

COMPETENȚELE PROFESIONALE ALE ASISTENȚILOR MEDICALI

PROFESSIONAL COMPETENCIES OF NURSES

As.med.drd. *Nicoleta Mitrea*¹, conf. univ.dr. *Daniela Moșoiu*¹,
prof. univ.dr. *Liliana Rogozea*¹,
Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania Brașov
Autor corespondent: *Nicoleta Mitrea*, *nicoleta.mitrea@hospice.ro*

Abstract:

Nursing is a one of the fields where professional competencies are developed, implemented and used for periodical evaluation at all levels of education: basic, continual medical education and specialized. It is important for the entire health care professional to be informed in regard to the theoretical and legal framework and become aware of the efforts that are made in order to align the current practice to the standardized documents.

Key-words: *nursing, professional competencies, quality care, education*

1. Introducere

În ultimele decenii au existat tot mai multe controverse între modul în care este văzută profesia de asistent medical.

Creșterea gradului de independență a membrilor acestei profesii, mai ales în țări precum Statele Unite au făcut ca să treacă de la considerarea profesiei ca una dependentă de cea a medicilor la o profesie caracterizată prin capacitatea de a se autodermina.

În contextul actual al îngrijirilor acordate de către asistenții medicali la nivel global, din ce în ce mai frecvent sunt folosite termene precum competențe profesionale, îngrijiri specializate și de calitate, nivele de educație, specialități medicale, etc.

Prezentul articol se dorește a fi o pledoarie în vederea informării, promovării și susținerii evaluării performanțelor asistenților medicali pe baza competențelor profesionale.

2. Cadrul teoretic general

În România, conform legislației privind formarea profesională a adulților, competența profesională reprezintă „capacitatea de a realiza activitățile cerute la locul de muncă la nivelul calitativ specificat în standardul ocupațional” [20].

O definiție mai detaliată a competenței profesionale apare în „Ghidul de evaluare a competențelor profesionale” al Asociației

Române de Logistică, astfel: „*competența profesională reprezintă capacitatea de a aplica, transfera și combina cunoștințe și deprinderi în situații și medii de muncă diverse, pentru a realiza activitățile cerute la locul de muncă, la nivelul calitativ specificat în standard; competența profesională este îmbinarea și utilizarea armonioasă a cunoștințelor, deprinderilor și atitudinilor în vederea obținerii rezultatelor așteptate la locul de muncă*”.

Aspectul cel mai important care se evidențiază din ambele definiții a competențelor profesionale este relația de interdependență dintre acestea și asigurarea calității actului profesional.

Pentru o înțelegere aprofundată a celor două definiții este important să detaliem termenii comuni care le alcătuiesc, respectiv: competențele profesionale, nivelul calitativ și standardul ocupațional.

3. Competențele profesionale

Aceeași legislație menționată anterior prezintă modurile în care se dobândesc competențele profesionale, în funcție de gradul de aprofundare al cunoștințelor și abilităților care merge în paralel cu creșterea calității actului profesional prestat, prin: inițiere, calificare, perfecționare, specializare, recalificare.

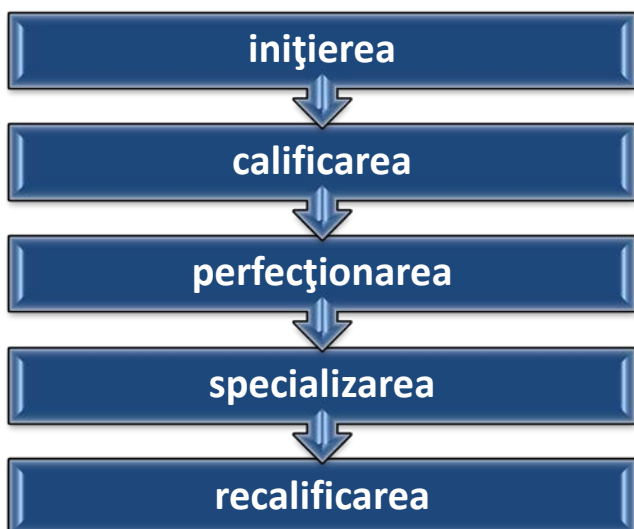


Fig.1 Formarea profesională a adulților conform Ord. Nr. 129/31 august 2000 [21]

Încă de la începutul carierei, indiferent de profesie, este necesară **inițierea** fiecărei persoane în domeniul profesional pe care dorește să și-l însușească, astfel încât pe baza dobândirii de cunoștințe, abilități tehnice sau aptitudini minime, aceasta să fie capabilă să înceapă să acumuleze informațiile teoretice și practice necesare orientării către o viitoare profesie.

Pe măsura maturizării fizice și psiho-emoționale a indivizilor [15] aceștia își manifestă dorința de a deveni din ce în ce mai specifici cu privire la domeniul profesional de bază pe care doresc să îl urmeze pe parcursul vieții. **Calificarea** într-o anumite ocupație reprezintă modalitatea prin care persoanele se canalizează pentru prima dată în cariera profesională în sensul dobândirii de competențe, care, o dată dobândite, le permit să desfășoare activități specifice într-o anumită profesie / meserie [25].

Pe parcursul vieții, majoritatea indivizilor obișnuiesc să urmeze o anumite profesie în care decid să investească în vederea **perfecționării** continue și implicit a dobândirii de competențe profesionale în cadrul aceleiași calificări de bază [22].

În procesul de dezvoltare și implementare a planului personal al unei cariere de succes într-un anumit domeniu, se impune formarea profesională specifică, în profunzime, în vederea dobândirii de cunoștințe și deprinderi într-o arie restrânsă din sfera de cuprindere a unei profesii. Acest proces se integrează la

categoria programelor de **specializare** în domeniul profesional ales [18].

În dinamica societății actuale este o realitate stringentă faptul că este absolut necesară existența și disponibilitatea de programe de **recalificare** profesionale, care să asigure persoanelor posibilitatea ca oricând este nevoie să aibă la îndemână oportunități noi formare profesională în care să obțină competențe specifice unei profesii sau meserii noi, alta decât cele dobândite anterior [16].

4. Dobândirea competențelor profesionale în domeniul pregătirii asistenților medicali

Dacă este să transpunem informațiile de mai sus în domeniul îngrijirilor acordate de către asistenții medicali beneficiarilor, fie ei pacienți, membrii ai familiei acestora, îngrijitori se pot face ușor corelații între gradele de competență și nivelele de educație specifică existente.

În România, **calificarea asistenților medicali**, este realizată prin nivele de educație de bază diferite, reprezentate de școlile postliceale sanitare și facultățile de medicină – programul de studii de asistență medicală generală [23].

Perfecționarea, este nivelul avansat/intermediar, reprezentat de cursurile de educație medicală continuă obligatorii [14], care îmbogățesc și perfecționează cunoștințele de medicină generală și ating unele domenii specifice de activitate medicală (ex. resuscitare cardio-respiratorie – un curs la 3 ani și curs de specialitate în domeniul în care lucrează – cel puțin un curs/an [13].

Specializarea, este reprezentat de nivelul de educație specializat care are corespondent doar pentru asistenții medicali din cinci specialități medicale, astfel: radiologie și imagistică medicală, laborator, nutriție și dietetică, balneo-fiziologie, igienă și sănătate publică [19].

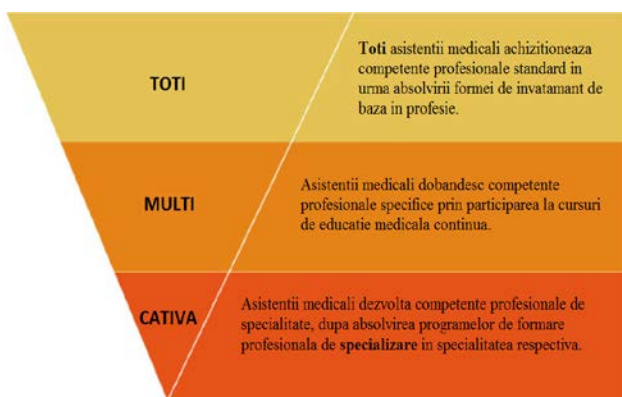


Fig. 2 Model de dezvoltare profesională a asistenților medicali

La modul general, a fi competent presupune demonstrarea în munca profesională de zi cu zi a unor cunoștințe teoretice, abilități practice și deprinderi tehnice în câte va domenii esențiale: comunicare și negociere, lucrul în echipă, luarea de decizii, inițiativă, inventivitate și creativitate, adaptabilitate. [2].

5. Calitatea educației

În conformitate cu definiția din Dicționarului Explicativ al Limbii Române, calitatea reprezintă „... totalitatea însușirilor și laturilor esențiale în virtutea cărora un lucru este ceea ce este, deosebindu-se de celelalte lucruri ...” în scopul de a se realiza „diferența de valoare” între acestea [12].

Termenul apare inițial folosit în perioada celui de-al II-lea război mondial și imediat după aceea ca urmare a boom-ului economic din Statele Unite. El este folosit atunci cu conotație strict industrială și în contextul măsurării și controlului calității produselor în serie (pe linia de asamblare, produsul care prezintă imperfecțiuni este respins) [1].

Cercetători în domeniul managementului calității ajung să constate, în jurul anilor '50, că feed-back-ul clienților/cumpărătorilor față de un anumit serviciu/produs este criteriul de bază în atingerea unui standard de calitate din ce în ce mai înalt [8].

Astfel, Deming (1986) preconizează în lucrarea *Out of crisis* două schimbări majore care se produc în momentul în care nevoile și părerile consumatorilor sunt analizate și considerate în vederea atingerii unui standard minim de calitate.

Prima dintre schimbările preconizate a fi necesar de implementat constă în

conștientizarea de către companii a faptului că orientarea spre oferirea de servicii/produse de calitate consumatorilor, în locul focalizării pe obținerea de profituri cât mai mari, pe termen lung asigură acestora un succes mult mai mare și de durată pe piață [24].

Cea de a doua măsură preconizată ca fiind necesară a se implementa constă în dezvoltarea de standarde minime obligatorii de calitate a serviciilor și produselor în vederea asigurării constante a controlului calității, permanent actualizat în funcție de nevoile pieței și la solicitarea acesteia, pragul simplu inițial, limitat strict la măsurarea calității, fiind depășit având loc trecerea la nivelul actual de garanție și îmbunătățire continuă a calității serviciilor/produselor [4].

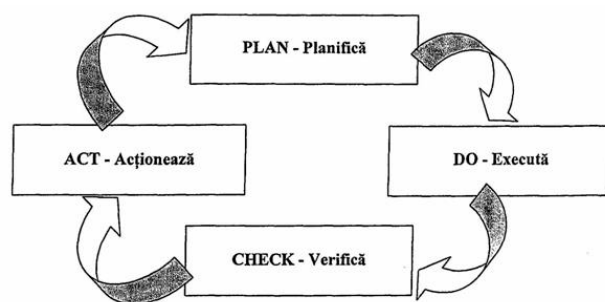


Fig. 3 Ciclu de îmbunătățire al calității al lui Deming

Sistemele de sănătate preiau, în organizarea și practica clinică aceste rezultate ale cercetărilor din domeniul economic și le adaptează treptat particularităților specifice [5].

Astfel, autori precum Goldman (2006) [9] și Ferrell (2010) [7], argumentează necesitatea existenței caracteristicilor ce definesc garanțarea, respectiv îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate [17].

Garanția calității în domeniul îngrijirilor de sănătate este asigurată prin:

- **Educația medicală de specialitate** pentru personalul care acordă servicii de îngrijire. Aceste programe sunt menite să asigure dobândirea de cunoștințe teoretice și practice specifice necesare rezolvării cu profesionalism a oricărei situații din practica clinică.
- **Accreditarea profesională**, care să ateste competențele extinse ale profesioniștilor medicali, dobândite în urma programului

de specializare, și care fac diferența între un specialist și un ne-specialist.

- **Standarde minime de îngrijire**, implementate la nivel național, care să garanteze aceeași calitate a serviciilor medicale oriunde pe teritoriul țării, indiferent de unitatea care acordă îngrijirea.
- **Educație medicală continuă**, sub diverse forme – cursuri, conferințe, simpozioane, ateliere, mese rotunde, etc. – unitare, urmate periodic, prin care să se mențină în actualitate teoria și practica clinică bazată pe dovezi științifice [9].

Îmbunătățirea calității în domeniul îngrijirilor de sănătate se poate realiza prin:

- **Misiunea organizației** care cuprinde **calitatea** în enunțul ei, ca și obiectiv permanent.
- **Echipa managerială** este angajată în procesul de **creștere a calității** serviciilor medicale.
- **Alocarea de resurse** – umane și materiale.
- **Percepția pacientului ca și „client”**, prin existența unor pârgii constante de evaluare continuă a calității serviciilor medicale de către beneficiari comparativ cu nivelul de calitate așteptat (ex. chestionare de satisfacție, interviuri, etc).
- **Calitatea ca și responsabilitate** pentru sistemul național de sănătate, pentru fiecare instituție ce furnizează servicii de îngrijire, pentru fiecare echipă de îngrijire, pentru fiecare profesionist, membru al echipei de îngrijire.
- **Conștiința obiectivelor** de atins și a **termenelor** limită, atât din perspectiva stabilirii acestora din momentul planificării activităților, cât și din perspectiva respectării termenelor limită asumate. [6,7].

6. Standardele ocupaționale

Standardele ocupaționale sunt documente care specifică ceea ce o persoană trebuie să cunoască și să fie capabilă să facă, pentru a fi considerată competentă la locul de muncă. Aceste documente sunt denumite:

Standarde, deoarece definesc un reper de

ordin calitativ general acceptat, care ia în considerare toate cerințele obligatorii specifice locului de muncă;

Ocupaționale, deoarece descriu rolurile și activitățile specifice unei arii ocupaționale [3].

Din perspectiva organizațiilor care compun Coaliția Națională pentru Îngrijiri Paliative (domeniul medical în care îmi desfășor activitatea profesională), standardele se pot constitui într-un set de criterii care ar trebui îndeplinite de orice potențial serviciu de îngrijiri paliative pe cale de a se naște și de asemenea pot fi utilizate de autoritățile sanitare și finanțatori ca un instrument concret de evaluare a serviciilor de îngrijiri paliative care au început să se dezvolte în România [10,11].

7. Concluzii

Este evident cum cei trei termeni explicați aici din perspectivă teoretică se completează reciproc. Astfel, pe măsură ce dobândim competențe profesionale de nivel specializat, calitatea îngrijirilor pe care le oferim este mai bună, reușind să îndeplinească cerințele standardelor ocupaționale existente. În intervenții ulterioare dorim să prezentăm cadrul legislativ actual, recomandări ale forurilor internaționale, cu precădere din domeniului îngrijirilor paliative – mediu familiar pentru autoare, și rezultatele cercetării, atât calitative cât și cantitative, realizată asupra nivelului de competențe profesionale puse în practică de către asistenții medicali din serviciile specializate de îngrijiri paliative din România, ca exemplu concret de utilitate a acestora.

Sperăm ca experiența noastră, a asistenților medicali din îngrijiri paliative să suscite interesul colegilor din oricare alte domenii de specialitate și împreună să lucrăm la soluții concrete, necesar a se găsi, în vederea schimbării contextului național în conformitate cu nevoile și cerințele pacienților cărora le acordăm îngrijiri medicale.

Acknowledgement:

Aceasta lucrare este susținută prin Programul Operational Sectorial de Dezvoltare a Resurselor Umane (POS DRU). ID 134378 finanțat de Fondul European Social și de Guvernul României.

Bibliografie:

- [1] Arab British Academy for Higher Education, 2012, TLFBOOK, Chapter 14, 'Quality Management Systems', pg. 266 – 267, disponibilă la: <http://www.abahe.co.uk/business-administration/Quality-Management-Systems.pdf>, accesată la 19.01.2015.
- [2] ARILOG, Asociația Română de Logistică, „Ghid de evaluare a competențelor profesionale”, 2009, pg.1.
- [3] Consiliul Național de formare profesională a adulților, Ghid de aplicare a metodologiei de elaborare sau revizuire a standardelor ocupaționale și a calificărilor profesionale corespunzătoare (M2), 21 iulie 2009, pg.4.
- [4] Deming W.E. - Out of the crisis. Massachusetts Institute of Technology Center for Advanced Engineering Study. Cambridge: MIT Press, 1986.
- [5] Donabedian A. - The definition of quality and approaches to its assesment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press, 1980.
- [6] Ferrell B., Coyle N. - Textbook of Palliative Nursing, 2nd edition, Oxford University Press, 2006, Chapter 39: Improving the Quality of Care Accross all Settings by Marilyn Bookbinder, pg. 725 – 739.
- [7] Ferrell B., Coyle N.- Oxford Textbook of Palliative Nursing, 3rd edition, Oxford University Press, 2010, Chapter 44: Improving the Quality of Care Accross all Settings by Marilyn Bookbinder, pg. 843 – 859.
- [8] Goldman A., Hain R., Liben S. - Oxford Textbook of Palliative Care for Children, Oxford University Press, 2006, Chapter 38: Quality assurance by Harold Siden, pg. 576.
- [9] Goldman A., Hain R., Liben S. - Oxford Textbook of Palliative Care for Children, Oxford University Press, 2006, Chapter 38: Quality assurance by Harold Siden, pg. 573 – 593.
- [10] Hospice Casa Sperantei, Asociația Națională de Îngrijiri Paliative, National Hospice and Palliative Care Organization – SUA, Standarde Naționale în Îngrijirea Paliativă, ediția I – 2002, Preambul, pg. Iii.
- [11] Hospice Casa Speranței, Institutul pentru Politici Publice, Standarde de Calitate pentru Îngrijirea Paliativă la Domiciliul, în Unitățile cu Paturi și Ambulatoriu, 2010, Preambul, pg. 2.
- [12] *** <http://dexonline.ro/definiție/calitate>, accesat la 12.12.2014
- [13] *** <http://www.oamr.ro/index.php?infoutile>, Cursuri EMC obligatorii, accesat la 12.12.2014
- [14] *** http://www.oamr.ro/index.php?programul_national_emc, Programul Național de Educație Medicală Continuă a Asistenților Medicali Generaliști, Moșelor și Asistenților Medicali, accesat la 08.08.2014.
- [15] Indiana University, Health Professions and Prelow Center, “Professional Development”, support de curs, disponibil la <http://hplc.indiana.edu/pdf/pd/Professional%20Dev.pdf>, accesată la 15.01.2015.
- [16] Johns Hopkins University, Job transition guide – manual for users, 2014, Johns University Press, Baltimore, Maryland, USA.
- [17] Maxwell, R.J., Quality assessment in health. British Medical Journal, May 12, 1984; 288 (6428):1470-2.
- [18] Mănuilă L., Mănuilă A., Nicoulin M, Dicționar Medical, Editura Cares, 1998, pg. 437.
- [19] *** Ord. Nr. 1303/11 iulie 2008, Normele privind obținerea specializărilor de către asistenții medicali generaliști și de pediatrie, Monitorul Oficial nr. 562/25 iulie 2008.
- [20] *** OUG 129/31 august 2000, Formarea profesională a adulților, Monitorul Oficial nr. 711/30 septembrie 2002, ART. 5, aliniatul (1).
- [21] *** OUG 129/31 august 2000, Formarea profesională a adulților Monitorul Oficial nr. 711/30 septembrie 2002, ART. 5, aliniatul (3), pct. a), b), c), d), e).
- [22] Parlamentul României, Codul muncii, 2014 Titlul 6: formarea și perfecționarea profesională.
- [23] Parlamentul României, Legea nr. 307/2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical și a profesiei de moașă, Monitorul Oficial, Partea I nr. 578 din 30/06/2004.
- [24] Purcărea T, Comportamentul Consumatorului, Ed. Universitatea Carol Davila, 2007.
- [25] Silvas A., „Managementul carierei” – curs pentru uzul studenților, Universitatea Pentru Maior, Tg. Mureș, 2009, disponibil la: http://www.upm.ro/facultati_departamente/d epPregatirePersonal/docs/carti/Curs_Managementul_carierei_master_A_Silvas.pdf, accesată la 15.01.2015.