



IO 4

Zestaw narzędzi dla oceny końcowej jakości praktyk



Autorzy

Manuel Lilo-Crespo 4, Jorge Riquelme Galindo 8

Współautorzy

Nora Coope²; Sheila Cunningham²; Sandra Feliciano⁶, Paivi Granfors⁷; Aneta Grochowska⁵; Carol Hall¹; Erja Hannula³; Johanna Jalonen³; Malgorzata Kolpa⁵; Manuel Lilo-Crespo⁴; Minna Markkanen³; Jorge Riquelme-Galindo⁸; Dawna Ritchie¹; Anna Stefanowicz-Kocol⁵; Satu Tuoriniemi⁷; Kathy Wilson²

Układ

Tara Drev

Prawa autorskie

(C) 2018, Healint

Konsorcjum Healint

Uniwersytet Nottingham

Uniwersytet Middlesex

Uniwersytet Nauk Stosowanych Satakunta

Uniwersytet Alicante

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie

Centrum Wiedzy i Innowacji

Usługi Socjalne i Służba Zdrowia Pori

Klinika Vista Hermosa

Ten projekt został ufundowany ze wsparciem Europejskiej Komisji. Ta publikacja odzwierciedla tylko poglądy autorów, i komisja nie może być odpowiedzialna za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji zawartych w środku.

Ta praca jest na licencji Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Spis treści

1. Rezultat Intelktualny 4: Zestaw Narzędzi dla Oceny Końcowej Jakości Praktyk	4
1.1. Działanie 1: Zbiór narodowych i międzynarodowych norm	4
1.2. Działanie 2: Badanie podobieństwa / rozbieżności	5
1.3. Działanie 3: Projekt warsztatowy.....	6
1.4. Działanie 4: Tworzenie projektu protokołu	9
1.5. Działanie 4: Pilotowanie protokołu w żywym środowisku	12
1.6. Wyniki: Narzędzie ewaluacyjne IO4 HEALINT dla międzynarodowych studentów opieki zdrowotnej	21
1.7. Konkluzje.....	34

1. Rezultat Intelktualny 4: Zestaw Narzędzi dla Oceny Końcowej Jakości Praktyk

Rezultat intelektualny 4 został podzielony na różne zadania w kierunku rozwoju narzędzia dla Oceny Końcowej Jakości Praktyk przez studentów. Ten rezultat tworzy prowidzę dla oceny narzędzia, identyfikując metrykę która ustala czy rezultaty wstępne mogą przewidywać wysokiej jakości środowisko uczenia się. Metryka będzie czerpana z istniejących narzędzi takich jak CLES T które zostało użyte jako ramy odniesienia i z etyczną zgodą innych środków oceniających itd. To będzie triangulować przyszły proces jakości zaproponowane przez retrospektywne procesy oceny. Różne działania podjęte podczas tworzenia tego rezultatu:

1.1. Działanie 1: Zbiór narodowych i międzynarodowych norm

Zadanie: HEALINT IO4 Zbiór dokumentów partnerów w powiązaniu z oceną miejsc Studentów Pielęgniarstwa w ich własnych krajach (Wielka Brytania, Polska, Finlandia, Hiszpania i Irlandia)

Data: Listopad i Grudzień 2019

Cel: zestawić i ocenić dowód otaczający temat dorobku w określonych narodowych/regionalnych / międzynarodowych systemach. Obecne dowody wskazują na istnienie narodowych priorytetów i zlokalizowanych norm. Recenzja tych dowodów rozważy badania, opublikowaną literaturę i szarą literaturę zawierające istniejące narzędzia.

Metoda: Wszyscy partnerzy byli zobowiązani wysłać do lidera rezultatu 4 maila z Dokumentami / Sprawozdaniami które zwykle stosują w ich własnych krajach dla Studentów Pielęgniarstwa aby ocenić miejsca zarówno w ich własnym języku jak i w angielskim i również w innych krajach i organizacjach po przeprowadzeniu recenzji literatury.

Wyniki: 9 dokumentów zostało zebranych po angielsku. Inne dokumenty opublikowane w innych językach miały podobną zawartość i w związku z tym dokumenty po angielsku zostały wybrane aby mogły być użyte w warsztatach z wszystkimi europejskimi partnerami.

- *Health Education England (HEE) (undated) HEE Quality Framework 2019-2020 www.hee.nhs.uk accessed 03/04/2020*
- *Houghton, T. (2016) Evaluation of the student learning experience. *Nursing Standard*, 31 (9) 42-51 doi:10.7748/ns.2016.e9634.*

- *Nursing and Midwifery Council (NMC) (2018) Realising Professionalism: Standards for education and training Part 2 : Standards for student supervision and assessment. London NMC 17 May 2018*
- *Royal College of Nursing (RCN) (2017) Helping students get the best from their practice placements; A Royal College of Nursing Toolkit London RCN*
- *Simpson, T. Kitchen, S. Lavelle, M. Anderson, JE. Reedy, G. (undated) Evaluation practice toolkit developed by King's College London Clinical Education and Patient Safety Research Group in partnership with Health Education England <https://www.kcl.ac.uk/study/learningteaching/kli/research/articles/DOCS-tOM-SIMPSON/KCL-LI-CLINICAL-EVALUATION-PRACTICE-TOOLKIT-PRINT-AW.pdf> Accessed 3/4/2020*
- *University of Brighton School Of Health Sciences (2017) MSc/Pg Dip Occupational Therapy (Pre-registration) COURSE AND PRACTICE PLACEMENT HANDBOOK 2017 – 2019 Student placement evaluation form Appendix 4 page 176-179*
- *University of Essex, School of Health and Human Sciences (undated) Student Evaluation Questionnaire <https://www1.essex.ac.uk/hhs/documents/placements/nursing/student-placement-evaluation-questionnaire.pdf> accessed 03/04/2020*
- *Wain, A. (2017). Learning through reflection. British Journal of Midwifery. 25. 662-666. 10.12968/bjom.2017.25.10.662.*
- *University of Nottingham SEPL form is an internal document shared with permission to this group and not publically available.*

1.2. Działanie 2: Badanie podobieństwa / rozbieżności

Zadanie: Uzyskanie danych od głównego zespołu HEALINT IO4 oraz minimalnych zestawów danych (MDS) z dokumentów zebranych w Działaniu 1 w celu stworzenia listy kategorii.

Data: Grudzień 2019 i styczeń 2020

Cel: Wykorzystując zbiór z Działania 1 jako punkt wyjścia, przygotowano podsumowanie porównujące każdy z zebranych standardów, ze szczególnym uwzględnieniem:

- czynników wspólnych dla różnych istniejących narzędzi
- rozbieżności między narzędziami
- unikalnych cech różnych podejść
- mocnych i słabych stron każdego z różnych podejść

Dokument informacyjny nakreślił również wybory projektu (Design choice) związane z tworzeniem narzędzia o międzynarodowym zastosowaniu w Europie i poza nią.

Metoda: Zespół głównego lidera IO4 wyodrębnił kluczowe tematy ze wszystkich dokumentów dostarczonych przez pozostałych partnerów.

Wyniki: wszystkie kluczowe tematy/kategorie wszystkich dokumentów są zgodne z CLES. Wyodrębniono główne domeny lub kategorie instrumentu badawczego [kliniczne środowisko uczenia się, nadzór i skala oceny nauczyciela pielęgniarstwa (CLES + T)] najczęściej używane w Europie. Wszyscy partnerzy zgodzili się zaprojektować narzędzie do oceny, które obejmowałoby następujące domeny:

- *Atmosfera na zajęciach*
- *Styl przywództwa kierownika oddziału*
- *Pomieszczenie dla pielęgniarek i pielęgniarzy na oddziale*
- *Relacja nadzorcza*
- *Rola nauczyciela pielęgniarstwa*

1.3. Działanie 3: Projekt warsztatowy

To działanie miało dwa zadania:

Zadanie 1: Grupy dyskusyjne HEALINT IO4 podczas drugiego dnia spotkania w Alicante poświęconego prowadzeniu warsztatów IO4

Data: Styczeń 2020 (2. dzień spotkania HEALINT Alicante -Warsztaty)

Cel: Projekt Warsztatowy zgromadził wszystkich partnerów projektu na dwudniowym spotkaniu. Podczas spotkania omówione zostało każde z wyzwań projektowych nakreślonych w poprzednim podsumowaniu i osiągnięto konsensus w sprawie specyfikacji projektu dla Protokołu.

Metoda: Wszyscy uczestnicy pracowali w grupach dyskusyjnych (4), czytając, rozważając i omawiając jeden lub dwa dokumenty dostarczone przez partnerów w A1. Wykorzystana metoda polegała na:

- 4 grupach po 5 lub 6 osób (3 grupach po 5 osób i 1 grupie 6 osobowej)
- Każda grupa pracowała około 45 minut
- Obecnych było 6 uczniów (3 z Alicante i 3 z Nottingham)
- Obecnych było 5 profesjonalnych pielęgniarek-mentorów (3 z Alicante, 2 z Finlandii)
- Obecnych było 10 pracowników akademickich zaangażowanych w międzynarodową mobilność i kształcenia/szkolenia w zakresie pielęgniarstwa
- Lider zespołu IO4 pełnił rolę Koordynatora Działania wprowadzając to ćwiczenie do wszystkich grup, śledząc wszystkie dyskusje i wyjaśniając wątpliwości.
- W każdej grupie znajdowali się: 1 student, 1 mentor lub specjalista i 1 naukowiec lub badacz
- Wyniki: wnioski każdej grupy zostały przedstawione pozostałym uczestnikom
- Koordynator działań sporządził notatki dotyczące wniosków każdej z grup
- Niektóre z kluczowych terminów, które pojawiły się w każdej grupie, to: komunikacja, orientacja, wprowadzenie, środowisko uczenia się, ryzyko, bezpieczeństwo, proaktywność, przywództwo, ciągła ocena, refleksja, krytyczne myślenie, doświadczenie edukacyjne, oczekiwania, wartości, postawy, własność, humanizacja ,

zaufanie, świadomość sytuacyjna, doskonalenie, transformacja, środowisko pracy, interprofesjonalność.

- Wszyscy uczestnicy tego ćwiczenia doszli do wniosku, że narzędzie oceny uczniów HEALINT IO4 powinno zawierać te kluczowe terminy i rozważać je.

Zadanie 2: Grupa dyskusyjna HEALINT IO4 podczas drugiego dnia spotkania w Alicante poświęconego prowadzeniu warsztatów IO4

Data: styczeń 2020 (2. dzień spotkania HEALINT Alicante -Warsztaty-)

Cel: Wszyscy uczestnicy pracowali razem w jednomyślniej grupie dyskusyjnej, w której jeden członek z każdej mniejszej grupy (w sumie były 4 grupy) przedstawił pozostałym wnioski swojej grupy.

Metoda:

- Wzięło udział 21 osób (z 4 grup dyskusyjnych)
- jedna osoba z każdej grupy przedstawiła wnioski swojej grupy (student w każdej grupie był osobą mówiącą we wszystkich przypadkach), a następnie wszyscy uczestnicy omówili te wnioski
- Koordynator działań (który był liderem zespołu IO4) najpierw omówił sposób, w jaki powinno wyglądać narzędzie oceny uczniów IO4 HEALINT i jak powinno zbierać informacje od uczniów (w zakresie danych jakościowych lub ilościowych), otwarcie lub z wykorzystaniem dowodów ilościowych.
- Wszyscy partnerzy i uczestnicy zgodzili się, że najszybszym i najłatwiejszym sposobem byłoby stworzenie narzędzia zbierającego dane ilościowe, ponieważ byłby to najbardziej wykonalny i godny polecenia wybór, aczkolwiek zawsze powinno być o wolne miejsce na wypadek, gdyby uczniowie chcieli coś dodać.
- Koordynator sporządził notatki dotyczące kluczowych tematów i kategorii, które połączyły się z wystawami i dyskusjami.
- Pojawiło się 60 kluczowych tematów, które zostały powiązane z tematami, które powinny być wykorzystane do oceny praktyk przez studentów, które przedstawiono jako rezultaty:
 1. *Ogólne postrzeganie kontekstu przez uczniów w środowisku pracowników:*
 2. *Ogólne doświadczenie studenta*
 3. *Ogólne postrzeganie uczenia się opartego na doświadczeniu przez studenta*
 4. *Ogólne postrzeganie komunikacji przez Studenta*
 5. *Czy student miał jasno zaplanowany proces wprowadzenia do organizacji i określone miejsce? Czy był skuteczny zgodnie z percepcją studenta?*
 6. *Czy student otrzymał z wyprzedzeniem odpowiednie instrukcje na pierwszy dzień (gdzie i z kim się spotkać)?*
 7. *Czy dla studenta było wystarczająco jasne, kogo zapytać od początku?*
 8. *Czy student miał czas przeznaczony na poznanie nowego kontekstu? Czy były jakieś określone cele i zadania?*
 9. *Czy student osiągnął świadomość sytuacyjną?*
 10. *Czy nastawienie wszystkich mentorów / specjalistów / menedżerów było pozytywne?*
 11. *Czy student czuł się pewnie podczas swojego pobytu?*
 12. *Czy student czuł, że był traktowany jako osoba, a nie tylko student?*

13. Czy student miał przyjemny pobyt i dobre relacje z resztą zespołu?
14. Czy student został nazwany po imieniu?
15. Czy student doświadczył, że kontekst był bezpieczny i przyjemny?
16. Czy Student był w stanie podejmować decyzje i / lub wybierać opcje w dowolnym momencie szkolenia?
17. Czy student nauczył się nowych dobrych praktyk z takiego stażu?
18. Czy oczekiwania uczniów zostały spełnione w dowolnym momencie podczas praktyki?
19. Czy student miał kontakt z resztą zespołu multidyscyplinarnego podczas praktyki?
20. Jaka była percepcja Studenta w zespole międzybranżowym?
21. Czy student dostrzegł, że jego przypadek jest zindywidualizowany/spersonalizowany?
22. Czy hierarchia organizacyjna i kontekstowa była od początku jasna?
23. Czy student odbył wprowadzenie kulturalne w rozsądnym czasie, aby mógł przyzwyczać się do nowej kultury (pod względem rozkładów jazdy, pogody, stylu życia itp.)?
24. Czy od początku wyjaśniono uczniowi wewnętrzne kody organizacji (znaczenie kolorów, symbole, logo, poziomy zawodowe itp.)?
25. Czy student dostrzegł, że jest częścią zespołu (poczucie tożsamości)?
26. Czy student postrzegał siebie jako aktywnego agenta w ramach praktyki?
27. Czy student dostrzegł, że istnieje wystarczająca komunikacja między uczelnią a organizacją opieki zdrowotnej, w której przebywał?
28. Czy Plan Edukacyjny był wystarczająco jasny dla studenta od początku (pod względem: celów, osiągnięć, kompetencji, liczby godzin, zaliczeń itp.)?
29. Czy student dostrzegł mieszankę wysokiej jakości pracowników?
30. Czy student zauważył, że jego mentorzy zostali przeszkoleni do pełnienia funkcji mentora?
31. Czy oczekiwania mentorów były jasne od samego początku?
32. Czy student postrzegał oczekiwania zarówno mentorów, jak i siebie samego, jako relację korzystną dla wszystkich?
33. Czy student odczuwał poczucie bezpieczeństwa podczas pobytu na stażu?
34. Czy student uzyskał informacje zwrotne od pacjentów w ramach strategii edukacyjnej?
35. Czy student dostrzegł, że zasady i cele Bolonii zostały osiągnięte?
36. Czy student miał poczucie odpowiedzialności za obowiązki, które spoczywały na Zawodowych Pielęgniarkach?
37. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od mentorów?
38. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od nauczycieli / profesorów?
39. Czy student został przedstawiony innym uczniom?
40. Czy student pracował bezpośrednio z innymi studentami w tym samym miejscu?
41. Czy studenta zachęcano do refleksji podczas codziennej praktyki?
42. Czy student dostrzegł jakiś rodzaj relacji wymiany doświadczeń z innymi studentami lub wsparcia rówieśniczego?
43. Czy praktyka studenta na takim stażu była związana z zasadami filozofii pielęgniarstwa?
44. Czy student postrzegał siebie jako element poprawy, pozytywnej zmiany lub transformacji?

45. Czy student dostrzegł, że wartości zostały również uwzględnione w procesie szkolenia?
46. Czy student dostrzegł, że jego postawa była również oceniana w trakcie szkolenia?
47. Czy elementy oceny były jasne dla studenta od początku?
48. Czy szkolenie było oparte na praktyce opartej na faktach?
49. Czy studentowi zalecono korzystanie z literatury naukowej podczas praktyki?
50. Czy student dostrzegł, że organizacja i praktyki są oparte na Polityce Jakości? Czy od początku było to jasne?
51. Czy student otrzymał jakąś karę?
52. Czy student zapoznał się ze źródłami praktyk (takimi jak: urządzenia technologiczne, narzędzia, instrumenty itp.)?
53. Czy wszystkie zasady etyczne związane z praktyką były od początku jasne dla studenta?
54. Czy student dostrzegł poczucie kompromisu ze szkoleniem przyszłych profesjonalistów w zakresie strategii i misji rozwoju organizacji?
55. Czy rola pielęgniarki została pozytywnie odebrana przez studenta w takiej organizacji i stażu?
56. Czy student dostrzegł, że w organizacji i umiejscowieniu istnieje strategia ciągłego rozwoju zawodowego?
57. Czy studenta zachęcano do udziału w szkoleniu wewnętrznym (CPD) wraz z resztą personelu zawodowego?
58. Czy student dostrzegł, że w organizacji i umiejscowieniu były badania pielęgniarskie i innowacje?
59. Czy ryzyko związane ze środowiskiem uczenia się zostało przedstawione uczniowi od początku? Czy uczniowie zostali przeszkoleni, jak chronić się przed tymi zagrożeniami?
60. Czy student napotkał duże bariery językowe, mimo że był ze swoim mentorem?
61. Czy student dostrzegł proaktywną postawę swojego mentora i reszty zespołu?
62. Czy plan treningowy był realistyczny pod względem celów i czasu?
63. Czy poziom samodzielności studenta wzrósł w wyniku tego rodzaju szkolenia?

Podczas dyskusji konsensualnej, inne projekty finansowane przez Komisję Europejską zostały uznane jako interesujące źródło uzupełniające IO4. Tak jest w przypadku: MIND, TRANSFORM i ISTEW (Improvement, Science Training for European Healthcare Workers).

1.4. Działanie 4: Tworzenie projektu protokołu

Zadanie: HEALINT IO4 Analiza wyników konsensusu grupy dyskusyjnej

Data: Luty i Marzec 2020

Cel: Wszyscy uczestnicy byli zobowiązani do przeglądu wyników dyskusji konsensusu grupy z zadania 4 wyodrębnionego przez Zespół Prowadzący i przesłania opinii. Zgodnie z projektem podczas warsztatów, kierownik wyjściowy sporządził protokół zgodnie z ustalonymi

specyfikacjami projektowymi w warsztacie.

Metoda: Każdy zespół partnerski przesłał swoją opinię zespołowi wiodącemu poprzez uzgodnienie lub zgłoszenie innych wkładów. Zespół Nottingham wykonał korektę i sformułowanie całości w języku angielskim

kwestionariusz polegając na anglojęzycznych studentach, którzy dostosowali pytania i jak również zapewnił odpowiedź na każde pytanie.

1. *Jak dobrze było zorganizowane środowisko w szpitalu?*
2. *Jak dobre było Twoje doświadczenie w obszarze praktyk?*
3. *Jak dobre było uczenie się przez doświadczenie w obszarze praktyk?*
4. *Jak dobra była komunikacja na praktykach?*
5. *Czy odbyło się wprowadzenie do organizacji i praktyk zapisane w protokole??*
6. *Czy student otrzymał właściwe instrukcje na pierwszy dzień z góry(gdzie i kogo spotkać)?*
7. *Czy zostało jasno wyjaśnione studentowi u której wyznaczonej do tego osoby ma szukać rady?*
8. *Czy student miał cele i zadania do wypełnienia podczas praktyk? Czy zostały ukończone do planowanej daty ukończenia?*
9. *Czy student osiągnął świadomość sytuacyjną po wprowadzeniu?*
10. *Czy cały personel oddziału miał pozytywne podejście?*
11. *Czy poczułeś zwiększenie pewności siebie podczas czasu spędzonego na praktykach?*
12. *Czy czułeś się mile widziany i częścią zespołu?*
13. *Czy czułeś dobrą relację z twoim zespołem/ mentorem podczas praktyk?*
14. *Czy zostałeś nazywany swoim imieniem i nie zwracano się do ciebie per student?*
15. *Czy podczas twoich praktyk, czułeś się bezpiecznie i byłeś zadowolony za każdym razem?*
16. *Czy miałeś możliwość samodzielnej pracy i podejmowania własnych decyzji podczas twojego doświadczenia?*
17. *Czy nauczyłeś się nowych umiejętności podczas treningu w miejscu praktyk?*
18. *Czy oczekiwania studentów zostały spełnione podczas praktyk?*
19. *Czy miałeś kontakt z zespołem multidyscyplinarnym podczas twoich praktyk?*
20. *Czy czułeś się mile widziany być częścią międzybranżowego zespołu?*
21. *Czy odczułeś, że ta nauka była spersonalizowana?*
22. *Czy zrozumiałeś jak działają role różnych członków zespołu?*
23. *Czy miałeś czas zaadaptować się w nowej kulturze zanim zaczęłaś praktyki?*
24. *Czy to jest o zasadach czy kodach zabezpieczeń do drzwi? Czy ktoś ci to wyjaśnił na starcie...?*
25. *Czy czułeś się jak ceniony członek zespołu?*
26. *Czy czułeś, że jesteś w stanie poświęcić uwagę swoim potrzebom uczenia się?*
27. *Czy czułeś związek pomiędzy praktykami a uniwersytetem?*
28. *Czy rozmawiałeś o swoich potrzebach dotyczących nauki na początku praktyk i zrobiłeś plan uwzględniając szczególnie na swoje cele, osiągnięcia, liczbę godzin etc.?*
29. *Czy czułeś, że personel ćwiczył bezpiecznie i skutecznie?*
30. *Czy czułeś, że kadra była przygotowana do nauczania studentów?*
31. *Czy oczekiwania mentorów były jasne od samego początku?*
32. *Czy czułeś, że zarówno ty, jak i mentor możecie omówić swoje oczekiwania wzajemnie?*
33. *Czy uważasz, że obszar praktyk jest bezpieczny?*

34. Czy student uzyskał jakiegokolwiek informacje zwrotne od pacjentów w ramach części zajęć edukacyjnych ?
35. Czy student dostrzegł, że zasady i cele Bolonii zostały osiągnięte?
36. Czy czuleś się odpowiednio nadzorowany i wspierany przez wykwalifikowaną pielęgniarkę?
37. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od mentorów?
38. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od nauczycieli / profesorów?
39. Czy student został przedstawiony innym studentom?
40. Czy student pracował bezpośrednio z innymi studentami w tym samym miejscu?
41. Czy studenta zachęcano do części refleksyjnej/ ćwiczenia pisania na co dzień?
42. Czy student doświadczył jakiegokolwiek rodzaju relacji w ramach wymiany uczenia się z innymi studentami lub wsparcie rówieśnik rówieśnikowi?
43. Czy szkolenie studenta podczas twojego stażu jest zgodne z zasadami Filozofii Pielęgniarskiej?
44. Czy student postrzegał siebie jako część polepszenia, pozytywnej zmiany lub transformacji?
45. Czy student uważał, że w ramach szkolenia uwzględniono odpowiednie wartości procesu?
46. Czy student rozumiał, że jego postawa zostanie oceniona podczas praktyk?
47. Czy od początku zostały określone kryteria oceny studentowi?
48. Czy praktyka na szkoleniu była oparta na dowodach?
49. Czy student był zachęcany do korzystania z literatury naukowej podczas praktyki?
50. Czy student był świadomy i rozumiał znaczenie polityki jakości organizacji od początku?
51. Czy student doświadczył jakiejś formy kary podczas praktyki?
52. Czy student został odpowiednio poinformowany o źródłach wykorzystywanych na praktykach, takich jak: urządzenia technologiczne, narzędzia, przyrządy itp.?
53. Czy wszystkie zasady etyczne mające zastosowanie do praktyki były jasne dla studentów od początku?
54. Czy student zidentyfikował kompromis, który mógłby zagrozić przyszłemu profesjonalście szkolenie w zakresie strategii i misji rozwoju organizacji?
55. Czy rola pielęgniarska była rozumiana przez studenta w takiej organizacji lub praktykach?
56. Czy student uważał, że istnieje strategia ciągłego rozwoju zawodowego w organizacji?
57. Czy student był zachęcany do udziału w szkoleniu wewnętrznym (CPD) wraz z resztą profesjonalnej kadry?
58. Czy student czuł, że organizacja i praktyka były zaangażowane w pielęgniarskie badania i innowacje?
59. Czy student został poinformowany o zagrożeniach środowiskowych w miejscu praktyk i przeszkolony jak zadbać o swoje bezpieczeństwo od początku?
60. Czy student napotkał barierę językową ze swoim mentorem i innymi pracownikami?
61. Czy student uznał postawę swojego mentora i reszty zespołu za pro-aktywną?
62. Czy plan treningowy był zgodny z celami i czasem?
63. Czy zwiększył się poziom pewności siebie studenta i zdolności do samodzielnej pracy podczas doświadczenia na praktykach?

1.5. Działanie 4: Pilotowanie protokołu w żywym środowisku

Zadanie 1: HEALINT IO4 Zespół prowadzący „testy na sucho” przeprowadza testy w rzeczywistych kontekstach w obu placówkach hiszpańskich zespołach partnerskich (szpital HLA Vistahermosa i Uniwersytet Alicante).

Data: Luty 2020

Cel: Wykonać pierwszy „suchy test” zawartości protokołu w prawdziwym ośrodku zdrowia / klinice praktyk (Vistahermosa) oraz w prawdziwym kontekście edukacyjnym (Uniwersytet Alicante – Międzynarodowa Mobilność Koordynacyjna, Wydział Nauk o Zdrowiu) z prawdziwymi udziałowcami i członkami (studentami, profesjonalną załogą, mentorami, nauczycielami, profesorami, menagerami) w oparciu o (a) umiejętność implementacji protokołu, (b) użyteczność protokołu w opisywaniu istotnych informacji w środowisku ponadnarodowym.

Metoda: bezpośrednie wywiady grupowe (grupa fokusowa)

- Czas: 1 godzina
- Rozmówcy: (wszyscy z nich uczestniczyli w poprzednich suchych testach HEALINT odpowiednio z innymi IO)
 - Z Uniwersytetu Alicante:
 - 3 zrzeszeni międzynarodowi koordynatorzy mobilności: dr Eva Gabaldón (pielęgniarstwo), dr Estela González (pielęgniarstwo i odżywianie), dr Isabel Sospedra (żywienie i dietetyka)
 - 2 mentorów akademickich dla studentów zagranicznych: pan Juan Molina (Centrum Zdrowia - Podstawowa Opieka Zdrowotna i Pielęgniarstwo Rejonowe), pani Sonsoles Bernabeu (szpital - specjalistyczna opieka zdrowotna)
 - 1 osoba z administracji ds. mobilności międzynarodowej: pani María del Carmen Bernabeu
 - 1 Prodziekan ds. Stosunków międzynarodowych i badań naukowych: dr Carmen Vives
 - Ze szpitala Vistahermosa:
 - jeden z głównych dyrektorów ds. pielęgniarstwa: Pani María Dolores Mora
 - jedna koordynator pielęgniarek - mentor studenta: pani Pilar Catalá
 - dwoje studentów z doświadczeniem w zakresie mobilności międzynarodowej: Pani Sara Pacheco i pani Rut Vidal
 - dwoje studentów, którzy nie mają wcześniejszego doświadczenia w zakresie mobilności międzynarodowej: Ms. Rut Azorin i Adrián Marcos

Wyniki: Po przeprowadzeniu pierwszego suchego testu wyników przedstawionych w zadaniu A3-zadanie 2 wszyscy ankietowani uczestnicy zgadzali się co do stosowanych kategorii / tematów (treści), jak również sposobu w jaki sformułowano pytania, a także rodzaju odpowiedzi (ilościowe, chociaż dawało możliwość udzielenia otwartej odpowiedzi we wszystkich pytaniach):

- Nie było żadnych poważnych zastrzeżeń bezpośrednio do treści jak również do rodzaju użytych konstrukcji.

- Wszyscy uczestnicy zgodzili się, że te dokumenty są związane z poprzednimi (protokół IO1, lista kontrolna IO2 i studia przypadków audytu IO3).
- Respondenci zwrócili uwagę na potrzebę usunięcia takich terminów, jak „Proces Boloński” z treści kwestionariusza i wyjaśnienie lepiej kilku innych pytań odnoszących się do konkretnych pojęć, takich jak „świadomość sytuacyjna”, którą można różnie interpretować.
- W porozumieniu zasugerowali, że ten kwestionariusz powinien być idealnie dopasowany do studentów, mentorów, nauczycieli / profesorów, specjalistów i menedżerów
- Respondenci mają pozytywne opinie na temat użyteczności i trwałości obu dokumentów
- Skomentowali, że dobrym pomysłem byłoby skorzystanie z tego kwestionariusza za pośrednictwem platformy wirtualnej lub szablonu formularza Google, aby dane były bezpośrednio analizowane i przechowywane.

Zadanie 2: Suche testy zespołu wiodącego HEALINT IO4 przeprowadzone w pozostałych kontekstach partnerów

Data: Marzec 2020

Cel: Każdy zespół przeprowadzi suchy test protokołu W każdym przypadku protokół zostanie zastosowany na przykładzie rzeczywistego przypadku, a następnie zostanie oceniony na podstawie (a) umiejętność implementacji protokołu, (b) przydatność protokołu do opisu istotnych informacji w środowisku ponadnarodowym. Wyniki testów zebrano za pomocą pliku znormalizowany formularz oceny.

Wyniki: Oto niektóre z wyników suchych testów partnerów:

PWSZ Tarnów (Polski Zespół) Opinie o testach na sucho – kwiecień 2020

- Metoda: bezpośrednio wywiady grupowe (grupa fokusowa)
 - Czas: 30 minut
 - Rozmówcy: (wszyscy brali udział w poprzednich suchych testach HEALINT innych rezultatów projektu)
 - Z PWSZ Tarnów:
 - - 1 Koordynator ds. Mobilności międzynarodowej: dr Aneta Grochowska (Pielęgniarstwo),
 - - 1 osoba z administracji ds. Mobilności Międzynarodowej: Oktawia Koralewska, MA
 - - 1 Prodziekan ds. Współpracy i Rozwoju: dr Małgorzata Kołpa.
- **Wyniki:** Po przeprowadzeniu wywiadu grupowego uczestnicy wyrazili się pozytywne opinie o zakresie pytań oraz jasności i rodzaju odpowiedzi. Uczestnicy zauważyli ścisły związek z poprzednimi narzędziami opracowanymi w projekcie. Zalecili, aby narzędzie było częścią platformy elektronicznej automatycznie informującej wszystkie zainteresowane strony.

SAMK (Zespół kończący) Wyniki testów na sucho dla protokołu HEALINT IO4 - 30 marca 2020

- **Przesłuchujący:** Minna Markkanen
- **Realizacja wywiadów:** zebrano informacje zwrotne, postępując zgodnie z instrukcjami i pytaniami nad którymi powinny się skupić grupy przeprowadzające badania. Grupą docelową był ci sami nauczyciele, którzy brali udział wcześniej w projekcie. Przeprowadzono cztery wywiady indywidualne i jeden wywiad grupowy z 3 nauczycielami. Wywiady były prowadzone w języku fińskim. To podsumowanie jest oparte na notatkach sporządzonych podczas wywiadów.
- **Rozmówcy:**
 - 4 nauczycieli nadzorujących studentów zagranicznych na praktykach klinicznych, brak doświadczenia lub przeszkolenia w zakresie audytu
 - 2 nauczycieli nadzorujących studentów zagranicznych na praktykach klinicznych, z doświadczeniem i przeszkoleniem w zakresie audytu
 - 1 kierownik zespołu na Wydziale Zdrowia i Opieki Społecznej, nauczyciel pielęgniarstwa, odpowiedzialny za praktykę kliniczną na studiach magisterskich z pielęgniarstwo, z doświadczeniem i przeszkoleniem w zakresie audytu
- **Podsumowanie wywiadów:**
 - Ogólna informacja zwrotna
 - 1) Ankietowanym brakowało struktury pytań, np. zgodnie z formularzem audytu.
 - - Struktura pomogłaby lepiej zrozumieć niektóre pytania, np. trudno było wiedzieć, czy to pytanie dotyczyło jednostki umieszczenia, całego miejsca docelowego, organizacji czy całego procesu szkolenia praktycznego?
 - - Kiedy pytania są uporządkowane, można stwierdzić, czy czegoś brakuje i zasugerować przegrupowanie, łącząc podobne zagadnienia, aby skrócić listę pytań.
 - 2) Sformułowanie pytań rodzi pytania:
 - - Do kogo kierowane są pytania? Do studenta, do organizacji opieki zdrowotnej czy pedagoga?
 - - Czy pytania mają być używane jako forma audytu, aby pomóc w rozmowach kwalifikacyjnych czy są pytaniami w kwestionarzu?
 - Jeśli pytania są skierowane bezpośrednio do studenta, a student samodzielnie ocenia problem ze swojego punktu widzenia pytania powinny mieć formę, np. „Poinstruowano mnie...”, „Byłem leczony...”, a następnie przez jasne alternatywy. W tym momencie pytania sformułowane tak, jakby ktoś inny niż student miał odpowiadać na pytania - jak lista pytań do wywiadu.
 - Niektóre pytania nie były istotne z punktu widzenia studenta, np. jaki rodzaj hierarchii jest w społeczności zawodowej? Dla studentów ważną wiedzą jest kto jest ich mentorem i do kogo się zwrócić o pomoc jeśli będą mieli jakieś pytania - w tym sensie poznanie „hierarchii” jest istotne, ale nie całej „organizacyjnej hierarchii i jej kontekstu” - to nie mogło być „jasne od początku”?
 - 3) Kilka ogólnych uwag na temat formułowania pytań aby te były wystarczająco jasne.
 - Zgodne z norm ISO jest pytanie: tak/ nie/ otwarta odpowiedź, jednak respondentowi należy udzielić instrukcji jak pytanie powinno być

dopracowane, tak aby student wiedział co „tak” i „nie” oznacza, np. pytanie 62: Jeśli mentor potraktował studenta indywidualnie, ale inni nie, czy powinien odpowiedzieć tak czy nie? Czy „tak” znaczy „najczęściej” czy „100%”?

- Jeśli są dwa pytania, należy je zadać osobno jego/tego = studenta lub ty/twój – w zależności od pytania.
- **Informacje zwrotne na pojedyncze pytania:**
 - 1) Pytania, które były trudne do zrozumienia: 1, 3, 4, 27, 54.
 - 2) Czy pojęcia i wyrażenia są jasne dla uczniów: „sytuacyjne świadomość”, „jej przypadek był zindywidualizowany/spersonalizowany”, „aktywny agent”, „proces boloński”, „skład personelu”
 - 3) Pytania wymagające wyjaśnienia: 16, 18, 36 (pytanie musi być związane z poziomem studiów), 50 („Czy to jasno wynika z początek”, czy to jest nierealne...?), 53 („... od początku”, czy to też wymagające...?)
 - 4) Pytania, które były dobre i jasne: 10,11,12,13,14,17,19,25,28,31,32 (z wyjątkiem „siebie”), 37,39,40,41,42,44 (oprócz „transformacji” => „profesjonalny rozwój”), 46 (z wyjątkiem „jego”), 47,48,49,51,52,58,60,61,62,63.

Próby Suche zostały przeprowadzone przez zespół partnerski Nottingham (zespół wiodący), w tym samym czasie co angielski dowód trzech studentów z doświadczeniem w mobilności międzynarodowej. Dowody zostały przedstawione w A4.

Również zespół partnerski Middlesex przeprowadził Próby suche, pod przewodnictwem dwóch pielęgniarek znanych z prowadzenia nauczania studentów na całym świecie, pielęgniarki te dostarczyły następujące informacje zwrotne w dniu 17 marca 2020 roku:

- *Jest zbyt wiele pytań - nie wypełniłbym tego, nie mówiąc już o zadaniu uczniom*
- *Istnieją sposoby, aby ograniczyć liczbę pytań i podkreślić kluczowe punkty - lub być może pytania związane z grupą, a także mieć przerwy, które pomogą uczniom w zmienianiu tematów.*
- *Tekst zmieni się z „ona/on” na „to”*
- *Postrzeganie jest ewidentnie filozofią badania, jednak czasami nie jest to najlepszy lub najbardziej klarowny sposób zadawania pytań. Na przykład tak naprawdę nie dostrzegasz, czy mentorzy zostali przeszkoleni.*
- *Czy warto byłoby dodać, jeśli student ma inne uwagi?*
- *Jest za długi - nie ma pewności, czy uczniowie go ukończyli.*
- *Język jest zbyt gęsty i złożony - użycie zaimków wymaga uproszczenia*
- *Są pytania, które odnoszą się do organizacji, a inne do lokalnego oddziału- aby rozwiązać ten problem, można to lepiej podzielić na kwestionariusz składający się z 2 części.*
- *Niektóre terminy są po prostu mylące*
- *Niektóre pozycje wydają się powtarzalne i wydaje się, że pytania przewodzą, a czasami są trochę ryzykowne, np. Pytanie 51 - Myślę, że to jest w ramach różnic kulturowych i zamiar jest jasny, ale pytanie nie jest.*

Kwestionariusz końcowy zgodnie z poprzednimi krokami: Zgodnie z opiniami wszystkich zespołów partnerskich ostateczna wersja ma być bardziej przyjazna dla użytkownika i zrozumiała dla docelowych użytkowników (studentów). Niektóre specyficzne terminy zostały usunięte zgodnie z sugestiami partnerów (proces boloński, zestaw umiejętności, świadomość sytuacyjna) ze względu na ich złożoność, a niektóre pytania, które nie były łatwe do zrozumienia, zostały ostatecznie zmienione. Pytania nie zostały sklasyfikowane według domen T CLES, ponieważ niektóre pytania mogą należeć do kilku dziedzin. Cały kwestionariusz jest powiązany z zawartością poprzednich rezultatów pracy intelektualnej. Mimo że narzędzie zawiera 62 pytania, na wszystkie z nich można w końcu łatwo odpowiedzieć, gdy uczniowie zakończyli praktyczną naukę w jednym miejscu. Ostateczna wersja zawiera również typ odpowiedzi nakreślony przez uczestników w IO4, będący szybką odpowiedzią (tak/nie) na wszystkie pytania z wyjątkiem czterech. Niektóre zespoły partnerskie zaproponowały, aby utrzymać atrakcyjność narzędzia poprzez przekształcenie go w formularz Google lub narzędzie cyfrowe.

1. *Jak dobrze zorganizowane było środowisko w szpitalu?*

Skala Likerta + odpowiedź otwarta

2. *Jak dobrze oceniasz swoje doświadczenie w obszarze praktyk?*

Skala Likerta + odpowiedź otwarta

3. *Jak dobre było uczenie się przez doświadczenie w obszarze praktyk?*

Skala Likerta + otwarta odpowiedź

4. *Jak dobrze przebiegała komunikacja w Twoim obszarze stażu?*

Skala Likerta + odpowiedź otwarta

5. *Czy wprowadzenie do organizacji i obszaru stażu podano zgodnie z protokołem?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

6. *Czy student otrzymał z wyprzedzeniem odpowiednie instrukcje na pierwszy dzień (gdzie i z kim się spotkać)?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

7. *Czy dla studenta było jasne, kto ma zwrócić się o poradę do wyznaczonej osoby?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

8. *Czy student miał jakieś cele lub zadania do spełnienia podczas praktyki? Czy był termin zakończenia wprowadzenia do szkoły?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

9. *Czy wszyscy pracownicy oddziału mieli pozytywne nastawienie?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

10. *Czy poczułeś, że twoja pewność siebie poprawiła się w czasie spędzonym w miejscu pracy?*

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

11. Czy czułeś się mile widziany i oddzielony od zespołu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

12. Czy czułeś, że podczas stażu zbudowałeś relację ze swoim zespołem / mentorem?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

13. Czy zostałeś wezwany po imieniu i nie zostałeś wymieniony przez studenta?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

14. Czy podczas swojego doświadczenia czułeś się przez cały czas bezpieczny i szczęśliwy?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

15. Czy podczas swojego doświadczenia dano Ci możliwość samodzielnego działania i podejmowania decyzji?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

16. Czy nauczyłeś się nowych umiejętności podczas szkolenia w tym obszarze praktyk?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

17. Czy oczekiwania uczniów były zawsze spełniane podczas praktyk?

Tak / Nie + odpowiedź otwarta

18. Czy kontaktowałeś się z multidyscyplinarnym zespołem podczas swojej praktyki?

Tak / Nie + odpowiedź otwarta

19. Czy czułeś się mile widziany i jako członek zespołu międzybranżowego?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

20. Czy czułeś, że nauka była spersonalizowana?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

21. Czy zrozumiałeś role różnych członków personelu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

22. Czy miałeś czas na dostosowanie się do nowej kultury przed rozpoczęciem stażu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

23. Czy zostałeś poinformowany o zasadach np. kody do drzwi? Czy ktoś ci na początku wyjaśnił ...?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

24. Czy czułeś się jak ceniony członek zespołu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

25. Nie masz pewności co do terminu „aktywny agent” - czy czułeś, że byłeś w stanie zaspokoić swoje potrzeby edukacyjne?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

26. Czy czułeś, że istnieje związek między twoim miejscem stażu a uniwersytetem?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

27. Czy przedyskutowałeś swoje potrzeby edukacyjne na początku praktyki i przygotowałeś plan zajęcia się celami, osiągnięciami, kompetencjami, liczbą godzin itp.?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

28. Czy czułeś, że personel ćwiczył bezpiecznie i skutecznie?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

29. Czy czułeś, że kadra była przygotowana do nauczania studentów?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

30. Czy oczekiwania mentorów były jasne od samego początku?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

31. Czy czułeś, że zarówno ty, jak i mentor możecie omówić swoje wzajemne oczekiwania?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

32. Czy uważasz, że obszar ćwiczeń jest bezpieczny?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

33. Czy student uzyskał informacje zwrotne od pacjentów w ramach strategii edukacyjnej?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

34. Czy student dostrzegł, że zasady i cele Bolonii zostały osiągnięte?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

35. Czy czułeś się odpowiednio nadzorowany i wspierany przez wykwalifikowaną pielęgniarkę?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

36. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od mentorów?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

37. Czy student otrzymywał ciągłe informacje zwrotne od nauczycieli/profesorów?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

38. Czy student został przedstawiony innym uczniom?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

39. Czy student pracował bezpośrednio z innymi studentami w tym samym miejscu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

40. Czy student był zachęcany do wykonania refleksji/pisania na temat codziennych ćwiczeń?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

41. Czy student doświadczył jakiegokolwiek rodzaju relacji wymiany doświadczeń z innymi studentami lub wsparcia rówieśniczego?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

42. Czy szkolenie studenta podczas twojego stażu jest zgodne z zasadami filozofii pielęgniarstwa?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

43. Czy student postrzegał siebie jako element poprawy, pozytywnej zmiany lub transformacji?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

44. Czy student pomyślał, że w procesie szkolenia uwzględniono odpowiednie wartości?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

45. Czy student rozumiał, że jego postawa będzie oceniana w trakcie szkolenia?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

46. Czy kryteria oceny zostały podane uczniowi od początku?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

47. Czy praktyka na szkoleniu była oparta na dowodach?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

48. Czy student był zachęcany do korzystania z literatury naukowej podczas praktyki?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

49. Czy student od początku był świadomy i rozumiał znaczenie Polityki Jakości organizacji?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

50. Czy student doświadczył jakiejś formy kary podczas praktyki?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

51. Czy student był właściwie poinformowany o źródłach praktyk, takich jak: urządzenia technologiczne, narzędzia, przyrządy itp....?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

52. Czy wszystkie zasady etyczne mające zastosowanie do praktyki były jasne dla studentów od samego początku?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

53. Czy student zidentyfikował kompromis, który może zagrozić przyszłym szkoleniom zawodowym w zakresie strategii rozwoju i misji organizacji?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

54. Czy rola pielęgniarska była rozumiana przez studenta w takiej organizacji lub praktyce?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

55. Czy student uważał, że w organizacji istnieje strategia ciągłego rozwoju zawodowego?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

56. Czy studenta zachęcano do udziału w szkoleniu wewnętrznym (CPD) wraz z resztą personelu zawodowego?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

57. Czy student czuł, że organizacja i staż były zaangażowane w badania i innowacje w dziedzinie pielęgniarstwa?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

58. Czy student został poinformowany o zagrożeniach środowiskowych w placówce i od początku przeszkolony, jak się chronić?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

59. Czy student napotkał barierę językową ze swoim mentorem i innymi pracownikami?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

60. Czy student uznał postawę swojego mentora i reszty zespołu za proaktywną?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

61. Czy plan treningowy był zgodny z celami i czasem?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

62. Czy poziom pewności siebie i umiejętności samodzielnej pracy studenta zwiększył się dzięki temu doświadczeniu?

Tak/Nie + odpowiedź otwarta

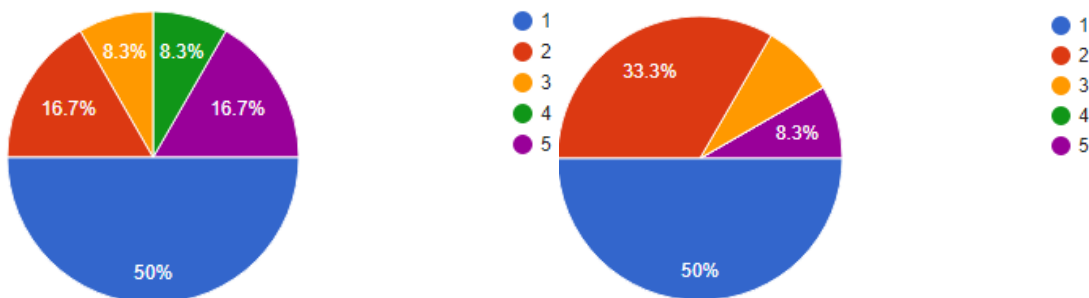
Zadanie 3: Ze względu na pandemię Covid-19 na całym świecie oraz ograniczenia dotyczące odwiedzania innych krajów, a zwłaszcza organizacji opieki zdrowotnej w okresie, w którym należało opracować zadanie pilotażowe IO4, po dokonaniu przez wszystkich partnerów przeglądu treści kwestionariusza (jak pokazano do teraz) zgodnie z CLES-T i odpowiadając na pomysły omówione na ostatnim spotkaniu twarzą w twarz w Alicante (w którym uczestniczyły zespoły partnerskie i studenci zagraniczni), zdecydowano, że Partner Wiodący IO4 przesłał kwestionariusz do Formularza Google: (<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScVmW8frm0EPelz9iWAXWWdbVhL4s6fYavZqlpnBjjBH5Oow/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&gxids=7628>), aby mógł być wysłany do studentów z zagranicy, którzy przez ostatnie lata odbywali praktyki kliniczne w organizacjach,

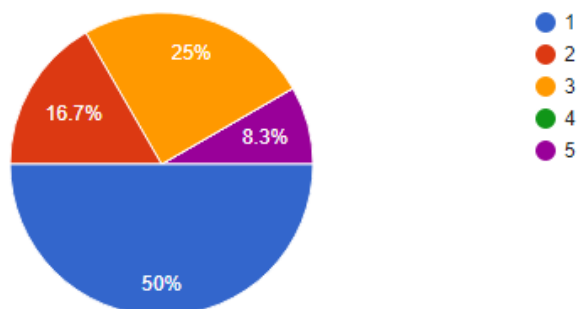
które początkowo miały przyjmować studentów zagranicznych w celu pilotowania kwestionariusza w środowiskach klinicznych zgodnie z propozycjami HEALINT (Szpital Vistahermosa w Alicante w Hiszpanii i Szpital Pori w Finlandii, oba w bezpośrednim kontakcie ze swoimi krajowymi partnerami, takimi jak Uniwersytet w Alicante i Uniwersytet SAMK, obie uczelnie wyższe. Obydwa były miejscami praktyk przyjętymi w ramach projektu, w których pracownicy podjęli się przygotowania audytu i mają duże doświadczenie w szkoleniu studentów zagranicznych). Ankiety wypełniło 12 studentów pielęgniarstwa z następujących krajów: Hiszpanii, Finlandii, Portugalii, Kolumbii, Chin, Norwegii i Szkocji. Takie są wnioski po analizie danych zebranych z ankiet.

1.6. Wyniki: Narzędzie ewaluacyjne IO4 HEALINT dla międzynarodowych studentów opieki zdrowotnej

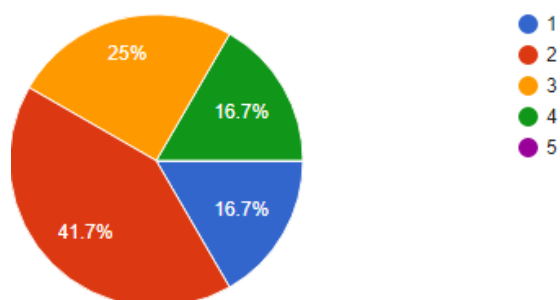
Pod względem uzyskanych danych demograficznych Uniwersytet SAMK wyróżnia się jako uniwersytet z odniesieniami 23,1% studentów, a następnie Uniwersytet Roberta Gordona i Uniwersytet Peloponezu, oba z 15,4% studentów. Z drugiej strony dominującą narodowością wśród studentów jest hiszpański (30,77%). Clínicia Vistahermosa jest punktem odniesienia. Finlandia zajmuje drugie miejsce pod względem narodowości osób, które wzięły udział w badaniu z 15,38%. W roku akademickim stażu zagranicznego wyróżnia się rok 2018/2019 (23,1%), a następnie lata 2018 i 2020 (po 15,4%). Respondenci spędzili około 360 - 900 godzin na stażach międzynarodowych.

Po wypełnieniu ankiety demograficznej i podaniu szczegółów lokalizacji, uczestnicy odpowiadali na kilka szczegółowych pytań dotyczących HEALINT, udzielając odpowiedzi od 1 do 5 (1 = bardzo dobrze, 5 = bardzo źle), a na inne z opcją TAK/NIE. Pięćdziesiąt procent respondentów uznało, że zarówno środowisko szpitalne, jak i doświadczenie stażu były bardzo dobre, a także ich doświadczenie w zakresie praktyk. Jak widać na wykresach, 16,7% uczestników uznało, że szpital był dość dobrze zorganizowany, a ich doświadczenia w miejscu umieszczenia były dość dobre.

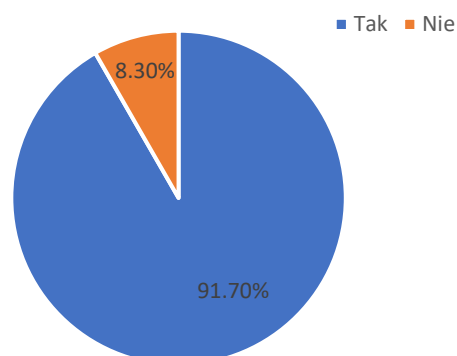
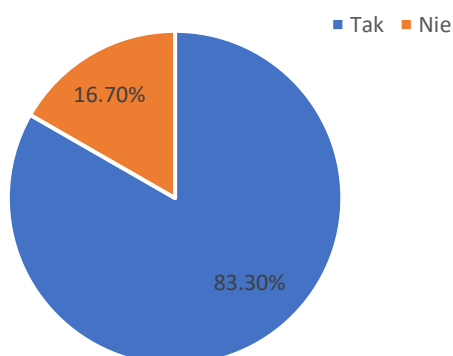




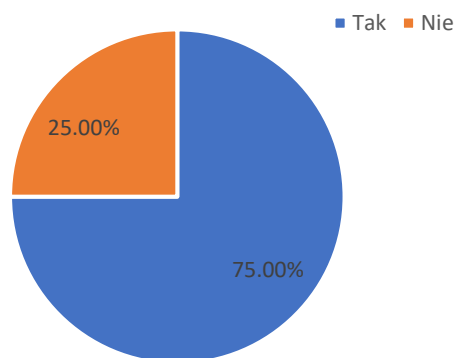
Jeśli chodzi o komunikację w obszarze praktyki, 41,7% uczestników stwierdziło, że była całkiem dobra.



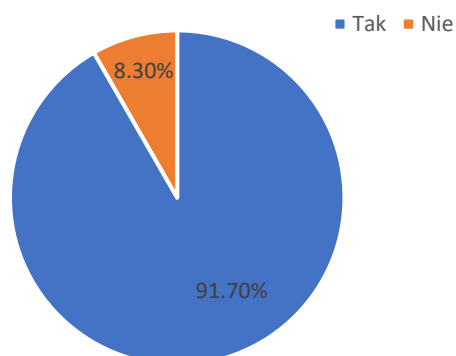
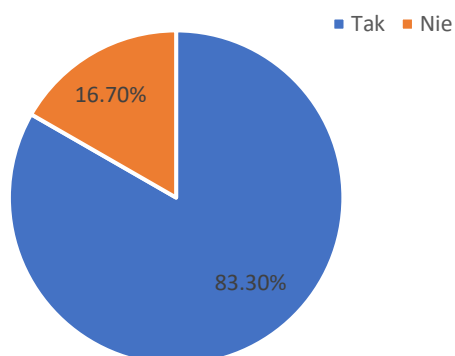
83,3% studentów stwierdziło, że wprowadzenie do organizacji i na obszar praktyki odbyło zgodnie z protokołem. Ponadto 91,7% otrzymało odpowiednie instrukcje z wyprzedzeniem już pierwszego dnia. Podobnie jasne dla wszystkich uczniów, którzy otrzymali instrukcje było, kim jest ich adresat.



75% studentów miało w trakcie stażu do zrealizowania jakiś konkretny cel, podczas gdy pozostałe 25% miało cele ogólne.

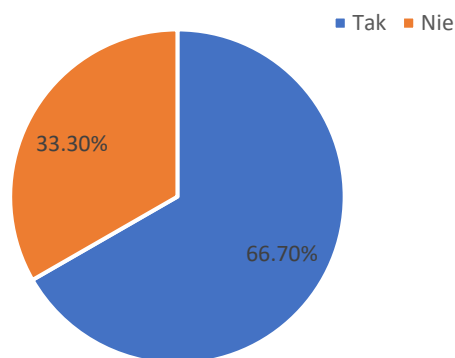


83,3% uczestników stwierdziło w trakcie pobytu pozytywne nastawienie personelu. Ponadto 91,7% respondentów wzmocniło swoją pewność siebie podczas stażu, a także poczuli się mile przyjęci przez zespół.

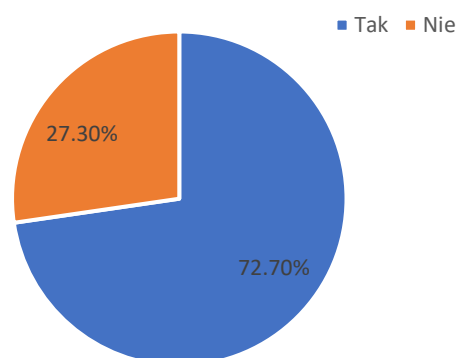
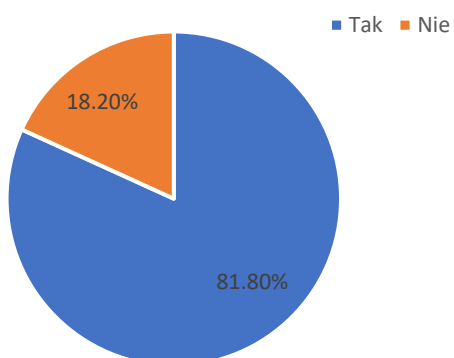


Podobnie, cała społeczność studencka nawiązała relacje ze swoim zespołem / mentorem podczas praktyk.

66,7% uczniów w trakcie swojego stażu zawsze czuło się szczęśliwe i bezpieczne.

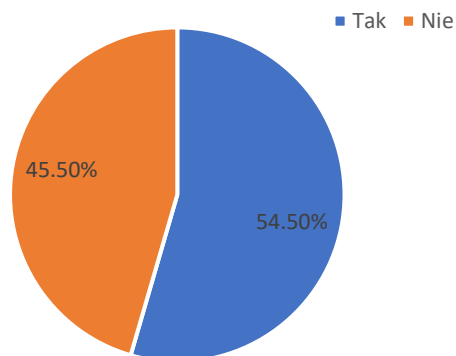


81,8% miało możliwość samodzielnego działania i podejmowania decyzji w trakcie ich praktyk i zdobyło nowe umiejętności (90,9%). Ponadto 72,7% stwierdziło, że wszystkie ich oczekiwania zostały spełnione.



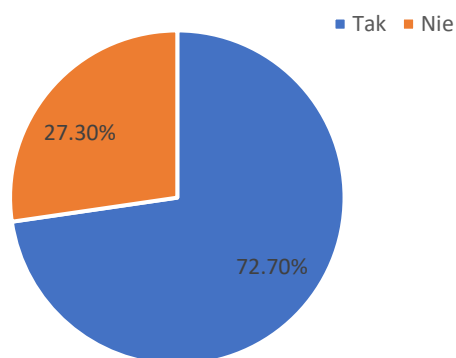
Ponadto 90,9% uczniów pracowało z zespołem multidyscyplinarnym i czuło się mile przyjęte. Podobnie, wszyscy uważali, że nauka była spersonalizowana, a role pracowników zostały dobrze określone.

Jeśli chodzi o adaptację studentów, 54,5% dostosowało się do kultury kraju przed odbyciem stażu.

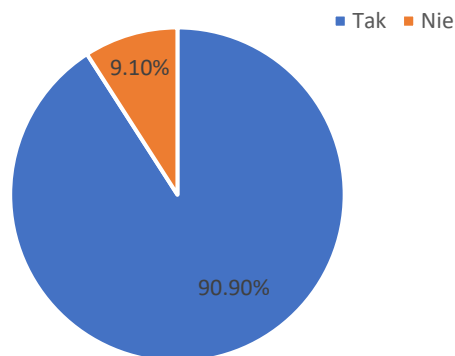


Jeśli chodzi o zasady lub kody bezpieczeństwa do drzwi, 72,7% stwierdziło, że są ich świadomi.

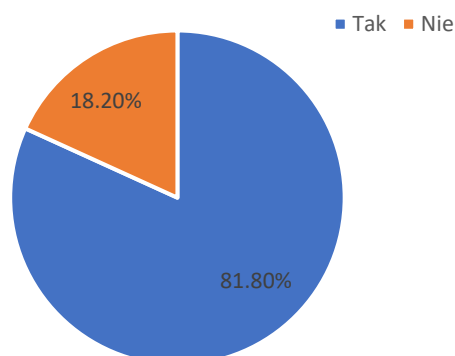
Ponadto, 72,7% uczniów czuło się wartościowymi członkami zespołu.



Jeśli chodzi o wyrażenie „active agent”, 90,9% uznało, że może ono określić ich potrzeby edukacyjne.

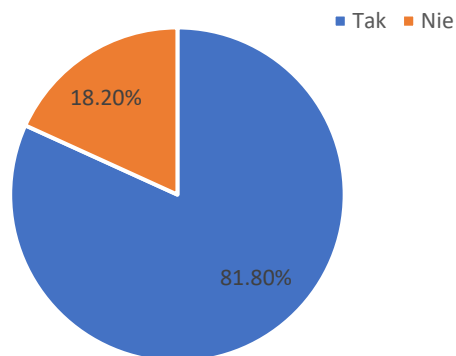


Z drugiej strony 81,8% dostrzegło związek między obszarem ich praktyki a uczelnią.



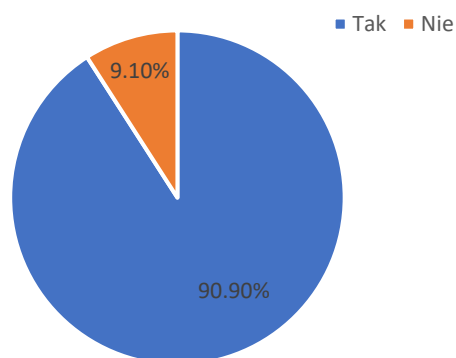
Wszyscy uczniowie opracowali plan rozwoju, aby poprawnie zaadresować cele, osiągnięcia, kompetencje, godziny praktyk itp. Uznali również, że personel wykonuje swoje zadania bezpiecznie i efektywnie.

81,8% uważało, że kadra jest odpowiednio przygotowana do nauczania studentów, a oczekiwania mentorów były jasne od samego początku.

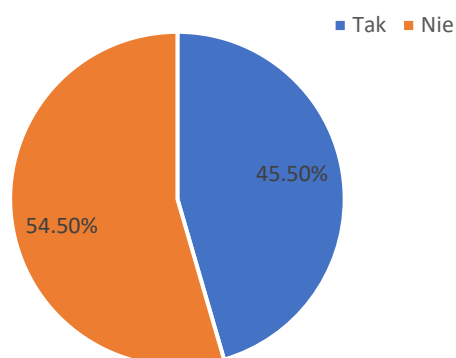


Ponadto 90,9% uważało, że zarówno oni, jak i mentorzy mogli omówić wzajemne oczekiwania.

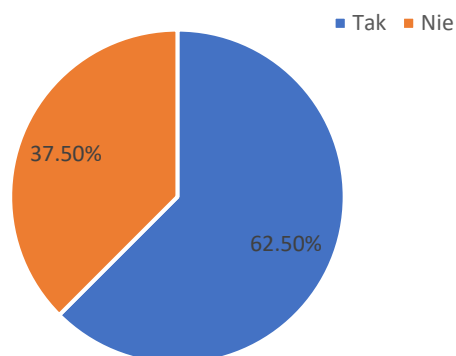
Jeśli chodzi o bezpieczeństwo w obszarze praktyk, 90,9% czuło, że jest bezpiecznie.



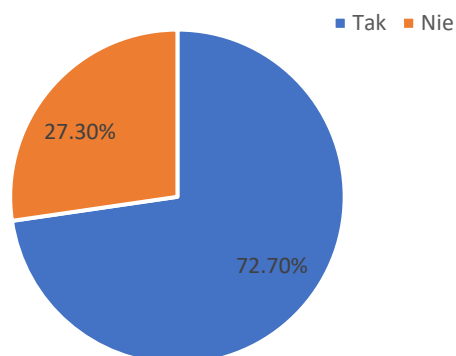
Z drugiej strony tylko 45,5% studentów otrzymało informację zwrotną od pacjentów.



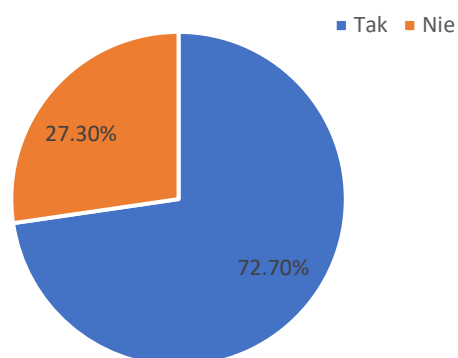
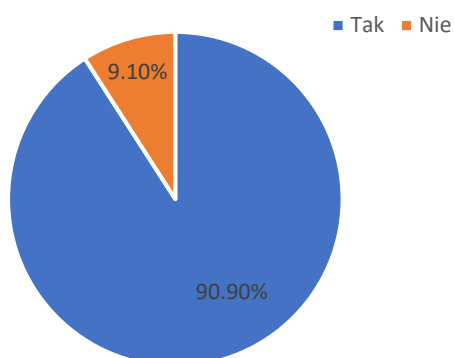
Jeśli chodzi o cele Procesu Bolońskiego, 62,5% uznało, że zasady te zostały osiągnięte.



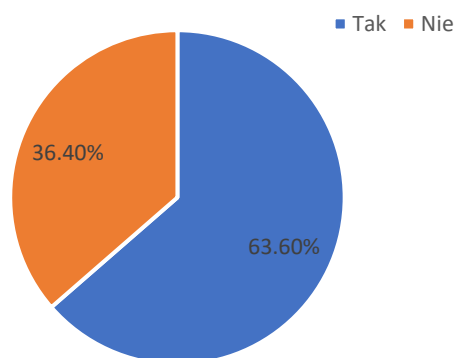
Wszyscy studenci doświadczyli odpowiedniej opieki i pomocy wykwalifikowanych pielęgniarek otrzymując informacje zwrotną od mentora. 23,7% nauczycieli i profesorów zgłosiło, że nie otrzymali oni informacji zwrotnej.



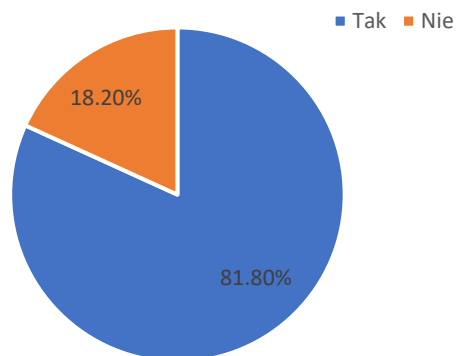
90,9% studentów zostało przedstawionych innym studentom oraz 72,7% współpracowało z innymi studentami w tym samym miejscu.



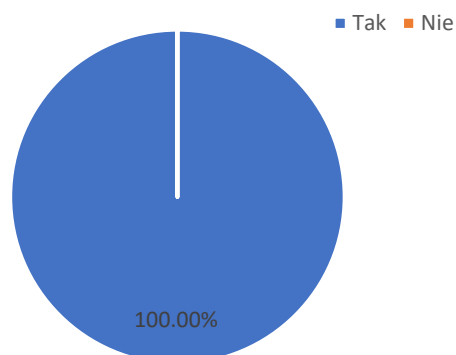
63,6% studentów zostało zmobilizowanych do pracy umysłowej lub pisania o codziennej praktyce oraz do wymiany wiedzy z innymi studentami.



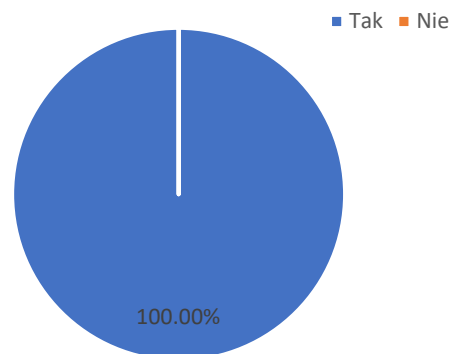
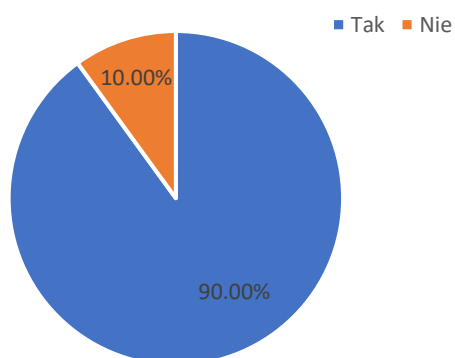
Co się tyczy praktyki studentów, 81,4% zgłosiło, że podczas ich pobytu praktyka była zgodna z zasadami filozofii pielęgniarstwa i w ten sposób studenci spostrzegli w sobie poprawę i zmiany.



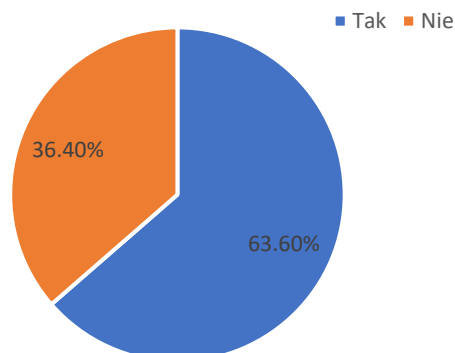
100% studentów zgłosiło że istotne wartości były zawarte w procesie szkolenia i zrozumieli że ewaluacja ich zachowania mogła być przeprowadzone w czasie szkolenia.



90% studentów kryteria ewaluacji była wyjaśniona na początku i we wszystkich przypadkach była ona na podstawie dowodów.

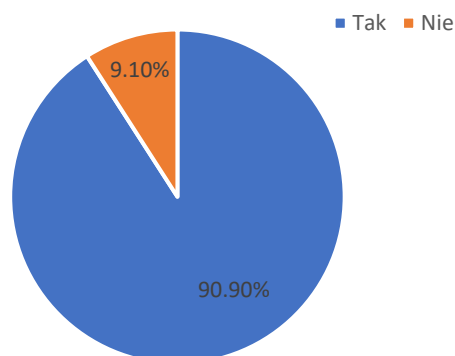


Jeśli chodzi o użytek literatury naukowej podczas ćwiczeń, 63,6% zostało zachęconych do używania jej.

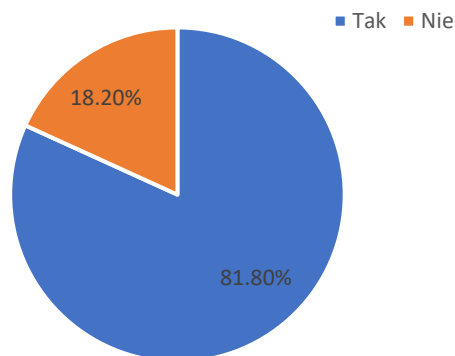


Z drugiej strony, na początku wszyscy studenci zostali uświadomieni i zrozumieli wagę polityki jakości organizacji i żaden student nie doświadczył żadnej formy kary w trakcie stażu.

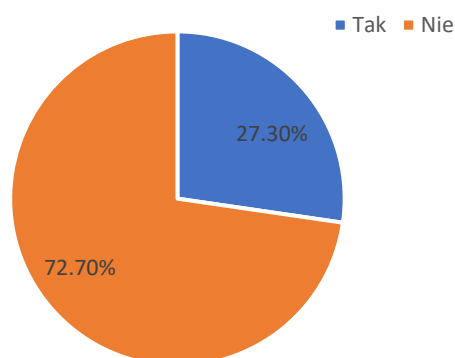
90,9% studentów zostało dokładnie poinformowanych o takich źródłach stażu jak: technicznych urządzeniach, narzędziach, przyrządach, itp., ...



W 81,8% przypadków, wszystkie etyczne zasady odpowiednie do stażu były jasne dla studentów od początku.

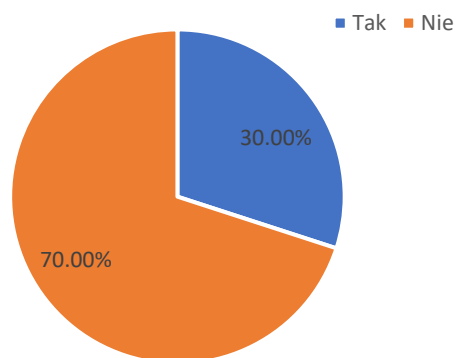


72,7% student nie zidentyfikowało żadnych niebezpieczeństw, które mogłyby zagrozić przyszłym profesjonalnym szkoleniom w rozwoju strategii i celu organizacji oraz wszyscy studenci zrozumieli zawodową rolę pielęgniarstwa w takich organizacji i stażu.

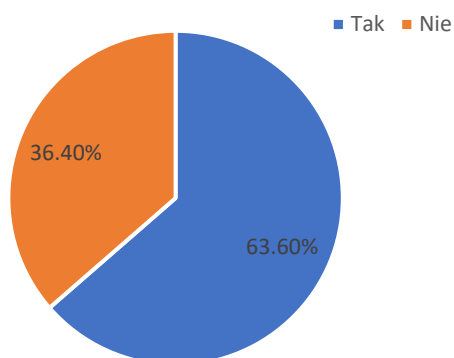


Pod względem strategii rozwoju, 90,9% uznało że był tutaj Stały Rozwój Profesjonalnej Strategii w tej Organizacji.

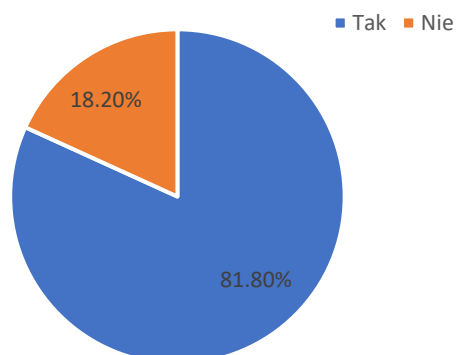
Z drugiej strony tylko 30% studentów zostało zmobilizowanych do udziału w wewnętrznym szkoleniu z resztą profesjonalnego personelu.



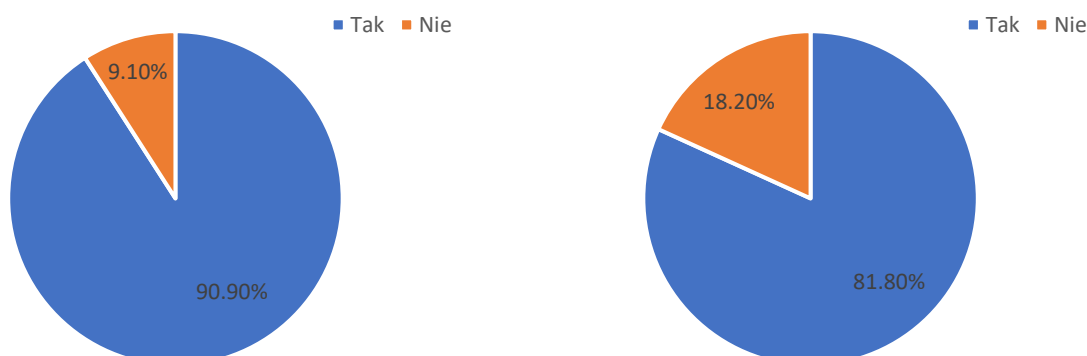
63,6% studentów odczuło że Organizacja i staż były związane z Badaniem Pielęgniarstwa i innowacji.



Wszyscy studenci zostali poinformowani o możliwym ryzyku oraz jak uchronić się przed nim. Wielu studentów (81,8%) doświadczyło bariery językowej z mentorem i resztą personelu.



Wszyscy studenci uznali że zachowanie ich mentora i reszty personelu za zespołowe i czynne.. W dodatku, 90% uznało że plan szkolenia zbiegał się z celami i czasem oraz 81,8% studentów zwiększyło ich poziom pewności się i ich umiejętności samodzielnej pracy.



1.7. Konkluzje

Analizując te dane w porównaniu do danych ze Szpitalnych raportów i Uniwersyteckich ewaluacji odpowiadających tamtym studentom została wykazana wysoka zbieżność. Sytuacja, w której się znaleźliśmy (Covid) oznaczała że mogliśmy jedynie ewaluować kontekst, który studenci poznali zanim proces audytu został przedsięwzięty, aczkolwiek dalsza praca musi być podjęta nad badaniem wpływu ewaluacji i audytu placówki na rozwój oraz wzmacnianie miejsc gdzie staże i przebieg audytu pokazały taką potrzebę. Szersze użytkowanie narzędzia audytu w międzynarodowych/EU regulacjach może być pomocne w determinowaniu wpływu audytu na wzmacnianie w pełni zapewnionej jakości. Ten wynik powoduje świadczenie ewaluacji narzędzi, identyfikuje określone wskaźniki. Konkluzje uzyskane z wstępnego audytu mogą być predykcją wysokiej jakości stażu środowiska nauki.

Wskaźniki porównawcze zostały uzyskane z istniejących narzędzi takich jak CLES T, z doświadczeń z pracy ze studentami i edukatorami z różnych stron świata; oraz z innych ewaluacyjnych narzędzi (po uzyskaniu koniecznych zgód) np.: ewaluacje studenckie, ewaluacje nauczycielskie z nauczania studentów, itp.

O Projekcie HEALINT i publikacji

W opiece medycznej, nauczanie studentów klinicznej praktyki jest podstawową częścią programu nauczania. Jednakże w kontekście międzynarodowej mobilności, profesjonalna opieka medyczna potrzebuje udoskonalenia do szkolenia w obrębie systemu, nad którym zamierza pracować, żeby mogli z łatwością wcielić i dostarczać opieki. HEALINT promuje międzynarodowe szkolenie rozwijając instrumenty zarządzania, które wspierają Edukację Wyższą oraz instytucje Opieki Zdrowotnej oferując i prowadząc wysokiej jakości transgraniczne praktyki, które mogą służyć jako podstawy rozwoju oficjalnych międzynarodowych standardów i wytycznych.

Ta publikacja jest uzupełnieniem oraz wsparciem do stworzenia odpowiednich warunków ukończenia Ankiety Audytu Narzędzi



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union