

ОБУЧЕНИЕ ЗА ПРИДОБИВАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНА КВАЛИФИКАЦИЯ ЗА БОЛНОГЛЕДАЧ ПО СВЕТА

Красимира Лалева, Лора Георгиева

*Катедра по социална медицина и организация на здравеопазването,
Медицински университет – Варна*

PROFESSIONAL CAREGIVER QUALIFICATION TRAINING WORLDWIDE

Krasimira Laleva, Lora Georgieva

*Department of Social Medicine and Healthcare Organization, Faculty of Public Health,
Medical University of Varna*

РЕЗЮМЕ

Нарастващите потребности от подкрепящи грижи изискват високо качество на обслужване на пациентите в болничната и извънболничната помощ, поради което е необходимо те да се изпълняват от добре обучени професионалисти. За тази цел са разработени програми за обучението на болногледачи/здравни асистенти в различни държави по света, които са представени в настоящата статия. Институциите, които предоставят необходимата професионална подготовка, медицински знания и сертификат за легално упражняване на тази професия, са специализирани медицински учреждения и частни фирми. Обучението в медицинските училища се осъществява от висококвалифициран медицински персонал и гарантира отлична подготовка и практика в екип с други здравни специалисти. Фирмите, които предоставят обучение за болногледачи, също допринасят за придобиването на знания, но поради липса или недостатъчна академична подготовка на преподавателите и недостатъчна работа в болнична среда обучението се осъществява за по-кратък период от време и невинаги гарантира придобиване на достатъчно специализирани умения.

Ключови думи: болногледачи, професионална квалификация, програми за обучение

ABSTRACT

The increasing need of supporting care of patients in hospitals and of outpatient care requires high quality of services. Therefore, it is necessary for it to be performed by well-trained professionals. For this purpose, as discussed in this article, programmes have been developed to train caregivers and health assistants in different countries around the world. The institutions providing the necessary professional training, medical knowledge and certificates for authorized practice of this profession are specialized medical schools and private companies. Medical school training is carried out by highly qualified medical staff who guarantee the excellence of training and practice in a team with other health professionals. Private companies providing training for caregivers also contribute to the acquisition of knowledge, but due to lack of sufficient academic preparation and inadequate work in hospital environment, the training is performed in a short period of time and does not always guarantee the gain of sufficient specialized skills.

Keywords: caregivers, professional qualification, training programmes

УВОД

Обучението за придобиване на квалификация за болногледач по света се извършва от различни институции, често неправителствени организации, както и специализирани медицински учебни заведения. В зависимост от това програмите, по които се подготвят бъдещите професионалисти, варират по отношение на продължителност, начин на провеждане на теоретичните и практически курсове, изпити и придобиване на сертификата.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Направен е преглед на литературни източници и сайтове на английски, френски и немски език, за да се представи обучението на болногледачите в развитите страни. Поставен е акцент и върху специализираната програма за обучение на болногледачи / здравни асистенти в Центъра за професионално обучение към Медицински университет – Варна.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

В САЩ се счита, че едни от най-търсените професионалисти до 2020 година ще бъдат здравните асистенти, които полагат подкрепящи грижи за болните независимо от тяхната възраст и недъзи. Една от програмите, която представлява интерес и дава възможност на завършили гимназия да продължат образованието си, е т.нар. Програма за домашна подкрепа (Home Health Aide Program) в Минесота, САЩ. Обучението се провежда в специализирани образователни центрове за здравни услуги (Health Service Consultants Training Center-HSCTC), които предлагат два курса за асистент на медицински сестри “nursing assistant” (NA), като курсовете са съответно по 3 седмици. След завършване курсистите получават сертификати за завършен курс за здравни работници, чрез който могат да кандидатстват за изпит за болногледачи и по този начин да бъдат вписани в регистъра на Минесота и легално да упражняват своята професия. Работата е свързана с ежедневните грижи, които се полагат в болницата за пациенти с прекарани операции, травми, и е в помощ на медицинските сестри. Понякога се наричат и помощник медицински сестри (*nurse’s aids*), които под ръководството на медицинската сестра подпомагат пациентите при извършването на ежедневни дейности. В допълнение към това те подават информация за физическото състояние на пациента

към медицинските сестри. Тази професия може да бъде вход към развитие в сферата на здравеопазването най-вече за младите кадри (9).

В САЩ са разработени специализирани програми за обучение в медицински училища на лицензирани помощници на медицинската сестра Certified Nursing Assistant (CNA). За да получат необходимото образование, кандидатите се записват в колеж, болница или в офис на Червения кръст, където се провежда обучението. Те трябва да представят диплома за завършено средно образование или Сертификат за общообразователно ниво, ако са американци или канадци. След записване в програмата те следват два курса на обучение. Първият е свързан с грижи за пациента, в който се придобиват познания за основните дейности и задължения на помощника на медицинската сестра. Програмата се провежда от дипломирана медицинска сестра и включва: измерване на жизнени процеси, подпомагане на пациента при извършване на ежедневни дейности, катетър грижи и други. Вторият курс от обучението включва клинична практика, която се провежда в дом за стари хора или местна болница. Извършва се под надзора на ръководител за изпълнение на нужните клинични задължения. Нужен е 16-часов първоначален стаж за получаване на сертификата от съответния щат. Помощникът на медицинската сестра трябва да завърши успешно курса на обучение, след което получава удостоверение от държавата, с което може свободно да упражнява професията си.

По-голяма част от професионалистите намират работа в домове за стари хора, лечебни заведения, компании за подкрепящи грижи в дома и др. Основните дейности, които изпълняват, са свързани с измерване на виталните процеси на пациентите и подпомагане при извършване на ежедневни дейности. Помощникът на медицинската сестра трябва да притежава и следните умения: да осигурява първа помощ, да прави изкуствено дишане, да си служи с медицинска терминология, да има познания по анатомия и физиология (13).

Друг пример е Кентъки, където обучението се провежда в колеж. Приемът се извършва въз основа на класиране по диплом от завършено средно образование. Обучението е в два формата – пълно и модулно. Пълното обучение е с продължителност 15 учебни седмици. Модулното обучение е съкратен вариант на пълното, което може да се проведе от 3 до 8 седмици. Пълният курс на обучение (NAA 100) е разпределен в три етапа (NAA 1001, NAA 1002, NAA 1003): пър-

вият включва теория, вторият – упражнения, и третият – продължителни грижи в лечебно заведение. За преминаване към всеки следващ етап на обучение студентът трябва да е положил успешно 70% от изпитите, за да продължи с придобиването на клиничен опит. След завършване на курса за обучение, студентът има право да се яви за Оценка на компетентност в Кентъки (Kentucky competency evaluation) (10).

CACHE – Council for Awards in Care, Health and Education, е съвет за **сертификати в полагането на грижи, здравеопазването и образованието във Великобритания**. Основна цел на организацията е развитието на квалификации с високо качество. Учебните програми се изготвят въз основа на търсенето на услуги в работния сектор. **Тяхната разработка се осъществява съвместно с работодателите, след което се извършва оценяване на програмата. Организацията работи съвместно с професионални обединения, консултативни центрове и държавни ведомства, за да е сигурно, че квалификациите отговарят на нуждите**. Според нивото на изпълнение на определени подкрепящи грижи съществуват следните квалификации, които се провеждат в колежи и организации с добре оборудвана база за обучение: CACHE Level 2 Award in Babysitting (QCF) – това удостоверение дава правото на болногледачите да полагат грижи за малки деца. Включени са множество отговорности към подрастващите и техните родители, предпазване от злополуки и пожар. Обучението се провежда за срок от 6 месеца. Квалификацията предоставя възможност за преминаване към следващо ниво – Второ ниво за сертификат за обгрижване на деца и млади хора. CACHE Level 2 Award in Paediatric First Aid (QCF) – това удостоверение осигурява умения за предоставяне на първа педиатрична помощ при злополуки и усложнения, независимо дали работата е свързана с деца в училищна или домашна среда. Обучението е с продължителност 2 месеца. CACHE Level 3 Diploma in Healthcare Support Services – тази квалификация предоставя необходимите знания и умения при работа в здравния сектор и включва осигуряване на спешна първа помощ, комуникации и кодиране на клинични данни с продължителност на обучението – 12 месеца (7).

В Канада обучението на здравни асистенти се осъществява и от специализирани болнични учебни заведения. Пример за институция, в която се подготвят професионалисти по подкрепящи грижи, е центърът за обучение на медицински специалисти „Свети Мишел“ в Квебек, Ка-

нада, основан 2004 г. Курсовете се актуализират в съответствие с изискванията на пазара на труда. Курсистите за период от една година придобиват умения за подпомагане на хоспитализираните пациенти, които са загубили автономността си в изпълнението на задачи от ежедневието и наблюдение на здравословното състояние на болните под ръководството на медицинска сестра. След получаване на съответната квалификация здравните асистенти могат да получат работа в домове за стари хора, частни домове за рехабилитация и организации за домашни грижи (6, 12).

Франция е една от страните с традиции в обучението на болногледачи, което се извършва в специализирани училища за придобиване на професионална квалификация. Ярък пример за училище за професионални болногледачи е болничният комплекс „Свети Августин“ в Малетроа, който се намира в близост до католическа църква. Обучението и изследователската дейност на медицинските специалисти се осъществяват в болничния комплекс от 1997 г. Основните дейности, които се осигуряват там, са обучение на парамедици и на здравни специалисти. В болницата се провежда и стажантски обмен на болногледачи от други държави (8). В програмата за обучение на болногледачи кандидат може да е всеки френски гражданин, навършил 17 г., със средно образование, както и чужденец с диплом от гимназия или техникум. Към приема са включени и следните изисквания:

- успешно взет писмен изпит по общообразователен тест и серия от десет въпроса (пет по биология на човека, три задачи по математика и две математически преобразувания);
- успешно положен устен изпит, който се състои от две части: презентация на социалноздравна тема и дискусия с изпитното жури във връзка с интереса на кандидата и познанията му относно професията – болногледач.

Учебната програма за болногледачи е с хорариум 1435 учебни часа (10 месеца), в които се включват теория и практика. Стажът се провежда за период от 24 седмици (840 учебни часа) в болнична и извънболнична помощ. При успешно завършен курс на обучение, болногледачите получават диплом, с който могат да намерят професионална реализация в полагането на подкрепящи грижи в лечебни заведения за болнична и извънболнична помощ (11).

В Австрия болногледачите са известни под наименованието асистент на медицинската сестра. Една от организациите, лидер в образованието и обучението на медицински специалисти, е Bildung Freude Inclusive във Виена. Изискванията към кандидатите за записване в програмата са: удостоверение за гражданство, свидетелство за съдимост, навършени 17 години, сертификат за завършен 9-и клас, отличен немски език - писмено и говоримо, медицинско свидетелство за добро физическо и психическо състояние, писмена молба за включване в курса и мотивационно писмо. Програмата на обучение включва 1600 часа теория и практика. Теоретичното обучение включва 13 дисциплини, а практиката се състои от продължителни грижи, грижи за пациенти в остро състояние и грижи в дома на пациентите. Успешно завършилите професионалисти получават сертификат (5).

В България обгрижването на болен в дома се полагат от роднини или близки, които нямат достатъчно познания и не притежават необходимите умения в предоставянето на такива грижи (1).

Обучението на болногледачите в нашата страна обикновено се провежда от агенции или неправителствени организации, в които няма висши медицински специалисти, а главно медицински сестри (3, 4). Условието, в които се извършва обучението, също не дават възможност на бъдещите болногледачи да придобият достатъчно практически умения.

За първи път в България обучение за полагане на подкрепящи грижи в структура в рамките на висше медицинско учебно заведение се осъществява от 2012 година. Това е Центърът за професионално обучение (ЦПО) към Медицински университет – Варна, с хабилитирани и нехабилитирани преподаватели от университета. Новите специалности „Здравен асистент“ и „Болногледач“ вече са включени в Националния класификатор на професиите (2). Обучението по професионално направление „Болногледач“ е 4,5 месеца, с общ хорариум часове по теория и практика 680, разпределени в общо 12 модула, разделени в 3 категории: обща, отраслова и специфична професионална подготовка. Обучението за получаване на професионална квалификация „Здравен асистент“ е с продължителност 6,5 месеца, като общият хорариум часове по теория и практика е 980 часа, разпределени в 13 модула. Тъй като в някои европейски страни изискваният хорариум за започване на работа е по-голям, това налага предложението на директора на ЦПО за увеличаване на часовете за „Здравен асистент“. В

резултат на това предложение от 2014 г. специалността „здравен асистент“ е с продължителност на обучение 7,5 месеца и хорариум 1200 часа, от които 550 теоретични и 650 практически, разделени в 16 модула. По този начин придобитата професионална квалификация ще бъде призната и в други страни и завършилите могат да работят в чужбина. За обучение по професията «Здравен асистент» с придобиване на трета степен на професионална квалификация **не се изисква обучаваният да притежава по-ниска степен на професионална квалификация или професионален опит по други сродни професии. В някои случаи кандидатите могат да притежават една от следните специалности: «Гувернантка», «Сътрудник социални дейности», «Помощник-възпитател», «Социален асистент» или «Болногледач».** Поради това **обучението им се зачита и се организира надграждащо** такова.

Учебната програма се провежда в специално оборудваната клинична база на УМБАЛ „Света Марина“ – Варна, където бъдещите професионалисти придобиват необходимите медицински знания и опит за работа с пациента съвместно с медицински екипи. По време на обучението преподавателите запознават курсистите с основните средства на труда и тяхното използване като медицинска апаратура, перфузионни, превързочни и диализни средства и др. В процеса на обучението здравните асистенти придобиват умения като професионално поведение, хигиенни грижи за леглото, превенция на декубитуси и др.

ИЗВОДИ

Несъмнено болногледачите ще заемат все по-голяма ниша в сферата на здравеопазването поради нарастващата нужда от здравни кадри, които да се грижат за хронично болните пациенти в световен мащаб. Голяма част от хората, които полагат подкрепящи грижи в извънболнични условия в нашата страна, не притежават необходимите познания и умения за извършването на тази така отговорна дейност. В болнични условия с извършването на подкрепящи грижи са натоварени медицинските сестри и акушерките. Поради това е необходимо специално обучени кадри да се заемат с извършването на подкрепящи грижи за пациентите. Професионалното обучение за болногледач е задължително за предоставяне на качествени подкрепящи грижи и за облекчаването на медицинския персонал в грижите за болните.

ЛИТЕРАТУРА

1. Георгиева, Л. Здравни потребности на лицата на възраст 65 и повече години след активно стационарно лечение. Дисертационен труд за присъждане на научна и образователна степен „Доктор“. Варна, 2009
2. Наредба №72 от 26.09.2012 г. за придобиване на квалификация по професията „Здравен асистент“, издадена от министъра на образованието, младежта и науката. ДВ, бр. 77, 2012.
3. Прогрес и знание: болногледач и здравен асистент, 2012 (<http://www.progressiznanie.com>)
4. Център за професионално обучение - Пиа Матер – домашни грижи за възрастни хора и обучения (<http://www.piamater.org/>)
5. Bildung Freude Inclusive Wien: Ausbildung medizinische und medizinischer VerwaltungsassistentIn (updated 2014, cited 2015) (<https://www.bfi.wien/gesundheits-und-sozialberufe/ordination-verwaltung/kurs/ausbildung-medizinische-und-medizinischer-verwaltungsassistentin/>)
6. Centre de Formation Saint-Michel (Internet), Montréal, Canada: Préposé(e) aux bénéficiaires (updated 2009, cited 2015) (<http://formationstmichel.com/pdsb.html>)
7. Council for Awards in Care : Health and Education (Internet), Newcastle, England (updated 2011, cited 2015), (<http://www.cache.org.uk/Pages/Home.aspx>)
8. Groupe Hospitalier Saint-Augustin (Internet) Malestroit, France: Training and research (updated 2009 cited 2015) (<http://www.ghsa.fr/en/training-search>)
9. Jones DA, Vetter NJ. A survey of those who care for the elderly at home: their problems and their needs. *Social Science and Medicine* 1984; 19: 511-514
10. Kentucky Community & Technical College System (Internet); Kentucky, USA: Online Nurse Aide Certificate, Learn on Demand (updated 2014, cited 2015) (http://learnondemand.kctcs.edu/en/What_We_Offer/NAAPProgram.aspx)
11. La Formation des Aides-Soignants en France. Reglementation et Organisation, Melestrois, France, 2006
12. Public Health Agency of Canada, Date Modified: 2011-10-21 (<http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-eng.php#evidence>)
13. Suttanon P, Hill KD, Said CM, Byrne KN and Dodd KJ. Factors influencing commencement and adherence to a home-based balance exercise program for reducing risk of falls: perceptions of people with Alzheimer’s disease and their caregivers, *International Psychogeriatrics*, 2012; 24(7): 1172–1182