**ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОЦЕССА АДАПТАЦИИ НОВЫХ СОТРУДНИКОВ**

Работа с персоналом занимает много времени, особенно это касается новых сотрудников. Подбор сестринских кадров и прием на работу осуществляет главная медицинская сестра совместно с работниками отдела кадров. Обязательно проводится собеседование. Во время собеседования выявляется уровень профессиональной подготовки сотрудника, оценивается его компетентность по основным разделам будущей деятельности и др.

При знакомстве новичка с отделением необходимо затронуть следующие вопросы.

**Функции подразделения:**

- цели и приоритеты, организация и структура;

- направления деятельности;

- взаимоотношения с другими подразделениями;

- взаимоотношения внутри подразделения. **Рабочие обязанности и ответственность:**

- детальное описание работы и ожидаемых результатов;

- разъяснение важности данной работы, ее соотношение с другими в подразделении и в учреждении в целом;

- нормативы качества выполнения и основы оценки исполнения;

- длительность рабочего дня и расписание;

- дополнительные ожидания (например, замена отсутствующего работника).

**Требуемая отчетность:**

- виды помощи, которая может быть оказана, когда и как просить о ней;

- отношения с местными и общегосударственными инспекциями.

**Процедуры, правила, предписания:**

- правила, характерные только для данного вида работ или данного подразделения;

- правила техники безопасности, правила поведения в случае аварий;

- порядок информирования о несчастных случаях и опасности;

- гигиенические стандарты;

- отношения с работниками, не принадлежащими к данному подразделению;

- правила поведения на рабочем месте;

- контроль за нарушениями;

- перерывы (перекуры, обед);

- телефонные переговоры личного характера в рабочее время;

- использование оборудования;

- контроль и оценка исполнения.

**Представление сотрудников подразделения.**Молодым специалистам необходимо уделять повышенное внимание, помогать им не только адаптироваться в коллективе, но и найти себя в профессии. Молодой специалист должен быть окружен заботой и вниманием, для этого к нему необходимо прикрепить**наставника.**В настоящее время работа по наставничеству, к сожалению, незаслуженно оставлена, забыта, но с целью адаптации молодых специалистов, недопущения оттока

кадров эта работа должна быть возрождена во всех лечебных учреждениях.

В своем нерегулируемом виде наставничество существует в тех коллективах, где социально-психологический климат достаточно благоприятен и новый сотрудник воспринимается как коллега, а не как соперник или некомпетентный выскочка. Однако такой мало контролируемый процесс, естественно, не лишен недостатков. Поэтому наставничество желательно включать в перечень должностных обязанностей одного или нескольких сотрудников отделения.

По своей сути наставничество - это форма обучения, передачи накопленного опыта и знаний, применяемая с целью помочь работникам достичь необходимого уровня компетентности.

Потребность в прикреплении наставника возникает в случаях прихода нового сотрудника или возвращения «старого», но после продолжительного отсутствия (например, декретного отпуска, длительного периода нетрудоспособности). Не очень важно, имел ли данный человек опыт работы по профессии или нет, разница будет лишь в продолжительности периода «наставления». Возникает необходимость в наставничестве и при изменении статуса, должности сотрудника (палатная сестра переходит на должность процедурной, переводится в другое отделение и т.п.). Изменяющиеся условия труда, появление новых обязанностей, ответственности нередко приводят к нарастанию психологической напряженности сотрудника.

Один из самых важных моментов-выбор наставника. Естественно, принудительное выполнение данной обязанности приведет к результатам, прямо противоположным желаемым. Кроме того, наставник с точки зрения социальных взаимоотношений должен находиться на позиции эксперта (не явный лидер, но индивидуум, обладающий более высоким уровнем профессионализма, чем рядовые сотрудники). Также важно наличие педагогических способностей у выбранного претендента (данный факт определяется простейшими тестами).

При формировании пар «наставник-стажер» важно учитывать наличие возрастного психологического барьера: наиболее часто недопонимание и конфликты возникают при общении 18-20-летних с 40-50-летними сотрудниками (извечная проблема «отцов и детей»), а вот 30-40-летние легко могут найти контакт и с молодежью, и с 50-летними коллегами. То есть желательно подбирать наставника с минимальным разрывом в возрасте (одни и те же кумиры, этические принципы, системы ценностей, темы для разговоров) и социальном положении.

Главная цель руководителя - **наладить эффективную совместную работу сотрудников разных возрастов и разных поколений.**Однако в коллективе порой складываются непростые отношения, не только

мешающие успешному взаимодействию, но и провоцирующие конфликтные ситуации.

Лучший способ для преодоления непонимания - общение. Не стоит создавать возрастные коалиции в коллективе. Работать в компании сверстников комфортнее, но с людьми, различающимися по возрасту, - эффективнее.

Конечно, руководителям ЛПО при возрождении наставничества рекомендуется продумать систему дифференцированного материального поощрения наставников. Если же на роль наставников претендентов не найдено, именно старшая медицинская сестра становится главной опорой сотрудников, переживающих трудный период адаптации.

С методической точки зрения один из главных приемов наставничества - **обучение непосредственно на рабочем месте**(«делай, как я» и моделирование возможных проблемных ситуаций). В этой ситуации важно при долженствующем уровне контроля максимально делегировать полномочия, поощрять уверенность сотрудника в собственной компетенции. Нередко излишне нравоучительный тон, критически-язвительные замечания в секунды сводят на нет все усилия по адаптации сотрудника. Наставнику следует вспомнить свои первые шаги в профессии. Самокритика и примеры из собственной практики помогают также налаживанию психологического контакта.

В процессе наставничества очень важны **индивидуальные беседы со стажером**- как ежедневные (в течение нескольких минут проанализировать трудности прошедшего дня, мотивировать на дальнейшее саморазвитие не так уж и трудно), так и еженедельные (отчеты в присутствии старшего наставника - старшей медицинской сестры отделения).

Наставник также может проводить **групповые совещания с сотрудниками отделения,**особенно при адаптации нового сотрудника, с целью вовлечения всего коллектива в данный процесс.

Повышению качества сестринского ухода способствует **стандартизация сестринских услуг,**однако утвержденных Минздравом России медико-технических протоколов сестринских манипуляций (стандартов) пока нет. Эти документы должны регламентировать нормативные требования к проведению манипуляций и быть эталоном определения правильности их выполнения. Несмотря на это, в любой больнице имеются определенные стандарты (не всегда изложенные на бумаге) - оснащение сестринского поста, процедурного, перевязочного, манипуляционных кабинетов, ведение медицинской документации медицинскими сестрами, стандарты деятельности буфетчицы, сестры-хозяйки, санитарки. Внедрение стандартов улучшает работу персонала и облегчает адаптацию новых сотрудников.