили нужните лекционни знания, компетенции и умения по време на упражненията в специализирани кабинети по "Здравни грижи", да спазват задължителното изискване за конфиденциалност в съответното лечебно заведение.

Наставника да е запознат с програмата за клинично обучение и нивото на професионални компетенции на различните етапи от обучението на студентите. Да формулира точно и ясно конкретните задачи и да изисква резултати, да не поставя задачи, които студента не би могъл да изпълни поради липса на компетенции, да упражнява контрол и обсъжда заедно със студента възможностите за евентуални грешки и последиците от тях, да спазва етичните норми, да проявява търпение и такт при обучението, да се стреми да бъде модел за подражание на студентите, да се стреми към партньорство, да поддържа ефективни междуличностни отношения с всички членове на медицинския екип.

Поради субективния характер на тези умения е трудно да се гарантира притежаването на тези качества от наставниците.

Във връзка с изследване на емоционалното състояние по време на Клинична практика беше проведена анкета със студенти - първокурсници. Анкетирани бяха общо 70 студента - 20 от Русенски университет и 50 от Тракийски университет - Стара Загора. Изследването беше проведено през втори семестър на учебната година. От всички анкетирани 80 % съобщават, че изпитват стрес и тревожност по време на клинична практика, страх с действията си да не навредят на пациентите. 78% от студентите съобщават, че имат затруднения и липса на умения за клинична комуникация. Над 50% изпитват неувереност при изпълнения на манипулации и клинични задачи.

Резултатите от анкетите показват реалните притеснения и страхове на студентите. Всеки от нас със сигурност си спомня първата направена инжекция на пациент и одобрителният поглед на наставника или преподавателя. Със сигурност никога няма да се забрави придържането на треперещата ръка и вдъхването на увереност и сигурност при първите контакти с пациентите.

Клиничната практика е форма на обучение, свързана с висока отговорност, добра теоретична подготовка и усвоени учения и компетенции по време на Учебно практическите занятия. Традициите на българското медицинско образование се основават на ангажираността на клиничните специалисти в обучението.

Съгласно ЕДИ-Клиничното обучение включва Клинична практика от първи до шести семестър и два семестъра Преддипломен стаж [1]

2.3 Положителните характеристики и ползи от развитието на наставничеството.

Опита показва, че положителните резултати от наставничеството са многостранни:

2.3.1 Положителните характеристики и ползи за наставника:

- развива уменията си за управление;
- повишава своя статус и ниво на обучение през целия живот;
- подобрява репутацията и професионализма си;
- засилва доверието на колегите си към него;
- повишава личната си удовлетвореност от подобряване на професионалното обучение;

2.3.2 Положителни характеристики за студентите и започващите работа медицински сестри:

- намаляване на стреса и тревожността при полагане на здравни грижи на пациентите;
- придобиване на сигурност и увереност при приложение на професионалните компетенции в реална клинична среда;
- получаване на професионална подкрепа и интеграция в съответната организация и конкретна работна среда;

2.3.3 Положителни характеристики за организацията при изградена система за наставници:

- подобряване качеството на професионалното обучение;
- намаляване на текучеството на персонал;
- бърза адаптация на студентите и започващите работа медицински сестри;
- подобряване на междуличностните отношения и професионалната работна среда;
- осигуряване на кадри от студентите, обучавани в клиничните бази.

2.3.4. Положителни характеристики за Факултет Обществено здраве и здравни грижи- Катедра "Здравни грижи"

- осъществяване на по-тясно сътрудничество между Университета и клиничните бази;
- подобряване на качеството на обучение;
- осигуряване на връзка между студенти и клиничните бази - като потребители на кадри.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Клиничната практика е форма на обучение, свързана с голяма отговорност за студентите и структурите, ангажирани с тяхното обучение. Наставниците от клиничните бази, включени в обучението на студентите оказват съществена роля в професионалната адаптация на студентите и формиране на знания, умения и компетенции.

С предложената Наставническа програма като част от Комплексната програма за адаптация на студентите от първи курс специалност „Медицинска сестра” се регламентират дейностите и отговорностите на студенти и наставници. Взаимовръзката между Клиничните бази и Университета се увеличава, а това е предпоставка за постигане на по-добро качество на обучението.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Постановление № 257 от 1 ноември 2010 г. за изменение и допълнение на приета с Постановление № 248 на Министерския съвет от 2005 г. (обн., ДВ, бр. 95 от 2005 г.; изм. и доп., бр. 82 от 2006 г.)

[2] Наредба № 1 от 8 февруари 2011 г. За професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките, асоциираните медицински специалисти и здравните асистенти могат да извършват по назначение или самостоятелно. Издадена от Министерството на здравеопазването Обн. ДВ. бр.15 от 18 Февруари 2011г.

[3] Наредба за изменение и допълнение на наредба № 18 от 2005 г. За критериите, показателите и методиката за акредитация на лечебните заведения (ДВ, бр. 54 от 2005 Г.), издадена от Министерството на здравеопазването Обн. ДВ. бр.10 от 1 Февруари 2011г.

[4] Закон за висшето образование изм. ДВ. бр.50 от 2 Юли 2010г., изм. ДВ. бр.56 от 23 Юли 2010г., изм. ДВ. бр.63 от 13 Август 2010г., изм. ДВ. бр.101 от 28 Декември 2010г., изм. ДВ. бр.61 от 9 Август 2011г

[5] Проект „Наставнически умения за преподаватели в сферата на професионалното образование и обучение (ПОО) за засилване на предприемаческия растеж” (mENTERing) Проект „mENTERing” е съфинансирана от Главна Дирекция „Образование и култура” в Европейската комисия.

[6] Али РА, Panther W (2008) Професионално развитие и ролята на наставничество. Nursing Standard. 22, 42, 35-39. Дата на приемане: Април 3 2008

За контакти:

Гл.ас. Деспина Георгиева - Русенски университет „Ангел Кънчев” ФЗОЗГ-Катедра „Здравни грижи” despina_g @abv.bg

Радка Станчева Иванова - главна медицинска сестра МБАЛ – Русе АД тел. 0878385059

Докладът е рецензиран.