

Marie Zítková, Andrea Pokorná, Erna Mičudová

Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi

pro staniční a vrchní sestry





Marie Zítková, Andrea Pokorná, Erna Mičudová

Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi

pro staniční a vrchní sestry

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **treštně stíháno**.

**PhDr. Marie Zítková, doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.,
Mgr. Erna Mičudová**

**VEDENÍ NOVÝCH PRACOVNÍKŮ V OŠETŘOVATELSKÉ PRAXI
pro staniční a vrchní sestry**

Hlavní autorka a editorka:

PhDr. Marie Zítková

Recenze:

Mgr. Dana Jurásková, Ph.D., MBA

Doc. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce
nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Photo © allphoto, 2015

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 5862. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Počet stran 168

1. vydání, Praha 2015

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-247-9757-1 (ePub)

ISBN 978-80-247-9756-4 (pdf)

ISBN 978-80-247-5094-1 (print)

Obsah

| | |
|---|-----|
| Předmluvy | 7 |
| Úvod | 9 |
| 1 Adaptační proces | |
| (Marie Zítková) | 11 |
| 1.1 Ukotvení adaptačního procesu | 11 |
| 1.2 Adaptace v kontextu pracovního uplatnění | 13 |
| 1.3 Nástroje řízení adaptačního procesu | 14 |
| 1.4 Průběh adaptačního procesu | 22 |
| 1.5 Rizika vyskytující se v rámci adaptačního procesu | 25 |
| 2 Prostředí organizace | |
| (Erna Mičudová) | 31 |
| 2.1 Organizační kultura | 31 |
| 2.2 Management lidských zdrojů | 37 |
| 3 Komunikace v procesu adaptace nových pracovníků | |
| (Andrea Pokorná) | 46 |
| 3.1 Výchozí informace k sociální interakci v adaptačním procesu – vymezení základních pojmů | 47 |
| 3.2 Efektivní komunikační techniky a nástroje v adaptačním procesu (aktivní naslouchání, aserce) | 58 |
| 4 Praktické aspekty hodnocení nových pracovníků (Marie Zítková) | 88 |
| 4.1 Základní principy efektivního hodnocení pracovního výkonu | 88 |
| 4.2 Forma hodnocení zaměstnanců | 90 |
| 4.3 Metody hodnocení | 93 |
| 5 Možnosti motivace nových pracovníků (Marie Zítková) | 103 |
| 5.1 Co je motivace | 103 |
| 5.2 Teorie motivace | 104 |
| 5.3 Stimulace | 108 |
| 5.4 Demotivace | 109 |
| 5.5 Cesty motivace nového zaměstnance | 110 |

| | |
|---|------|
| 6 Andragogické principy vedení adaptačního procesu | |
| (Marie Zítková, Andrea Pokorná) | .117 |
| 6.1 Andragogika | .117 |
| 6.2 Vzdělávání. | .118 |
| 6.3 Pilíře vzdělávacího procesu | .119 |
| 6.4 Vyhodnocení účinnosti vzdělávání. | .128 |
| 6.5 Zkušenosti s realizací vzdělávacího programu ve vedení adaptačního procesu | .130 |
| Přílohy | .139 |
| Příloha 1. Standardní ošetrovatelský postup (SOP) zapracování NLZP všech kategorií ve FN Brno | .139 |
| Příloha 2. Kontrolní list standardního ošetrovatelského postupu zapracování NLZP všech kategorií ve FN Brno | .143 |
| Příloha 3. Záznam o zapracování NLZP – všeobecné sestry ve FN Brno | .145 |
| Příloha 4. Legislativní rámec adaptačního procesu – seznam platných legislativních norem | .156 |
| O autorkách | .158 |
| Rejstřík | .159 |
| Souhrn | .163 |
| Summary | .165 |

Proces adaptace nově přijatých zaměstnanců má pravděpodobně stejný význam jako jejich výběr. Téměř nelze říci, který ze dvou zmíněných faktorů je významnější. Zvolíte-li pro určitou pozici nesprávného zaměstnance, bude jeho adaptace velmi těžká až nemožná a nebude možné využít jeho potenciál. Stejně tak platí, že zvolíte-li vhodného pracovníka, ale neumožníte mu, aby se na pracovišti adaptoval, připravil na svou pracovní roli, pochopil požadavky a očekávání a zároveň mohl vyjádřit své pocity a potřeby související s výkonem práce, nemusí být jeho kapacita rovněž účelně využita. Mnohdy říkávám, že opakované selhání podřízeného může být hodnoceno de facto jako selhání jeho nadřízeného. Pravděpodobně nevybral správného pracovníka na správnou pozici nebo mu neumožnil správné zapracování. Dobře fungující kolektiv je něco jako sehraný orchestr. U dobrého týmu musí být jasné, kdo tým řídí a kam směřuje, musí být postaven na dlouholetých kvalitních a loajálních pracovnících, kteří následně ochotně předávají své zkušenosti nově příchozím. Přesto, že jsou všechna uvedená fakta obecně známá, nejsou vždy respektována a naplňována. Ne pokaždé se jedná o záměrné opomíjení důležitých komponent účelného managementu, ale o souhru několika faktorů. V oblasti zdravotnictví a zejména nelékařských profesí je celá situace komplikována současnými legislativními normami, absencí národních standardizovaných doporučení, skutečností nejasného vymezení kompetencí zdravotnických pracovníků a někdy také nereálným očekáváním jak nových pracovníků, tak ostatních zainteresovaných stran. Monografie *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi – pro staniční a vrchní sestry* je koncipována jako soubor praktických doporučení, jak nesnadný úkol adaptace nových pracovníků v klinické ošetrovatelské praxi zvládnout s minimalizací rizik a maximálním benefitem. Hlavním přínosem je prezentace účelných a autorkami ověřených postupů pro zapracování nových pracovníků. Součástí knihy jsou také prakticky využitelné výstupy zkušeností s realizací vzdělávacího programu ve vedení adaptačního procesu v jednom z největších zdravotnických zařízení v České republice. Publikace se tak stává reálným nástrojem a vzorem pro efektivní uplatnění adaptačního procesu u nelékařských zdravotnických pracovníků s možností flexibilního pojetí čtenáři.

Prof. MUDr. Jiří Mayer, CSc.

*Děkan Lékařské fakulty Masarykovy univerzity, Brno
Přednosta Interní hematologické a onkologické kliniky FN Brno*

Každý začátek je složitý pro obě zúčastněné strany. Zaměstnanec i zaměstnavatel mají určitá očekávání, která nemusí být vždy naplněna.

Zaměstnanec očekává zpravidla vlídné přijetí, dokonalé seznámení s podmínkami, v jakých a za jakých bude pracovat. Zaměstnavatel očekává vynikajícího pracovníka po stránce odborné, ale i po stránce osobnostní, lidské.

Úspěšné zapracování začínajícího pracovníka je náročné. Celý proces je ovlivňován řadou subjektivních i objektivních faktorů. Hned v úvodu je nutné stanovit reálné cíle, které budou postupně naplňovány.

Předložená monografie je vhodným návodem pro management zdravotnických zařízení, aby byl tento proces úspěšný pro obě zainteresované strany. Aby ze začínajícího pracovníka, absolventa, byl na konci adaptačního procesu kvalitní, ale také spokojený pracovník, který bude zajišťovat kvalitní ošetrovatelskou péči a bude přínosem pro své pracoviště.

Doc. PhDr. Miroslava Kyasová, Ph.D.

*Proděkanka pro nelékařské obory
Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno*

Úvod

Když jsem před více než 20 lety jako absolventka střední zdravotnické školy nastoupila do praxe (podotýkám, že jsem měla velké štěstí s výběrem svého zaměstnání), zažívala jsem velmi složité období. Ocitla jsem se v mých tehdejších očích ve velkém městě, bez rodičů, přátel, kamarádů a na prestižním, tudíž velmi náročném pracovišti. Bylo toho mnoho nového, co jsem měla rychle vstřebat, naučit se, zvládnout. Historie je nyní v mých myšlenkách pouze pozitivní, plná vděku za mnoho nových zkušeností jak profesních, tak především osobních, ale pocit velké náročnosti zůstal. Byla jsem nabitá entuziazmem, odvahou, ochotou pomáhat, ale také plná strachu a obav, že práci nezvládnou. Není pochyb, že adaptace v novém prostředí byla pro absolventy náročná tehdy a je náročná i nyní. Ovšem v současné době již máme k dispozici mnoho informací, poznatků a nástrojů, jak novým pracovníkům na jedné straně systematicky a otevřeně požadavky na ně kladené zprůhlednit, a na straně druhé, jak zajistit co nejlepší podmínky pro jejich efektivní, rychlé a kvalitní zapracování. Došla jsem k přesvědčení, že nejdůležitější cestou v zavádění moderních nástrojů do vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi je vzdělávání jejich vedoucích zaměstnanců. Proto byl na základě získaných mnohaletých zkušeností v této oblasti, ale především z důvodu potřeb vycházejících přímo z praxe, sestaven vzdělávací program *Vedení adaptačního procesu pro vybrané profese lůžkových zařízení*, který v roce 2012 získal akreditaci MZ ČR.

Kniha, kterou držíte ve svých rukou (a možná se rozhodujete, zda ji jen prolistujete či přečtete), odráží obsahový rámec právě tohoto vzdělávacího programu. Kdo chce ale zažít nadmíru konstruktivní a přátelskou atmosféru vzdělávacího programu, naplněnou mnoha a mnoha zkušenostmi z různých klinických oborů, tomu přečtení této knihy stačit nebude.

Podstatnou část pracovních činností vedoucích zaměstnanců nelékařských zdravotnických pracovníků (dále NLZP) představuje práce s lidskými zdroji. Tato linie pracovníků zajišťuje nábor a výběr nových zaměstnanců, podílí se na průběhu adaptace nových pracovníků, odpovídá za dohody o cílech, za hodnocení, motivování, identifikaci potřeb vzdělávání a další aktivity, které mají za cíl efektivní poskytování kvalitní ošetrovatelské péče. S odkazem na tyto skutečnosti se první kapitola publikace věnuje problematice adaptace obecně. Soustřeďuje

se především na adaptaci v kontextu pracovního uplatnění. Naleznete zde popis nástrojů, které vedoucí pracovník při řízení adaptačního procesu nových NLZP má k dispozici a v praxi může uplatnit. V tomto pojetí je také zmíněna problematika řešení rizik, která se v souvislosti s adaptací mohou vyskytnout. O vlivu organizační kultury a prostředí organizace na adaptaci člověka se dočtete v kapitole druhé. Jednou z významných oblastí přístupu k novým pracovníkům je oblast sociální interakce a komunikace. Je základem pro jakoukoli mezipersonální interakci. Proto je zařazena i v této publikaci a zabývá se jí kapitola třetí. Čtvrtá kapitola popisuje metody hodnocení zaměstnanců v průběhu adaptačního procesu, adekvátním způsobem zdůrazňuje a objasňuje nutnost realizace systému hodnocení. Pátá kapitola je věnována možnostem motivace zaměstnanců. S ohledem na praktické využití informací je k dispozici *Desatero hlavních zásad vedení adaptačního procesu*. Poslední kapitola se dotýká přístupů k realizaci vzdělávacích programů pro nové pracovníky. Závěr publikace představuje zkušenosti a především výsledky kvantitativního vyhodnocení realizovaného vzdělávacího programu *Vedení adaptačního procesu pro vybrané profese lůžkových zařízení*.

Věřím, že tento úvod vás povzbudil k přečtení knihy. Pokud ano, je to pro nás velká čest.

*Za kolektiv autorů
PhDr. Marie Zítková*

1 Adaptační proces

Adekvátně vedený adaptační proces je dobrodružstvím, které poskytne novému pracovníkovi pevné základy, na kterých v průběhu další praxe může bezpečně stavět.

Klíčová hesla k zapamatování

- adaptační proces (dále AP)
- nástroje řízení AP
- rizika spojená s adaptací
- zpětná analýza AP

1.1 Ukotvení adaptačního procesu

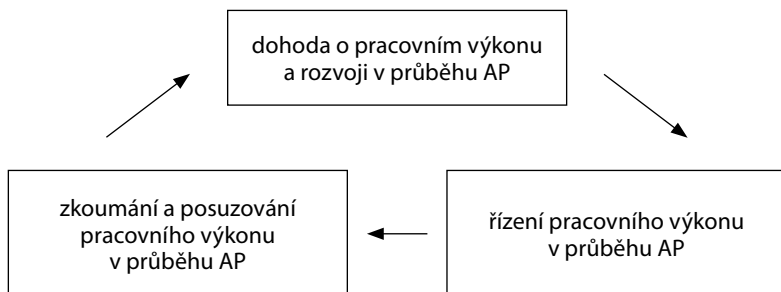
Základem efektivního vedení adaptačního procesu je užití takových postupů v každodenní praxi, které umožní uvolnit rozvojový potenciál nového zaměstnance a poskytnou mu možnost přispění k úspěšnému fungování svého týmu i pracoviště. V průběhu adaptace je vhodné aktivně pracovat jak s vnitřními, tak vnějšími bariérami, které mohou zásadním způsobem ovlivnit pracovní výkon nového člena týmu. Víme, že pracovní výkon je ovlivněn úrovní motivace, schopnostmi nového pracovníka a podmínkami, které jsou pro jeho práci v organizaci vytvořeny. Právě pracovní a organizační podmínky na pracovišti a způsob vedení AP tvoří objektivní faktory, které organizace může přímo ovlivnit. Motivace a schopnosti jedince představují subjektivní faktory odrážející individualitu každého člověka. Ovšem i s těmito faktory při vedení AP je vhodné ze strany organizace pracovat (Tureckiová, 2007). Základem praktické koncepce vedení nových pracovníků na konkrétním pracovišti jsou lidské znalosti, vědomosti a dovednosti, i přesto, že v současném období nejsou specifikovány a identifikovány do úrovně ekonomických a finančních ukazatelů (Vojtovič, 2011). Cílem aktivit vedoucích pracovníků by měla být snaha o dosažení *best practice*, tedy „nejlepší praxe“. Cílem této *best practice* je podle Urbana (2014) „*trvalé zlepšování postupů v oblasti řízení lidských zdrojů na základě kritického přebírání postupů úspěšných organizací*“. Tyto postupy je ovšem nutné dopracovat podle konkrétních podmínek a cílů organizace.

Společná struktura a požadavky

Odborná manažerská literatura poskytuje bohaté zdroje definic o tom, jak správně vést lidi, zvyšovat jejich výkonnost a rozvíjet jejich kariéru. V návaznosti na praktické zkušenosti ovšem zjišťujeme, že univerzálně použitelný styl vedení neexistuje. V tomto rámci je možné se dívat i na vedení adaptačního procesu u NLZP, protože každý zdravotnický obor má svá specifika, každé zdravotnické zařízení má jiné organizační uspořádání. Co se jeví jako společné a podstatné, je fakt, že adaptační proces musí mít předem danou jasnou strukturu i požadavky a používat nástroje, které přispívají k efektivnější adaptaci nového pracovníka, a toto vše uplatňovat prostřednictvím práce vedoucích zaměstnanců. Působení vedoucích spočívá především ve vytváření vhodných podmínek pro to, aby nový pracovník mohl ukázat, „co v něm je“, a zároveň chápal, co je vedením od jeho práce „očekáváno“ (Tureckiová, 2007). Ucelený způsob, jak řídit či spíše usměrňovat pracovní výkon jednotlivce a dále rozvíjet jeho výkonnost, představuje systém řízení pracovního výkonu.

Systém řízení pracovního výkonu

Systém řízení pracovního výkonu je třeba vnímat jako neustále probíhající flexibilní cyklus používaný manažery při práci s týmy v souladu s okolnostmi, ve kterých tyto kolektivy fungují (obr. 1). Představuje obecný rámec, ve kterém společná práce může co nejlépe fungovat. Aktivní ovlivnění průběhu adaptačního procesu ze strany vedoucího zaměstnance vychází z toho rámce.



Obr. 1 Cyklus řízení pracovního výkonu (upraveno podle Armstrong, 2007)

Podmínky umožňující profesní rozvoj

Aby nový zaměstnanec mohl odvádět vysoký pracovní výkon, a přitom dále rozvíjel svůj potenciál, včetně vztahů s ostatními lidmi, měl by mít podle Tureckiové (2007) tyto možnosti:

- Být „vtažen“ do hry prostřednictvím přiměřeně náročných úkolů.
- Spolupodílet se na vytváření, přijímání a realizaci úkolů.
- Volně komunikovat a sdílet svoje informace a znalosti.
- Získávat podporu a zpětnou vazbu.

Adaptace

Pod pojmem adaptace chápeme proces aktivního přizpůsobování se člověka novým životním podmínkám a jejich změnám ve zcela konkrétním sociálním prostředí (Nový, Surynek, 2006).

1.2 Adaptace v kontextu pracovního uplatnění

V kontextu pracovního zařazení jde především o adaptaci nového pracovníka na pracovní prostředí ve věcných i sociálních souvislostech, tedy o přizpůsobení se jedince práci, pracovnímu prostředí a pracovním podmínkám (Nový, Surynek, 2006). Další roviny adaptace tvoří adaptace formální a neformální, sociální adaptace a adaptace na firemní kulturu. Jedná se o kontinuální proces, jehož výsledkem je určitá míra adaptovanosti. Tuto míru zásadním způsobem ovlivňuje individualita jedince a specifické podmínky konkrétního pracoviště. Adaptace probíhá v několika fázích, Nový a Surynek (2006) definují průběh v těchto úsecích:

- fáze globální orientace
- fáze uvědomělé orientace
- fáze zvládnutí
- fáze rezignace

Cílem, tedy výsledkem adaptace nového pracovníka na pracovní prostředí, je fáze zvládnutí, která může být dočasná nebo trvalá. Před uvedené úseky je ovšem nutné připojit ještě tzv. fázi přípravnou, která představuje období před změnami životních podmínek, tedy před nástupem nového pracovníka na pracoviště. Člověk si v této fázi vytváří představy a očekávání, které mohou po setkání s realitou významným

způsobem adaptaci ovlivnit. Je proto velmi vhodné s těmito vytvořenými očekáváními aktivně pracovat, zjišťovat je a vhodně komunikovat.

Za výsledky práce, chováním i postoji se skrývají schopnosti, temperament, osobnostní vlastnosti, potřeby a postoje jedince. Tyto charakteristiky jsou částečně dědičné, vzniklé výchovou v rodině, ale také jsou osvojené v průběhu vzdělávání a zaměstnání (Bělohávek, 2010). V průběhu adaptačního procesu se soustředujeme především na rozvoj dovedností, tedy schopnosti praktického provádění aktivit, a rozvoj znalostí, které si nový zaměstnanec osvojuje různými formami vzdělávání. Některé vlastnosti jako inteligence a osobní tempo jsou vrozené a lze u nich v rámci adaptace i dalšího rozvoje stěží docílit změny (Bělohávek, 2010).

1.3 Nástroje řízení adaptačního procesu

Při řízení adaptačního procesu vytváříme soulad mezi odbornými znalostmi, praktickými dovednostmi a sociálními zkušenostmi nového pracovníka a na straně druhé mezi specifickými pracovními podmínkami konkrétního pracoviště.

Typový adaptační program

Soubor opatření regulujících adaptaci určité kategorie pracovníků, v našem případě tedy NLZP, představuje typový adaptační program. V ošetrovatelské praxi jsou pro tento účel vypracovány v rámci jednotlivých zdravotnických zařízení standardní ošetrovatelské postupy vedení adaptačního procesu. Všechna tato stanovená opatření odrážejí legislativní rámec realizace AP v České republice. Typový adaptační program je metodickým návodem pro zpracování adaptačních plánů jednotlivců. Vedoucí pracovníci jednotlivých klinik či oddělení vycházejí při vedení AP z tohoto společného rámce, který je závazný pro všechna pracoviště zdravotnického zařízení, ovšem mají také možnost v intencích daného dokumentu doplnit specifika odrážející jejich medicínský obor. Standardní ošetrovatelský postup dále stanoví základní podmínky ukončení AP, vzdělávací program atd. Tento nástroj slouží především k realizaci tzv. formální adaptace. V příloze 1 je uveden Standardní ošetrovatelský postup zapracování NLZP všech kategorií používaný ve FN Brno.

Adaptační plány

Východiskem pro stanovení adaptačních plánů pro jednotlivce je profil pracovní role, na kterou byl nový pracovník přijat. Profil pracovní role představuje novému zaměstnanci hlavní očekávané výsledky toho, co musí znát, být schopen dělat a jak se má chovat v konkrétním prostředí daného pracoviště. V praxi jsou pro tyto účely vytvářeny Záznamy o zapracování NLZP včetně kontrolních listů, jež obsahují seznamy jednotlivých činností, které musí nový pracovník absolvovat a naučit se je. Jsou závislé na složitosti, náročnosti a specifčnosti daného pracoviště a s tím související vykonávané odborné činnosti NLZP.

Příklad

V praxi se osvědčily nejen kontrolní listy v podobě seznamu požadovaných výkonů a činností s možností potvrzení, zda danou aktivitu nový pracovník viděl, byl s ní seznámen a prakticky ji pod vedením zkušeného pracovníka provedl. Záznam je využíván i k dokumentaci zácvik u náročných a specifických činností, kde je nutné opakované provádění novým pracovníkem pod dohledem zkušeného pracovníka, např. zácvik manipulace s periferním či centrálním žilním kateétre apod.

Adaptační plán kromě stanovených cílů z oblasti jednotlivých činností dále vymezuje podmínky k ukončení AP na daném konkrétním pracovišti, vzdělávací aktivity, podpůrné aktivity či studium požadované literatury, organizačních norem, které jsou pro nového zaměstnance závazné atd. Ke zdárnému průběhu AP, jasnému a konstruktivnímu přístupu ke společné práci mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem je nezbytné tyto informace podávat nejen ústní cestou, ale také písemně, aby bylo možné se k zadání průběžně vracet a třeba je i upravit podle konkrétní situace a potřeb pracoviště. Příloha 2 představuje Kontrolní list standardního ošetrovatelského postupu zapracování NLZP všech kategorií používaný ve FN Brno.

Praktický zácvik

Praktický zácvik představuje konkrétní nástroj instrumentálního učení, kdy jsou novému zaměstnanci předávány konkrétní postupy a informace podstatné pro plnění činností a aktivit spojených s poskytováním ošetrovatelské péče. V praxi tuto roli velmi často zastává tzv.

školitel/školitelka, což je vedoucím pracovníkem jmenovaný zkušený pracovník z konkrétního pracoviště. Doporučení pro délku praktického zácviu v ošetrovatelské praxi není, velmi často se vychází ze stereotypní dlouholeté zkušenosti, která je u všech nových zaměstnanců uplatňována ve stejné délce. Na stanovení optimální délky má vliv několik faktorů, které je nutné na základě zkušeností a zpětné vazby od nových zaměstnanců operativně upravovat tak, aby doba zácviu nebyla příliš krátká, ale ani příliš dlouhá. Nedostatečné období praktického zácviu zvyšuje stres a nervozitu u nového zaměstnance a tím výrazně stoupá riziko omylu či nedostatečné kvality ošetrovatelské péče. Naopak příliš dlouhé období praktického zácviu se negativně podílí na vytváření aktivních postojů a dostatečné motivace k práci. Velmi důležitým faktorem je i faktor finanční, kdy protrahovaný praktický zácvik výrazným způsobem zvyšuje mzdové náklady zdravotnického zařízení či pracoviště, kde k adaptaci nových zaměstnanců dochází. Nastavení konkrétních cílů na dobu praktického zácviu se ukazuje jako klíčový motivátor pro rychlé získání vědomostí a dovedností. Je zodpovědností vedoucího pracovníka, aby flexibilně reagoval na vývoj zapracování nového zaměstnance a tím upravoval délku zácviu. Praktický zácvik se děje nejčastěji v průběhu tzv. společných směn. Pod tímto termínem vnímáme situaci, kdy zkušený NLZP, tedy např. sestra-školitelka, společně pečuje o skupinu pacientů s pracovníkem novým a v průběhu směny dochází k zapracovávání a praktickému zácviu nového pracovníka.

Je důležité zmínit, že v tomto období nedochází pouze k předávání tzv. instrumentálních dovedností. Je to období, kdy se startuje adaptace nového pracovníka na organizační kulturu, kterou díky školitelům noví zaměstnanci vstřebávají. Neformální organizační kultura zásadním způsobem ovlivňuje kvalitu poskytované péče. Taktéž vztah školitele a nového zaměstnance představuje první sociální vztah pro nového zaměstnance na pracovišti, jeho další úvod do sociálních sítí a interakcí v rámci celého kolektivu. Toto jsou důvody, proč školitelé praktického zácviu u nových zaměstnanců musí splňovat velmi přísná kritéria nejenom v oblasti odbornosti, ale především ve vztahu k práci a ostatním lidem. Nejedná se tedy jen o „pouhou“ odbornou zdatnost, ale také o schopnost týmové práce a ochoty a dovednosti předávat vlastní zkušenosti a znalosti. Funkčnost vztahu školitele či školitelky a nového člena týmu vedoucí zaměstnanec v průběhu AP

monitoruje a vyhodnocuje, aby se mohlo předejít případným konfliktům a nedorozuměním.

V praxi je možné se setkat s uspořádáním, kdy nový pracovník má v průběhu praktického zácviku přiděleno několik školitelů. Pro tuto formu praktického zácviku musí v praxi existovat pouze omezené a velmi specifické podmínky. V obecném kontextu převažují pozitiva pro co nejmenší počet školitelů, kteří s novým pracovníkem pracují. Jedním z hlavních důvodů je zajištění kontinuity a jednotnosti ve výcviku nového pracovníka. Zapracování je záležitostí určeného časového období, a jak lépe strukturovaně vést toto zapracování než v režii ideálně jednoho školitele, který naváže vztah s novým pracovníkem, dokáže hodnotit jeho pokroky i nedostatky, a tudíž dát jasnou zpětnou vazbu. V tomto lidském přístupu zohledňujícím vývoj nového zaměstnance ani sebelepší dokumentace plnění jednotlivých činností nestačí. Obsahem přílohy 3 je Záznam o zapracování NLZP – všeobecné sestry, který se užívá ve FN Brno.

Adaptační kolečko, rotace práce

V případě, kdy je pro pracoviště potřebné, aby nový pracovník získal praktické dovednosti a vědomosti z oblasti práce realizované na jiném úseku pracoviště, zařazujeme do průběhu adaptace systém rotace práce, tzv. adaptační kolečko. Pokud chceme, aby nový pracovník opravdu zvýšil svoje dovednosti a znalosti a nebyl o nějakém postupu pouze informován, na určitou dobu jej přesuneme na požadované pracoviště, kde jsou tyto činnosti v rámci ošetrovatelské péče prakticky prováděny. Tento nástroj je velmi efektivní právě ve zvýšení dovedností v jiném spektru činností, v rozhledu v odborné problematice pracoviště i v prohloubení navázání osobních kontaktů a orientace v rámci pracoviště.

Příklad

Je efektivnější nové pracovníky nastupující na standardní lůžková oddělení nechat projít „kolečkem“ na jednotce intenzivní péče, než jim poskytnout „pouze“ seminář o intenzivní péči.

K zařazení adaptačního kolečka je vhodné přistoupit až po nějaké době zapracování a poskytnout taktéž školitele. Délka adaptačního kolečka se odvíjí od účelu a cíle, na základě kterého je tento nástroj do AP vřazen. Může se jednat o jednodenní i vícedenní akci až po něko-

likaměsíční přesunutí. Těchto adaptačních koleček může být zařazeno v průběhu adaptace několik, a to v souladu se stanoveným plánem rozvoje jedince.

Mentorství

Mentorství realizované v průběhu adaptačního procesu představuje metodu pomáhání učení za účelem rychlejšího a efektivnějšího splnění požadavků, které jsou v rámci AP na nového pracovníka kladeny. Poskytuje efektivní, přesně cílené vzdělávání nových zaměstnanců, kde pracujeme se znalostmi zkušených pracovníků (Evangelu, Bommel, Juříčka, 2013). Mentor poskytuje především rady, vedení při sebevzdělávání a pomoc v projektových záležitostech. Z tohoto důvodu je nutné osoby mentorů velmi pečlivě vybírat. Myslíme nejenom na profesní odborné znalosti zkušeného pracovníka, ale i na jeho andragogické schopnosti a lidské vlastnosti, které by měly odborné zkušenosti při spolupráci ještě umocňovat.

V ošetrovatelské praxi se mentorem může stát např. sestra-školitelka, která v tomto případě nespolupracuje s novým NLZP pouze v období společných směn při praktickém zácviku, ale doprovází nového pracovníka v celém průběhu AP. Mentorem ovšem může být i profesionál, který nebyl na praktickém zácviku nového pracovníka konkrétně zainteresován. Toto jsou formy tzv. individuálního mentorství, což je efektivní především na pracovištích, kde lze tuto funkci zvládat souběžně s plněním pracovních povinností mentora. Na pracovištích, kde toto není možné a dochází k nástupům nových pracovníků ve větší míře, se ukazuje jako efektivní stanovit tzv. skupinového mentora, který je ve vyčleněném pracovním čase schopen tuto pomoc a vedení poskytnout většímu počtu nových spolupracovníků. Velmi důležitým aspektem rozhodujícím o přínosnosti či nepřínosnosti mentorství je kontinuální dlouhodobá práce mezi mentorem a novým zaměstnancem v průběhu celého adaptačního procesu a její průběžné vyhodnocování ze strany vedoucího pracovníka.

Příklad

Podle našich zjištění jsou osobní zkušenosti mentora, jeho rady, pomoc při vypracování písemných prací a nasměrování samostudia velmi cennými aspekty této spolupráce (Zítková, Špačková, Juřeníková, 2012).

Výše popsané pojetí mentorství se může odlišovat od pojetí jiných autorů, kteří vycházejí z toho, že si pracovník mentora vybírá sám (Armstrong, 2007). V ošetrovatelské praxi toto pojetí mentorství lze realizovat, ovšem již mimo AP, a to při další podpoře profesního růstu u již zapracovaných pracovníků. Zapracovaní zaměstnanci se již v konkrétním prostředí orientují a jsou schopni navázat osobní vztahy, sympatie, vnímat profesní respekt k určitým zaměstnancům a tím vytvářet synergii na principu tvůrčí spolupráce (Covey, 2008). Pokud se mentorem stává vedoucí pracovník, zaměřuje se především na plánování a realizaci osobního rozvoje jedince a aktivně se podílí na jednotlivých krocích ve prospěch a rozvoj konkrétního zaměstnance.

Koučování

Spolupráce kouče a nového pracovníka představuje dlouhodobou a specifickou péči o člověka, o jeho úspěšnost a růst v profesním i osobním životě. Tato práce je založena na vztahu mezi dvěma rovnocennými partnery, koučem a klientem (Suchý, Náhlovský, 2012). V průběhu adaptačního procesu v ošetrovatelské praxi zatím nemáme tyto možnosti standardně k dispozici, ovšem mimo zdravotnický sektor je možné si tyto služby pro pracovníky zajistit. Významný potenciál v začlenění koučování do ošetrovatelské praxe představuje uplatňování koučovacích zásad v práci vedoucích pracovníků, vedoucích týmů nebo speciálně ustanovených a vyškolených koučů útvarových (Armstrong, 2007).

Motivačně-hodnotící pohovory, zpětná vazba

V rámci tohoto přístupu liniový vedoucí, tedy přímý nadřízený, kombinuje motivační i hodnotící techniky a poskytuje novému zaměstnanci zpětnou vazbu. Konkrétněji se problematice motivace a hodnocení věnují následující kapitoly. Do praktické realizace tohoto nástroje jsou aktivně zapojeny všechny účastníci se strany v návaznosti na časový průběh adaptačního procesu. Ve fázích praktického zácviku zpětnou vazbu nejčastěji poskytuje školitel či školitelka, v další fázi se přidává přímý nadřízený, což v prostředí klinik může být např. staniční sestra, dále potom vrchní sestra či přidělený mentor. Hlavním smyslem motivačně-hodnotících pohovorů je poskytnutí zpětné vazby, průběžné monitorování postupu učení u nového pracovníka a zvládnání adaptace ve všech jejích rovinách (kognitivní, psychomotorické, afektivní). Hodnotící nástroj je v praxi realizován jak formální, tak v počátečních

fázích AP především neformální cestou. Jeví se jako neprofesionální nechat hodnocení a zpětnou vazbu např. až na období formálního ukončení AP. Základním předpokladem efektivnosti tohoto nástroje je, že zpětnou vazbu i hodnocení poskytují co nejbližší nadřízení a spolupracovníci, kteří mají praktickou zkušenost s činností, na kterou je zpětná vazba poskytována. Dalším neméně důležitým faktorem je, že zpětná vazba přichází co nejdříve po hodnocené činnosti. Hovoříme pak o tzv. formativní evaluaci.

Supervize

Jednu z možností podpory profesního růstu zaměstnanců představuje supervize. Její užití v ošetrovatelství se v současné době konkrétně teprve formuje. Supervizní práce jako svébytná odborná činnost se již uplatňuje v oblasti psychoterapie, manažerského poradenství či v oblasti sociální práce (Vaňková, 2011). Maroon (2012) nazývá supervizi v práci sociálních pracovníků jako „ústřední podpůrnou strukturu“ právě v prevenci syndromu vyhoření. Pro ošetrovatelství představuje supervize významný nástroj pro rozvoj a vzdělávání pracovníků s cílem umožnit organizovanou příležitost k reflexi vlastní ošetrovatelské praxe. Jak uvádí Venglářová (2013): „*Smyslem supervize je péče o pracovníka, který díky dobré psychické pohodě i odbornému růstu může lépe poskytovat kvalitní péči pacientům.*“ V plošné implementaci brání různé překážky, které souvisejí především se zatím malou informovaností pomáhajících profesionálů ve zdravotnictví o této oblasti a nezačleněním supervize do firemní kultury a vzdělávání (Zitková, Špačková, 2014). Jednou z možností zvýšení informovanosti o možnostech uplatnění supervize v ošetrovatelství je realizace vzdělávacích aktivit s touto tematikou.

Příklad

Od roku 2014 je ve FN Brno realizován inovační kurz určený vedoucím zaměstnancům NLZP s názvem „Reflektovaná ošetrovatelská praxe“. Na základě našich zkušeností s realizací supervizi u NLZP se jeví jako velmi přínosné praktikovat supervize v rámci AP s účelem především vzdělávacím, tedy k podpoře sblížení norem a postojů, poznávání různých oborů, učení se ze zkušeností, kultivace společného jazyka, k seznámení a podpoře firemní kultury (Špačková, Zitková, Mičudová, 2014).