



**Этические и психо - эмоциональные
проблемы адаптации молодого
специалиста в лечебном учреждении.
Опыт реализации программы
«Наставничество»
в ГБУЗ « СОКБ им. В.Д. Середавина»**

**Составила : старшая медицинская сестра отделения ортопедии №2
Балаева О.В.**

Специалист со средним медицинским образованием должен владеть большим количеством новой информации. В современных условиях большую часть этой информации специалист получает на рабочем месте. Внедрение в практическую деятельность новых технологий предусматривает необходимость совершенствования знаний, которые специалист должен поддерживать на протяжении всей профессиональной деятельности. Для достижения поставленных целей у нас развита система наставничества



Адаптация- это процесс взаимного приспособления работника к организации и организации к работнику.

С точки зрения работника, можно выделить два направления адаптации:

- **первичная**, т.е. процесс приспособления работников, не имеющих никакого трудового опыта. Как правило, это касается выпускников учебных заведений;
- **вторичная**, т.е. процесс приспособления работников, имеющих трудовой опыт, но переходящих либо на новое рабочее место, либо в другую организацию.

Выделяют следующие этические и психо-эмоциональные проблемы адаптации молодых специалистов в лечебном учреждении:

- боязнь потерять работу (быть уволенным по какой-то причине);
- не суметь завоевать уважение коллег;
- не справиться с новой работой;
- обнаружить недостаток опыта или знаний;
- показаться некомпетентным;
- «не понравится» трудовому коллективу;
- «не возлюбить» трудовой коллектив самому;
- не суметь найти общего языка с руководителем.



Также большинство несчастных случаев приходится на первое время работы новых работников в организации.

**За 1 год ~ 35 случаев
аварийных ситуаций
на рабочем месте.
80 % случаев
происходит с
участием
специалистов
со стажем работы до
1 года**



Первые занятия с медицинскими сестрами организовывались на уровне каждого отделения. Проводили занятия более опытные, старшие медицинские сестры.





На работу привлекались только лучшие кадры не только врачебного, но и сестринского персонала. Одной из первых старших медицинских сестёр, которая занималась обучением сестринского персонала больницы, была Мамасуева А.Г.



Преемником её дела в наставничестве и обучении молодых медицинских сестёр в последующем стала старшая медицинская сестра Наумова Н.Г.

В целях повышения профессионального уровня сестринского персонала больницы, реализации Программы развития сестринского дела в Российской Федерации и Самарской области, направленной на улучшение качества оказываемой медицинской помощи населению, администрацией больницы было принято решения о создании в 2002 г учебно-методического кабинета на базе главного корпуса.

Идея создания учебно-методического кабинета принадлежала Заслуженному врачу Российской Федерации главному врачу больницы с 1975 по 2002гг.. В.Д. Середавину.



В 2013 году учебно-методический кабинет
больницы по итогам конкурса стал лучшим в
области.



Очное обучение



Формат видео - пособия



Обучающая деятельность

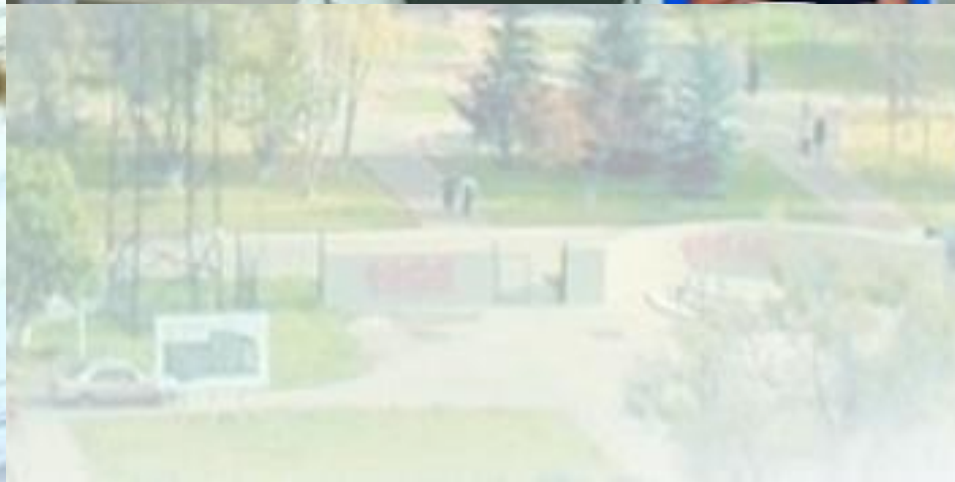


**«Школа молодого
специалиста»**

«Школа молодого специалиста»

"Путевка в жизнь": медсестра Анфиса У...

Поделиться



Три подхода к адаптации

Организации, принимающие на работу нового сотрудника, используют «оптический», «армейский» или «партнерский» подходы к адаптации.

«Оптический»

- «Оптический» подход дает кандидату ощущение несерьезности организации и отсутствия заинтересованности в его работе.

«Армейский»

- Чаще всего такой подход можно оценить не как жесткую «потогонную» систему, а действительно, как попытку отобрать самых лучших работников, которая в конечном итоге может привести к негативным последствиям.

«Партнерский»

- обычно демонстрируют организации, имеющие большой и разнообразный опыт найма сотрудников. По сути этот подход является признаком зрелости организации, осознающей необходимость оперативности в определении соответствия кандидата требованиям должности и соответственно снижения затрат, неизбежных при найме персонала и его адаптации.

«Школа молодого специалиста»



Ориентация на месте, т.е. практическое знакомство работника со своими обязанностями и требованиями, которые к нему предъявляются. К этой работе привлекаются непосредственный руководитель.

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПАЛАТНОЙ ОТДЕЛЕНИЯ РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ №2

1. Общие положения

1.1. На должность медицинской сестры палатной отделения реанимации и интенсивной терапии №2 назначается специалист со средним медицинским образованием по специальности "Сестринское дело", "Лечебное дело", "Акушерское дело" или высшим медицинским образованием по специальности "Сестринское дело", имеющий сертификат по специальности «Сестринское дело».

1.2. Назначается и увольняется главным врачом по представлению заведующего отделением и главной медицинской сестры.

1.3. Непосредственно подчиняется заведующему отделением, врачу-анестезиологу-реаниматологу, старшей медицинской сестре отделения реанимации и интенсивной терапии №2.

1.4. В непосредственном подчинении медицинской сестры палатной отделения реанимации и интенсивной терапии №2 находится младший медицинский персонал отделения реанимации и интенсивной терапии №2.

1.5. В своей работе руководствуется настоящей должностной инструкцией, приказами и распоряжениями вышестоящих органов и должностных лиц.

2. Функции

2.1. Участком работы медицинской сестры палатной является палаты отделения реанимации и интенсивной терапии №2.

2.2. Основные задачи - высококвалифицированное оказание сестринского ухода, полное и своевременное выполнение лечебно-диагностических и профилактических назначений врача.

3. Должностные обязанности

Непосредственная адаптация. Этот этап состоит в приспособлении нового работника к своему статусу и в значительной степени обуславливается его включением в межличностные отношения с коллегами. Этот элемент адаптации является ключевым, поскольку от него зависит, как новый сотрудник будет принят на рабочем месте.



Занятия с психологом



«Можно ли предотвратить эмоциональное выгорание?»

Светкина Анастасия Александровна, медицинский психолог первичного сосудистого отделения ГБУЗ СОКБ им. В.Д. Середавина, преподаватель Ассоциации когнитивно-поведенческой психотерапии, клинический психолог Центра когнитивно-поведенческой психотерапии ВеСВТ

Полное включение в работу. Этим этапом завершается процесс адаптации нового работника в организации, он характеризуется постепенным преодолением производственных и личных проблем и переходом к стабильной работе.



*Впервые в Самарской области
проходил конкурс
"Лучший молодой специалист"
в номинации "Лучшая акушерка".
Победила акушерка
приемного отделения
Симирзина Екатерина Владимировна
-заняла 2 место
в Самарской области*

Наставничество – процесс долгий и трудоёмкий. Цель, которая ставится перед наставником – воспитать грамотного специалиста. Процесс обучения происходит в рабочей обстановке: перед обучающимися ставятся реальные профессиональные задачи, которые они решают под руководством высококвалифицированного специалиста.



При знакомстве сотрудника с отделением наставник рассказывает сведения, которые помогут сотруднику адаптироваться: правила внешнего вида, положения политики качества, основы корпоративной культуры, ответы на организационные вопросы.



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»

**ПОЛОЖЕНИЕ
О КОРПОРАТИВНОМ ЭТИКЕТЕ
СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
ГБУЗ СОКБ им. В.Д. СЕРЕДАВИНА**

Под редакцией: Смольковой Е.И. – заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом

Исполнитель:

Шалашова Н.Ю. - старшая медицинская сестра учебно-методического кабинета

Так же важно собирать обратную связь от сотрудников, например в форме опросов.

Задачами наставничества являются:

- оказании помощи в адаптации обучаемого к условиям осуществления трудовой деятельности в учреждении;
- в углублении профессиональных знаний, навыков, умений обучаемого, необходимых для выполнения должностных обязанностей;
- развитие способности самостоятельно, качественно и ответственно выполнять должностные обязанности, предусмотренные должностной инструкцией обучаемого;
- развитие у обучаемых интереса к трудовой деятельности, их закрепление в сфере здравоохранения;
- формирование квалифицированного кадрового состава учреждения.

1	Ваш возраст
	до 31 года
	после 31 года
3	Пол
	Мужской
	Женский
4	Квалификация
	Врач
	Специалист со средним медицинским образованием
5	В чем вы испытываете наибольшие трудности как начинающий специалист
	В профессиональной адаптации (работа с пациентами, практический опыт)
	Адаптации в коллективе (с коллегами)
	В организационно-административной адаптации (порядок и режим работы, особенности делопроизводства и решение спорных вопросов)
	Не испытывал
	Был ли у вас закрепленный наставник в начале Вашей профессиональной деятельности
6	
	да
	нет
7	Помните ли вы имя, должность, советы Вашего наставника?
	Да
	Нет
	Целесообразно ли в Вашей точки зрения закрепление наставников в учреждениях здравоохранения за молодыми специалистами?
8	
	Да
	Нет

Наставничество устанавливается для обучаемого. Наставником может быть руководитель или работник структурного подразделения лечебного учреждения, куда принят на работу обучаемый, имеющий высшую квалификационную категорию, пользующийся авторитетом в коллективе, обладающий педагогическими способностями.



Обучающая деятельность



**«Индивидуальная
программа обучения»**



«Мастер-класс»

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина»

ПРИКАЗ

«21» сентября 2016 года

№ 864

**«Об утверждении Положения о
наставничестве в СОКБ»**

В соответствии с письмом министерства здравоохранения Самарской области от 05-09-2016 г. № 30/2124 об утверждении «Методических рекомендаций по организации наставничества в учреждениях здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Самарской области» и в целях создания условий для оказания практической помощи работникам, впервые принятым на должность специалиста с высшим профессиональным (медицинским или фармацевтическим) образованием или специалиста со средним профессиональным (медицинским или фармацевтическим) образованием в приобретении и развитии их профессиональных знаний, навыков, умений, способствующих качественному исполнению должностных обязанностей

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Положение о наставничестве в ГБУЗ «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина». (Приложение №1)
2. Заместителям главного врача по профилю, заведующим структурными подразделениями из числа сотрудников определить должностных лиц, отвечающих Положению, которые будут заниматься наставничеством.
3. Заместителю главного врача по экономическим вопросам Моисеенкову А.Т. за осуществление наставничества разработать систему поощрения работников в соответствии с Положением об оплате труда.
4. Приказ довести до заместителей главного врача, руководителей структурными подразделениями.
5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по кадрам В.П. Шокина.

ГЛАВНЫЙ ВРАЧ



Д.Н. КУПЦОВ

Отчёт
о наставничестве
Колдыркаева Дарья Витальевна

(фамилия, имя, отчество обучаемого)

за период прохождения обучения с 10.09.19 по 10.12.19
обучаемый приобрёл следующие знания и навыки:

Наименование	Комментарии
Санэпид режим	Гигиеническая и хирургическая обработка рук, использование перчаток. Асептика и антисептика при выполнении манипуляций. Индивидуальные средства защиты, профилактика профессионального инфицирования парентеральными инфекциями. Разведение дезинфицирующих средств.
Уход за новорожденными	Утренний туалет новорожденных, смена нательного и постельного белья, смена подгузников, подмывание, купание новорожденных. Уход за периферическими катетером, глубокой венозной линии.
Манипуляции	В/в, в/м, п/к инъекции, постановка капельниц, периферического катетера, определение группы крови, санация верхних дыхательных путей, кормление через зонд, забор крови, мочи, кала на исследования, забор мазков на микробиологические исследования, постановки клизм.
Неотложная помощь	Помощь врачу при оказании помощи новорожденным и реанимационных мероприятиях при неотложных состояниях. Особенности выхаживания недоношенных детей, глубоко недоношенных и детей с экстремально низкой массой тела. Принципы выхаживания детей с БЛД.
Аппаратура	Правила работы с аппаратурой. Обработка аппаратуры (маниторы, кувезы, инфузоматы, электроотсосы, весы и др).

Рекомендации

Старшая медицинская сестра ОПН

(должность наставника, структурное подразделение учреждения)

(подпись)

Балахонцева Т.П.

(фамилия и инициалы)

СОГЛАСОВАНО:

(должность непосредственного руководителя обучаемого, структурное подразделение)

(подпись)

(фамилия и инициалы)

ОЗНАКОМЛЕН:

Медицинская сестра палатная

(должность обучаемого, структурное подразделение учреждения)

(подпись)

Колдыркаева Д.В.

(фамилия и инициалы)

- санэпидрежим в отделении;
- профилактика профессиональных заражений;
- забор биологических материалов для лабораторных исследований;
- определение группы крови;
- переливание компонентов крови;
- проведение реанимационных мероприятий;
- медицинская этика и деонтология;
- изучение стандарта работы медицинской сестры по профилю;
- повышение профессионального уровня;
- посещение конференций внутрибольничных, областных, межрегиональных.

Приложение 1
к Положению о наставничестве

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач
ГБУЗ «СОКБ им. В.Д. Середавина»
Д.Н. Купцов _____

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПЛАН НАСТАВНИЧЕСТВА

(фамилия, имя, отчество обучаемого)

(наименование должности и структурного подразделения учреждения)

Период прохождения обучения с _____ по _____

№ п/п	Наименование мероприятия	Сроки выполнения	Подпись обучаемого

(должность, структурное подразделение наставника)

(подпись)

(Ф.И.О. наставника)

Ознакомлен:

(должность, структурное подразделение обучаемого)

(подпись)

(Ф.И.О. обучаемого)

Конкурсные работы наших молодых специалистов.

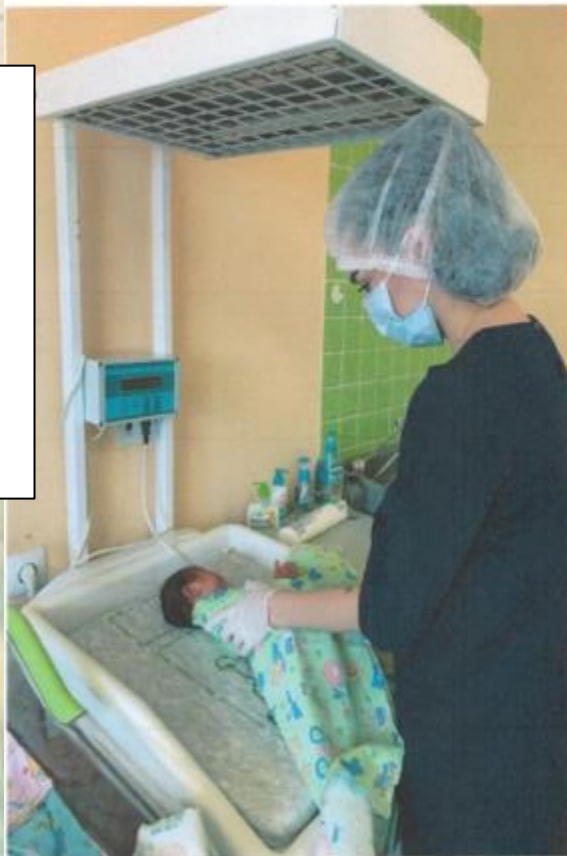
Мой выбор.

Каждый взрослый человек хотя бы раз в жизни задавал себе этот вопрос: «Кем быть?» При том не важно какой профессией он владеет. Это мог быть токарь или флорист, инженер или журналист, учитель. Ответы можно услышать разные. Как на этот вопрос могу ответить я? Профессия медсестры меня заинтересовала еще с детства. Моя бабушка, Ивашина Любовь Александровна, окончила Вольское медицинское училище в 1977 году и уехала работать по направлению в сельскую больницу поселка Возрождение Саратовской области. Работала медицинской сестрой в поселковой больнице. Однажды она рассказала мне историю которая случилась в начале её карьеры. Утро. Бабушка как обычно ходила по палатам и раздавала лекарства, вдруг она увидела как, мужчина потеряв сознание, рухнул с кровати. Вместе с дежурным фельдшером они принялись его реанимировать. Уколы, искусственное дыхание, каждая секунда была на счету, сердце не билось примерно минуты три. И вдруг, в какой-то момент он открыл глаза и жадно вдыхая воздух, тихим хриплым голосом спрашивает: «Что вы тут делаете?» Когда бабушка начала ему рассказывать, что на самом деле с ним случилось, он просто посмотрел на неё вопрошающим взглядом и сказал: «Что вы, я просто спал и мне приснился сон, что я иду по длинному коридору, а вокруг меня стоят мама, папа, родные которых давно нет в живых и все меня провожают по этому коридору и впереди себя я вижу белый свет и резко просыпаюсь! Тут вы суетитесь вокруг меня.» Бабушка и фельдшер обменялись понимающим взглядом. Мужчину успокоили, аккуратно положили на кровать, поставили капельницу. На следующий день лечащий врач, осмотрев больного, отправил его на дальнейшее обследование и долечивание в районную больницу. Бабушке и фельдшеру вынес благодарность за своевременно и правильно оказанную помощь. Этот мужчина дожил до глубокой старости. Таких историй бабушка рассказывала мне очень много, именно это повлияло на дальнейший выбор моей профессии. Я выросла, окончила школу и выбор дальнейшего пути был определен однозначно! Я поступила в «Сызранский медико-гуманитарный колледж».



В перинатальном центре проходит около шести тысяч родов в год, из них 13% оказываются преждевременными. Плодотворным 2021 год. У нас прошло почти 5700 родов, в том числе 176 двоен и одна тройня. Богатым на новорожденных ребятшек стало и начало 2022 года. В этом году уже родилось 287 детей, в том числе на свет появились две тройни и восемь двоен. Лечение недоношенных детей — это в первую очередь уход, включающий в себя меры, способствующие стабилизации состояния ребенка и обеспечивающие успех всего лечения, в котором ведущая роль принадлежит медсестрам. Так как организм малышей, появившихся на свет раньше срока, не может самостоятельно справляться с некоторыми функциями, за такими детками нужен особый, тщательный уход.

Конкурсные работы наших молодых специалистов.



Здоровье ребенка превыше всего, богатство земли не заменит его. Здоровье не купишь, никто не продаст. Его берегите, как сердце, как глаз! Ж.Жабаяев

Конкурсные работы наших молодых специалистов.

За годы обучения в колледже я поняла, что не ошиблась в своем выборе, а практика только подкрепила мое желание работать по данному направлению.

Государственную практику я проходила в «Самарской областной клинической больнице им. В.Д.Середякина». Тогда я побывала во многих отделениях нашей больницы. Но когда я попала в Перинатальный центр, в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей, то сразу поняла, я должна тут работать! Современное оборудование которое не часто встретишь в больницах, профессиональные врачи, отдельные палаты со всеми удобствами, медицинские сестры с которыми мне посчастливилось работать, выглядели словно женщины из стали. Я смотрела на них и восхищалась их стойкостью и умением ловко и быстро выполнять манипуляции. Ну и конечно, наши пациенты малыши, которые выглядят беззащитно и каждого хочется

обнять и пожалеть. За время практики я очень полюбила детей и поняла, что готова помочь им окрепнуть и вернуть мамам счастье материнства. И вот, успешно окончив медицинский колледж, я устроилась в новый Самарский областной Перинатальный центр в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей.



Перинатальный центр — стационар высокого уровня который обеспечивает лечение беременных женщин, гинекологических больных и новорожденных детей с наиболее тяжелой патологией.

В первый день работы мне устроили экскурсию по отделению. Я узнала, что в отделении патологии новорожденных и недоношенных детей перинатального центра выхаживают детей с

- экстремально низкой массой при рождении;
- детей с тяжелой неврологической патологией;
- задержкой внутриутробного развития;
- внутриутробной инфекцией различной локализации.

Применяются современные методы выхаживания недоношенных детей:

- выхаживание в «гнезде», моделирующем внутриутробное положение плода;
- метод «кенгуру» - ежедневный близкий контакт «кожа к коже» мамы и малыша;
- кинезотерапия.



- развивать положительные качества у обучаемого, содействовать развитию профессионального уровня, формировать ответственное отношение к трудовой деятельности;
- передавать накопленный опыт профессионального мастерства, обучать наиболее рациональным и передовым методам работы.

Наставничество представляет собой динамичное партнерство



**«Спешите делать добро».
В.Д. Середавин**

Благодарю за внимание!