

SPREMLJANJE RAZVOJA OSEBNOSTNIH LASTNOSTI IN STROKOVNO-ORGANIZACIJSKIH SPOSOBNOSTI MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV

MONITORING THE DEVELOPMENT PERSONAL, PROFESSIONAL AND MANAGERIAL SKILLS OF NURSES

Vida Purnat

UDK/UDC 614.253.52:616-083

DESKRIPTORJI: *sestre medicinske; osebnostni razvoj; nega bolnika proces-organizacija*

DESCRIPTORS: *nurses; personality development; nursing process-organization and administration*

Izvleček – V članku je predstavljen ocenjevalni list »Poročilo o izkazanih osebnostnih lastnostih in strokovno-organizacijskih sposobnostih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov«, ki ga uporabljamo v Splošni bolnišnici Celje od leta 1995 dalje. Pomaga nam označiti posameznikove osebnostne lastnosti, posebej na strokovnem in delovnem področju. Kot ocenjevalni instrument nam pokaže, kaj je posameznik v bolnišnici kot izrazitem multidisciplinarnem okolju, v zdravstveni in negovalni ekipi, ter na strokovnem področju, kjer je v središču dogajanja bolnik oziroma varovanec, sposoben narediti in česa ne.

Abstract – The article presents an assessment sheet titled »The report of demonstrated personal, professional and managerial skill of nurses« of different grades, which has been used at the Celje Regional Hospital since 1995. It is used to pinpoint and describe the individual's professional habits. As a practical instrument, it shows what a nurse is and is not capable of contributing to the hospital as a multidisciplinary environment, to the nursing team and the professional sphere with the patient in it's center.

Uvod

Nove usmeritve v razvoju zdravstvene nege poudarjajo štiri najpomembnejše naloge:

- Izvajanje in vodenje zdravstvene nege pri promociji zdravja, pri preprečevanju obolenja, pri zdravljenju, rehabilitaciji posameznikov, družin in skupnosti.
- Poučevanje varovancev in zdravstvenega osebja.
- Učinkovito sodelovanje v zdravstveni skupini.
- Razvoj prakse zdravstvene nege na osnovi kritičnega mišljenja in raziskovanja.

Učni načrti zdravstvenih šol morajo izhajati iz zakonsko določenih pristojnosti medicinske sestre in poleg strokovnega izobraževanja usposobiti diplomante za pravilno razumevanje pomena etike in poklicni status in njuna vpliva na strokovno delo. Izvajalci klinične prakse ter mentorji v zdravstvenih zavodih imamo nalogo, da pomagamo zdravstvenemu tehniku oziroma medicinski sestri pri razvijanju in utrjevanju osebne in profesionalne identitete pri delu.

Da bo naše delo uspešno, potrebujemo poleg strokovnih znanj za izvajanje nege in delovnih izkušenj tudi določene objektivne pripomočke – merilne instrumente za spoznavanje uspešnosti našega vzgojno izo-

braževalnega vpliva na posameznika. Vsebina je odvisna od ciljev, ki jih želimo ovrednotiti. Ti naj delujejo vzgojno in usmerjajo pri delu tako mentorja kot delavca, ki je subjekt ocenjevanja.

Pri praktičnem delu je najpogosteje uporabljena metoda opazovanja.

Opazovanje vedenja delavcev

Vedenje človeka se lahko kaže z njegovo dejavnostjo ali nedejavnostjo (fizično) ter po zunanjih znakih: kako sprejema vzpodbude iz okolja in kako sam izraža svoja občutenja in misli (psihično).

V delovnem okolju sta za uspešno vzpostavitev stika med mentorjem in delavcem izredno pomembni dve značilnosti:

- **delovna morala**, se pravi osvojene norme človeka, ki jih vključuje v delo. Delovno moralo izrazimo z našim vrednotenjem dela (občutimo delo kot zadovoljstvo in želimo dosegati čimboljše delovne rezultate ali pa nas delo samo obremenjuje in ga doživljamo kot prisilo za zagotovitev določene stopnje socialne varnosti oziroma le za oblikovanje ka-

- riere), z odnosi do drugih ljudi v delovnem okolju (bolniki, varovanci, svojci bolnikov, sodelavci) in – **oblike izražanja**. Pozitivne oblike izražanja so vestnost, iniciativnost, discipliniranost, osebna odgovornost, solidarnost, spoštovanje drugih, pripravljenost pomagati drugim in doslednost.

Načrt opazovanja

Načrt opazovanja nas usmerja pri delu, definira vsebino merilnega instrumenta in metodo opazovanja.

V njem natančno določimo:

1. *Objekt opazovanja* – je lahko posameznik ali skupina delavcev. Upoštevati moramo vsebino delovnih nalog delavca, njegova pooblastila, njegovo mesto v ekipi, strokovnost, izkušnost in stopnjo osebne odgovornosti pri delu.
2. *Vsebinsko opazovanja* – določimo, kaj bomo opazovali (opravljanje delovnih nalog, vključevanje v ekipno delo, disciplino pri delu, odnose do soljudi).
3. *Mesto opazovanja* – je lahko komuniciranje opazovanega delavca v delovnem okolju, njegovo sodelovanje v delovnih skupinah itn.
4. *Čas opazovanja* – je odvisen od vsebine in cilja opazovanja, metode dela in aktivnosti med opazovanjem in po zaključku le-tega.
5. *Način opazovanja* – odločimo se lahko za individualno ali skupinsko opazovanje, neposredno ali s pomočjo sodelavcev.

Načela opazovanja

Da bo opazovanje uspešno, moramo upoštevati naslednja načela, ki pri izdelavi vprašalnikov določajo vrstni red vrednostnih lastnosti:

1. *Sistematičnost opazovanja.*
2. *Celovitost opazovanja.*
3. *Objektivnost opazovanja.*
4. *Registriranje rezultatov opazovanja.*

Ob upoštevanju sedaj veljavne delitve del v negovalni ekipi je zelo pomembno tudi razvijanje ustvarjalnosti v mišljenju in delu. Čeprav je ustvarjalnost v veliki meri v povezavi s stopnjo inteligentnosti posameznika, je potrebno krepiti ostale vplive, ki razvijajo in krepijo posameznikovo ustvarjalnost:

- Pozitivno delovno okolje, v katerem posameznik doživlja uspehe in v katerem je ustvarjalnost vrednota.
- Preprečiti, da ustvarjalnost preide v posnemanje in prilagajanje.
- Vzpodbujati vztrajnost pri delu.
- Optimalno razvijati sposobnosti povezovanja asociativnih pojmov z novim pojmom.

Spremljanje razvoja osebnostnih lastnosti in strokovno organizacijskih sposobnosti pri zdravstvenih tehnikih in višjih medicinskih sestrah v splošni bolnišnici Celje

Predstavitve ocenjevalnega lista

12. 1. 1995 smo na 15. seji Sveta za zdravstveno nego Splošne bolnišnice Celje sprejeli sklep, da za spremljanje razvoja negovalnega osebja, začnemo uporabljati Ocenjevalne liste – Poročila o izkazanih osebnostnih lastnostih in strokovno organizacijskih sposobnostih.

Ocenjevalni list upošteva:

- uveljavljeno delitev dela v negovalni ekipi;
- vsebine programov izobraževanja za izvajalce zdravstvene nege;
- cilje novih usmeritev v izobraževanju za zdravstveno nego;
- pristojnosti izvajalcev zdravstvene nege v bolnišnični dejavnosti ter
- pravilno razumevanje etike in poklicnega statusa in njegovega vpliva na strokovno delo.

Cilji, ki jih želimo doseči, so:

- Imeti želimo ocenjevalni instrument za opazovanje vedenja izvajalcev zdravstvene nege, njihove delovne morale, ustvarjalnosti in sposobnosti reagiranja v pričakovanih in nepričakovanih situacijah in sprejemljivo izvajanje zdravstvene nege v izrazito multidisciplinarnem okolju ter v zdravstveni in negovalni ekipi.
- Spoznati želimo, kaj je delavec sposoben narediti in česa ne. Kakšna je njegova stopnja odgovornosti za zdravstveno nego, ki jo izvaja? Kako razume pomen etike in poklicnega statusa in njegov vpliv na njegovo strokovno delo? Kakšna so njegova teoretična znanja in sposobnosti uporabe le-teh v praksi? Kako ima razvit čut za odgovornost pri izvajanju posredne in neposredne zdravstvene nege bolnika in varovancev?
- Spoznanja želimo uporabiti za pozitivno vplivanje pri spreminjanju delovnih in osebnostnih lastnosti delavca ter mu omogočiti čim boljši in čim hitrejši osebni in strokovni razvoj ter nenadajne strokovno napredovanje v bolnišnici in stroki.

Vnaprej smo določili subjekte opazovanja (pravniki, zdravstveni tehniki, višje medicinske sestre, novo sprejeti delavci) z upoštevanjem značaja delovnih nalog. Upoštevali smo tista načela opazovanja vedenja delavca, ki pripomorejo k uspešnosti in pravilnosti opazovanja (sistematičnost, celovitost in objektivnost opazovanja ter registriranje rezultatov opazovanja).

Rezultati ocenjevanja v času od 1. 2. 1995 do 30. 6. 1996

V postopek spremljanja in beleženja pri delu izkazanih strokovnih, delovnih in osebnostnih lastnosti je bilo zajetih 76 zdravstvenih tehnikov in 3 višje medicinske sestre. Vsi ocenjevalni listi niso bili vrnjeni v Službo za zdravstveno nego.

Največ med njimi je bilo delavcev, ki so se zaposlili za določen čas – 49, ostali pa so bili zaposleni za čas opravljanja pripravništva – 30.

1. Pri zdravstvenih tehnikih smo opazovali naslednje lastnosti:

Vsebina vprašanja	ocena
1. Strokovna usposobljenost	
1.A. Vsa dela je opravil(a) strokovno neoporečno	10
Pri delu potrebuje občasna strokovna navodila	5
Pri delu ga/jo je potrebno učiti pravilne zdr. nege	2
1.B. Ne potrebuje navodil in nadzora	10
Je zanesljiv(a), vendar je potreben občasen nadzor	5
Potrebuje stalen nadzor, ker je še nezanesljiv(a)	2
1.C. Delo opravi zelo spretno	10
Večino nalog opravi spretno	5
Delo opravi površno in nespretno	2
2. Prizadevnost in natančnost	
2.A. Delo opravi vestno, natančno, z materiali ravna skrbno in varčno. Negovalne pripomočke po uporabi očisti in pospravi	10
2.B. Občasno potrebuje navodila, da opravi delo v celoti in natančno. Negovalne pripomočke večkrat pusti neočiščene na nepravem mestu. Večkrat porabi več materiala pri negi	5
2.C. Pri delu ni motiviran(a). Delo konča v celoti po neposrednem opozorilu. Večkrat se izmakne delu. Z negovalnimi pripomočki ravna malomarno. Z materiali ravna razsipno	2
3. Odnos do bolnika	
3.A. Z vsemi bolniki je zelo vljuden(a) in potrpežljiv(a)	10
Do bolnikov je skoraj vedno vljuden(a)	5
Do bolnikov je pogosto nevljuden(a)	2
3.B. Prizadeva si, da sam(a) ugotovi želje in potrebe bolnika	10
Potrebam in željam bolnikov ustreže le po neposrednem navodilu	5
Klicu oziroma prošnji bolnika se odzove le, če ga/jo opozori sodelavca-sodelavec	2
4. Urejenost	
4.A. Na delovnem mestu uporablja predpisano delovno obleko, osebna higiena in urejenost sta neoporečni	10
Na zunanjo urejenost ga(jo) je potrebno občasno opozarjati	5
Na delovnem mestu ne uporablja predpisane delovne obleke, urejenost in osebna higiena sta kritični	2
4.B. Pri delu upošteva vse varnostne ukrepe, na delo se pripravi (bolnika, prostor, pripomočke, sebe)	10
Večkrat zanemari potrebne varnostne ukrepe, na delo se ne pripravi, najpogosteje pozabi na pripravo: pripomočkov, bolnika, sebe	5

Med delom zapušča bolnika, ker je bila priprava neustrezna	2
5. Delovna disciplina	
5.A. Na delo ne zamuja	10
Včasih zamuja na delo	5
Pogosto zamuja na delo	2
5.B. Med delom ne odhaja iz enote	10
Večkrat med delom odhaja iz enote	5
Pogosto med delom odhaja iz enote	2
5.C. Z dela odhaja ob določeni uri	10
Večkrat predčasno odhaja z dela	5
Pogosto končuje delo predčasno	2
5.D. Opozorila glede delovne discipline ne upošteva, prekrški so se večkrat ponovili	5
Na opozorila reagira konfliktno in jih presliži	2

6. Seštevek točk:						
T.razred	25 točk	25–30T	31–35T	36–40T	41–45T	46–50T
frekv.	1	4	15	14	27	16
%	1,2	5,3	19,6	18,4	35,5	21

Doseženo število točk kaže, da bi lahko uvrstili ocenjevalne delavce v srednje uspešno skupino:

– zelo uspešni	21%
– srednje uspešni	72,5%
– malo uspešni	6,5%

Ocena in analize

- Rezultat strokovne usposobljenosti ocenjevanih delavcev je pričakovan, saj smo spremljali delo pripravnikov in delavcev z minimalno delovno dobo. Pri delu so potrebovali občasna strokovna navodila; bili so zanesljivi, vendar je bil potreben občasen nadzor; večino nalog so opravili spretno.
- Večina je pokazala dobre moralne, etične in delovne navade, saj izstopajo naslednje lastnosti: delo so opravili vestno, natančno. Z materiali so ravnali varčno in skrbno. Negovalne pripomočke so po uporabi očistili in pospravili. Z vsemi bolniki so bili vljudni in potrpežljivi. Prizadevali so si sami ugotoviti želje in potrebe bolnika.
- Tudi osebna urejenost, spoštovanje pravil varnega dela in disciplina so bili zadovoljivi. Najpogosteje so bile navedene naslednje lastnosti: na delovnem mestu so uporabljali predpisano delovno obleko, osebna higiena in urejenost sta bili neoporečni. Pri delu so upoštevali vse varnostne ukrepe, na delo so se pripravili. Na delo niso zamujali, med delom niso odhajali iz enote in z dela so odhajali ob določeni uri.
- Ostale ugotovitve
 - Vsi ocenjevalni listi niso bili vrnjeni v Službo za zdravstveno nego ali so prispeli prepozno (ko je delovno razmerje za določen čas že poteklo).
 - Pri tistih delavcih, ki so pri delu pokazali slabše rezultate, smo skupaj z mentorico oziroma glavno medicinsko sestro in po razgovoru z delavcem že med ocenjevalnim obdobjem poskušali

doseči boljše rezultate. Zato je mogoče rezultate upoštevati kot končne objektivne in subjektivne lastnosti pri nadaljnjem usposabljanju delavca.

Pri višjih medicinskih sestrah in višjih zdravstvenih tehnikah opazujemo naslednje osebnostne lastnosti:

Vsebina vprašanja	ocena
1. Ocenjevanje potreb po zdravstveni negi in organizacija dela	
A. Samostojno oblikuje oceno bolnikovih potreb po zdravstveni negi, aktivno sodeluje pri izdelavi negovalnega plana	5
B. Sodeluje pri ugotavljanju bolnikovih potreb po zdravstveni negi, sodeluje pri izdelavi negovalnega plana	4
C. Ne zna še oceniti bolnikovih potreb po zdravstveni negi, pri planiranju zdravstvene nege ne sodeluje aktivno, delo opravi po naročilu	3
2. Reševanje negovalnih problemov	
A. Dobro oceni glavne in vzporedne probleme zdravstvene nege, zna oceniti njihovo pomembnost in pravočasno ukrepa (opozori zdravnika oziroma v okviru pooblastil ukrepa sam-a)	5
B. Prepozna glavne probleme zdravstvene nege, pri pravilnem ukrepanju ne pokaže vedno pričakovane samoiniciativnosti	4
C. Ima težave pri prepoznavanju kliničnih problemov, ne ukrepa pravočasno in se prestraši	3
3. Strokovnost	
A. Teoretična znanja odlično uporablja pri delu, delo opravi natančno, hitro, zanesljivo in strokovno	5
B. Teoretičnih znanj ne zna oziroma jih pogosto ne uporabi pri delu, pogosto uporabi nepravilno metodo dela, ni vedno natančen(a) in pogosto ne zna utemeljiti svojega ravnanja	4
C. V ocenjevalnem obdobju ni pridobil(a) sposobnosti, da bi pri svojem delu uporabil(a) potrebna teoretična znanja, potrebuje še strokovni nadzor in vodenje	3
4. Znanja na tematskem področju	
A. Izkazuje nadpovprečno znanje o normalnih in bolezenskih znakih pri bolniku	5
B. Izkazuje zadovoljivo razumevanje bolezenskih znakov pri bolniku	4
C. Izkazuje pomanjkljivo znanje patofiziologije in medicinskih načel, zato ne razume zdravstvenih problemov in potreb bolnika	3
5. Odnos do bolnikov in sodelavcev	
A. Z bolniki je vljuden(a) in potrpežljiv(a)	5
Včasih reagira na bolnikove potrebe in želje nestrpnost in z nejevoljo	4
Do bolnikov in svojcev ni vljuden(a) in reagira neprimerno	3
B. Sam(a) ugotavlja njihove potrebe in želje	5
Občasno izraža svoje nestrinjanje ob nepravem času (za preteklo obdobje)	4
Pogosto prezre bolnikove potrebe in želje, delo opravi z nejevoljo in pri tem izkazuje nestrinjanje in nestrpnost	3
C. Je aktiven učenec/učenka in znanje prenaša na bolnike, sodelavce in pripravnike	5
Nima še osvojenih sposobnosti za ekipno delo, na opozorila reagira užaljeno	4
Je nevljuden(a) do sodelavcev, konflikt(a) in opozorila enostavno presliši	3

V tem obdobju smo spremljali le dve višji medicinski sestri-pripravnici, zato ocene ustreznosti ocenjevalne liste ne morem podati.

Sklep

Za spremljanje razvoja kadrov na področju zdravstvene nege potrebujemo poleg znanj tudi druge objektivne pripomočke – merilne instrumente. Rezultate opazovanj moramo uporabiti za pozitivno reagiranje, za korekcijo lastnega dela z delavcem in kvaliteten prenos lastnega znanja in izkušenj na sodelavce.

Literatura

1. Filej Bojana. Nove usmeritve v razvoju zdravstvene nege. Maribor: Koloborativni center SZO za primarno zdravstveno nego, serija LEMON, 1995.
2. Urbančič Klavdija. Opisno ocenjevanje učenca/pripravnika v zdravstveni negi. Obzor zdrav N 1994; 28: 113–8.
3. Možina S, Florjančič J. Ustvarjalno komuniciranje in informiranje v organizaciji združenega dela. Kranj: Moderna organizacija, 1990.