

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА
КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ им. С.Б.ДАНИЯРОВА



РУКОВОДСТВО

ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПОСЛЕДУЮЩИХ
НАБЛЮДЕНИЙ ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ

по программе «Кормление детей грудного и раннего возраста»
для медицинских работников первичной медико-санитарной помощи

Руководство для наставников/кураторов

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА
КЫРГЫЗСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
И ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ им. С.Б.ДАНИЯРОВА**



РУКОВОДСТВО

ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПОСЛЕДУЮЩИХ НАБЛЮДЕНИЙ ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ

**по программе «Кормление детей грудного и раннего возраста»
для медицинских работников первичной медико-санитарной помощи**

Руководство для наставников/кураторов

Печатается по решению научно-технического совета КГМИПипК им. С.Б. Даниярова от 05.03.2020 г.

Рецензенты:

Шукурова В.К. – заведующая кафедрой педиатрии с курсом неонатологии КГМИПипК им. С.Б. Даниярова, доцент
Садырова Н.А. – заведующая кафедрой акушерства и гинекологии ЖАГУ им. Б. Осмонова, к.м.н.

Составители:

Омурова Ж.Н., Болоцких И.В., Жумагулова Н.Н.,
Умурзакова Ч.К., Бозова С.Д.

Данное руководство предназначено для наставников/кураторов, которые будут проводить последующие визиты к медицинским работникам после обучения по программе «Кормление детей грудного и раннего возраста».

В данном руководстве представлен обзор того, что включает в себя последующее наблюдение/наставничество, дано описание, как проводить визиты последующего наблюдения после обучения, и инструменты для последующего наблюдения за обученными медицинскими работниками.

Данное руководство будет полезно также для руководителей ЦСМ/ГСВ, ответственных за планирование и обучение медицинских работников, повышение качества медицинских услуг.

Выражается глубокая признательность проекту USAID SPRING в Кыргызской Республике за возможность использовать предоставленные материалы в обучающих целях.

СОДЕРЖАНИЕ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ	4
СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	5
СЕССИЯ 1	8
Введение, ожидания, цели и задачи	
СЕССИЯ 2	10
Введение в наставничество: определение и компоненты	
СЕССИЯ 3	14
Определение, что необходимо для создания эффективной системы наставничества	
СЕССИЯ 4	18
Обзор вспомогательных материалов для медицинских работников и соответствующих инструментов для наставников	
СЕССИЯ 5	23
Помощь наставникам приобрести необходимые навыки для проведения наставничества	
СЕССИЯ 6	28
Сопоставление инструментов с этапами процесса наставничества	
СЕССИЯ 7	35
Практика наставничества с использованием Наблюдательного листа и предоставление обратной связи	
СЕССИЯ 8	37
Мониторинг	
СЕССИЯ 9	40
Использование данных Наблюдательного листа: табуляция, анализ и принятие мер	
СЕССИЯ 10	57
Разработка Плана действий, 1 часть	
СЕССИЯ 11	59
Клиническая практика	
СЕССИЯ 12	61
Разработка Плана действий, 2 часть	
СЕССИЯ 13	64
Получение отзывов и завершение тренинга	
Приложение I. Раздаточные материалы к сессиям 1-13	65



Данный документ был подготовлен для Агентства США по международному развитию (USAID) в соответствии с условиями контракта 7200AA18C0070, заключенного с некоммерческой организацией ДжейЭсАй Рисерч энд Трейнинг Инститьют (JSI Research&Training Institute, Inc. (JSI)). Содержание данного продукта является ответственностью JSI и не обязательно отражает точку зрения Агентства США по международному развитию (USAID) или Правительства США.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Восемь групп продуктов для обеспечения приемлемого разнообразия рациона питания детей грудного и раннего возраста: i) грудное молоко; (ii) зерновые, корнеплоды и клубни; (iii) бобовые и орехи; (iv) молочные продукты (детское питание, молоко для приготовления каши, йогурт, сыр); (v) мясные продукты (мясо, рыба, птица и печень/субпродукты); (vi) яйца; (vii) богатые витамином А фрукты и овощи; (viii) другие фрукты и овощи.

Дополнительные продукты: твердые, полутвердые и мягкие продукты (как местного, так и промышленного производства), предоставляемые детям в возрасте от 6 до 24 месяцев в дополнение к грудному молоку.

Дети грудного возраста: ребенок в возрасте от 1 до 12 месяцев.

Дети раннего возраста: ребенок в возрасте от 12 до 36 месяцев.

Минимальное разнообразие питания (МРП)

Дети в возрасте 6-23 месяцев, которые получали продукты из ≥ 5 из 8 групп продуктов в течение предыдущего дня.

Минимальная частота питания (МЧП)

Дети на грудном/искусственном вскармливании в возрасте 6-23 месяца, которые получали твердую, полутвердую или мягкую пищу, минимальное количество раз или чаще в течение предыдущего дня.

Минимальное приемлемое питание (МПП)

Дети на грудном вскармливании в возрасте 6-23 месяца, питание которых соответствует как минимум минимальному разнообразию и минимальной частоте. Дети на искусственном вскармливании в возрасте 6-23 месяца, которые получают по меньшей мере два кормления молоком и имеют минимальное разнообразие питания, исключая кормление молоком и минимальную частоту питания.

Исключительно грудное вскармливание: когда младенец питается только грудным молоком матери или сцеженным молоком, исключая другую жидкую или твердую пищу, даже воду, кроме раствора пероральной регидратации или препаратов в виде капель или сиропа.

Продукты животного происхождения: продукты, полученные от животных, такие как яйца, мясо (говядина, курица, козлятина и т. д.) и молочные продукты (молоко, сыр, йогурт, кисломолочные продукты и т. д.).

Порошки с микроэлементами (MNP): сухой порошок с микроэлементами (витаминами и минералами), который можно добавлять в любую твердую, полутвердую или мягкую еду, готовую к употреблению. Полимикронутриентные порошки предоставляются в саше.

Пищевые продукты, богатые питательными веществами: продукты с высоким содержанием микроэлементов по отношению к весу. Пищевые продукты с высоким содержанием питательных веществ также содержат достаточное количество макроэлементов (то есть энергии и белка). Примеры включают бобовые, орехи и семена, продукты животного происхождения и темно-зеленые и оранжевые фрукты и овощи.

Последующее наблюдение – это вторая часть обучения – проводится с целью закрепления полученных навыков и решения проблем, возникающих в процессе консультирования по вопросам КДГРВ. Для того, чтобы помочь медицинским работникам в применении изученного в их повседневной практике необходимо провести по крайней мере один визит последующего наблюдения.

Наставничество – *постоянная и совместная работа наставника и медицинского работника, цель которой – помочь улучшить качество оказываемых медицинских услуг и уверенность медицинского работника в своих знаниях и навыках.* В данном руководстве «наставничество» используется для обозначения инструктажа для медицинских работников в целях укрепления их знаний и навыков, необходимых для консультирования матери по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста.

Отзывчивое кормление: подход к кормлению, при котором матери /ухаживающие побуждают, детей есть, дают еду в ответ на сигналы голода и сытости ребенка и заботливо кормят своих детей. Отзывчивое питание помогает детям развить здоровые привычки питания.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ГВ	Грудное вскармливание
ГСВ	Группа семейных врачей
КР	Кыргызская Республика
КДГРВ	Кормление детей грудного и раннего возраста
КК	Карточки консультирования
МРП	Минимальное разнообразие питания
МЧП	Минимальная частота питания
МПП	Минимальное приемлемое питание
МР	Медицинский работник
3-ШАГОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ	Оценка, анализ, действие
ИОМ	Информационно-образовательный материал
ИГВ	Исключительно грудное вскармливание
ИББДВ	Интегрированное ведение болезней детского возраста
ИБДОР	Инициатива больниц доброжелательного отношения к ребенку
ОЗ	Организации здравоохранения
ПН	Последующее наблюдение
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ФАП	Фельдшерско-акушерский пункт
ЦСМ	Центр семейной медицины

ВВЕДЕНИЕ

Данное руководство разработано с целью обучения наставников/ кураторов, чтобы помочь им проводить наблюдение за обученными медицинскими работниками (МР), которые предоставляют консультации по вопросам кормления детей грудного и раннего возраста (КДГРВ). Основное внимание уделено программе КДГРВ, однако эти навыки наставничества могут применяться и при мониторинге программ «ИВБДВ», «ИБДОР» и оценке физического развития.

Программа обучения КДГРВ включает начальный трехдневный тренинг и последующее наблюдение для закрепления полученных навыков на практике, поскольку МР часто нуждаются в помощи для применения на практике знаний и навыков, полученных на тренинге. Для того чтобы помочь МР в применении навыков, полученных во время начального тренинга, в их рутинной клинической практике наставникам/кураторам необходимо провести по крайней мере 2 визита.

Последующее наблюдение должно быть проведено приблизительно через 4 недели после обучения для того, чтобы помочь МР начать применять полученные навыки.

Задачами последующего наблюдения после обучения являются:

- закрепить навыки КДГРВ и помочь МР применить эти навыки в практической работе;
- выявить проблемы, с которыми сталкиваются МР при консультировании матерей, и помочь решить эти проблемы;
- собрать данные о результатах работы МР и влияющих на это условиях с целью улучшения внедрения КДГРВ.

Для улучшения знаний и навыков медицинских работников, прошедших обучение на тему «Питание детей раннего и грудного возраста», в течение 1-3 месяцев проводится последующее наблюдение. Сложившаяся ситуация с Covid-19 вносит соответствующие изменения в формат проведения последующего наблюдения за консультированием обученными медицинскими работниками по питанию детей грудного и раннего возраста.

В период пандемии Covid-19 предоставление услуг по питанию детей грудного и раннего возраста было временами прервано и возобновлено через предоставление консультирования онлайн и WhatsApp. В целях соблюдения соответствующих мер предосторожности и социального дистанцирования адаптировано проведение дистанционного последующего наблюдения/наставничества за наставниками медицинских работников первичного звена здравоохранения, консультирующих матерей/отцов/опекунов по вопросам питания детей грудного и раннего возраста. Цель проведения дистанционного последующего наблюдения – выработать навыки наставничества по КДГРВ у подготовленных местных тренеров для улучшения навыков консультирования обученных медицинских работников матерей/отцов/опекунов по питанию детей грудного и раннего возраста через проведение последующего наблюдения/наставничества. Весь необходимый учебный пакет материалов и формы оценки питания детей грудного и раннего возраста, наблюдения за консультированием по КДГРВ высылаются участникам по WhatsApp.

Медицинские работники консультируют матерей с детьми грудного и раннего возраста под наблюдением наставника. Инструментами для консультирования медицинских работников служат оценочная форма КДГРВ, карта консультирования по питанию детей грудного и раннего возраста, мерная посуда. Медицинский работник демонстрирует навык опроса по питанию детей грудного и раннего возраста, анализ и определение проблемы, после которых дает советы с применением карты консультирования, мерной посуды для решения проблем питания детей грудного и раннего возраста. Подготовленный наставник отбирается из медицинских работников целевых организаций здравоохранения, продемонстрировавших уверенные знания и навыки консультирования после полученных тренингов, прошедших тренинг для тренеров и имеющих желание быть наставниками. Наставник находится рядом с медицинским работником и матерью, соблюдая социальное дистанцирование и надев маску, при возможности, например, в случае если медработник и наставник работают в одном учреждении. В других случаях наставник может присутствовать виртуально, используя доступные средства коммуникации. Наставник использует инструмент «Оценочный лист наблюдения за консультированием КДГРВ» и форму оценки по КДГРВ. После завершения консультирования

наставник работает с медицинским работником, выявляя навыки, которые медицинский работник выполнил хорошо, и те, которые следует улучшить. За работой наставника и медицинского работника наблюдает тренер, имеющий навыки наставничества.

Тренер/наблюдатель наставника наблюдает весь процесс онлайн через платформу Zoom. После проведения обратной связи между наставником и медицинским работником наблюдатель работает с наставником по улучшению навыков консультирования у наставника и улучшению взаимодействия между наставником и медицинским работником. Для эффективного проведения дистанционного последующего наблюдения за консультированием по питанию детей грудного и раннего возраста обученными медицинскими работниками необходимо наличие стабильной интернет-связи и инструментов для проведения последующего наблюдения.

СЕССИЯ I: ВВЕДЕНИЕ, ОЖИДАНИЯ, ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

ВРЕМЯ: 60 минут

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ:

На данной сессии участники:

1. Познакомятся с тренерами и другими участниками тренинга.
2. Обсудят ожидания участников от тренинга, сравнят их с целями тренинга и ознакомятся с программой проведения тренинга.
3. Обсудят и ознакомятся с учебными материалами тренинга.

ПОДГОТОВКА

- Таблички с именами (бейджики).
- Подготовить флипчарт с описанием цели и задач тренинга.
- Подготовить флипчарт для записи ожиданий участников.
- Подготовить раздаточный материал, программу проведения тренинга, руководство для тренеров.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ЗНАКОМСТВО С ТРЕНЕРАМИ И УЧАСТНИКАМИ.

Методология: Комбинационная игра

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

- Приветствие участников по мере их прибытия и предоставление им таблички с именами, написанными крупным шрифтом.
- Попросите участников сесть в форме «U» или в один круг.
- Используйте иллюстрации в карточках консультирования по вопросам КДГРВ, разрезанные на 2 части; каждый участник получает часть иллюстрации, по которой он должен найти свою пару. Парам предлагается описать друг друга тремя словами и предоставить одно ожидание от тренинга. Имя за слово не считается.
- Когда участники называют их ожидания, один из тренеров пишет ожидания каждого участника на флипчарте, когда партнер его представляет. Если участник упоминает ожидание, которое уже называли, тренер ставит дополнительный знак ✓ рядом с этим ожиданием.
- После того как оба участника представят друг друга, попросите пары поднять вверх консультационные карточки с совпадающим номером на обратной стороне и описать содержание, проиллюстрированное на этой консультационной карточке.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОБСУДИТЬ ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЧАСТНИКОВ И СРАВНИТЬ ИХ С ЗАДАЧАМИ ТРЕНИНГА.

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

- Покажите подготовленный флипчарт: «Цели и задачи тренинга».
- Направляйте участников в процессе обсуждения и сопоставляйте их ожидания с задачами, обсудите сходства и различия.
- Разместите флипчарты с «Задачами тренинга» и «Ожиданиями участников» в одной стороне комнаты для рассмотрения в конце тренинга.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 3: ОБЗОР ПРОГРАММЫ, ПРАВИЛ ТРЕНИНГА И УЧЕБНЫХ МАТЕРИАЛОВ.

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к упражнению:

- Раздайте раздаточный материал: «Программа проведения тренинга» и учебные материалы.
- Сделайте обзор программы тренинга и учебных материалов тренинга.
- Ознакомьте с материалами, что необходимо подготовить заранее к 3-му дню тренинга, к сессии 12: «Следующие шаги».
- Объясните участникам, что на третий день тренинга они должны будут сделать презентации своих Планов действий для группы.
- Для подготовки к презентациям раздайте раздаточный материал для Занятия 12: «Образец Плана действий: действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников (в процесс консультирования по КДГРВ)».
- Попросите участников найти время собраться вместе (с другими участниками, работающими на таком же уровне: национальном, областном или районном) во время 1-го и 2-го дня тренинга. Дополнительное обсуждение в течение первых двух дней нужно для того, чтобы помочь участникам обосновать свои планы действий.
- Сообщите участникам, что они должны будут представить письменную копию своих «Планов действий на третий день тренинга».
- Обсудить правила тренинга с участниками с использованием карточек в виде смайликов.



Слушать и слышать каждого



Говорить по теме



Эффективно использовать время



Толерантность и вежливость



Быть активным



Телефон на виброрежим

СЕССИЯ 2: ВВЕДЕНИЕ В НАСТАВНИЧЕСТВО: ОПРЕДЕЛЕНИЕ И КОМПОНЕНТЫ

ВРЕМЯ: 60 минут

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ:

После прохождения данной сессии участники смогут:

1. Дать определение наставничеству.
2. Дать определение компонентам наставничества.

ПОДГОТОВКА:

- Флипчарт: «Определение наставничества».
- Флипчарт: «Термины, связанные с наставничеством».
- Семь карточек: Кто? Зачем? Когда? Где? Что? Каким образом? С какой целью?
- Семь карточек с одинаковым содержанием.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ОБСУДИТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ «НАСТАВНИЧЕСТВО».

Методология: Работа в малых группах и обсуждение

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Разделите участников на семь малых групп по номерам или по какому-то оригинальному принципу. Например, по дню рождения, в алфавитном порядке по названию городов, в которых они родились и т.д. Затем просто попросите участников рассчитать по порядку номеров, создавая 7 групп.
2. Попросите малые группы, в формате «мозгового штурма», назвать термины, которые они ассоциируют с «наставничеством».
3. Пусть каждая группа назовет термин, связанный с наставничеством, и после того, как термин будет назван, отметьте его галочкой или добавьте в подготовленный флипчарт.
4. Вопрос: «Есть ли в кыргызском языке термин, который означает «наставничество»? Покажите подготовленный флипчарт с определением наставничества.
5. Проведите обсуждение, сравнивая и сопоставляя определение наставничества с определением «традиционного наблюдения».
6. Подведите итоги работы.

Ключевая информация

В ходе тренинга предоставьте следующую информацию:

1. Дать определение наставничеству и терминам, используемым для такой же концепции, и его компонентам.
2. Обсудить модель наставничества, которая может работать в медицинском учреждении.
3. Рассказать о вспомогательных материалах для проведения наставничества.
4. Помочь наставникам приобрести необходимые навыки.
5. Описать, как наставничество может улучшить мониторинг, а также может предоставлять данные для того, чтобы помочь улучшить программы питания и качества предоставляемых услуг медицинскими работниками (МР).
6. Провести практическое занятие по работе с введением данных в таблицу и анализом данных из Наблюдательного листа наставников.
7. Разработать планы действий, которые описывают необходимые дополнения к существующей системе для внедрения наставничества в процесс консультирования по КДГРВ для медицинских работников.

Наставничество¹:

Наставничество – это отношения, в которых опытный или более сведущий человек помогает менее опытному или менее сведущему усвоить определенные компетенции.

Постоянная и совместная работа наставника и медицинского работника (МР) поможет улучшить качество оказываемых медицинских услуг и уверенность медицинского работника в своих знаниях и навыках.

МР и наставник вместе определяют задачи. Наставник наблюдает за взаимодействием медицинского работника с матерями /лицами, ухаживающими за ребенком, и обеспечивает конструктивную обратную связь. Наставник и МР работают вместе, обсуждают и решают проблемы, определяя сильные стороны и работая над слабыми. Процесс должен мотивировать медработника и поощрять его продолжать совершенствовать свои навыки, в результате чего выводы работника должны стать более квалифицированными и его независимость и уверенность в себе – вырасти.

Наставничество – это постоянный процесс, который может быть применен для оказания помощи МР в улучшении качества выполнения следующих задач:

- консультирования по вопросам КДГРВ;
- в работе в группах поддержки матерей;
- мониторинге физического развития.

Это целенаправленный процесс, в отличие от наблюдения, которое происходит, когда наблюдатель посещает и оценивает целое учреждение и его персонал. В идеальном случае наставник и медицинский работник строят свои отношения на основе взаимного доверия. Такой подход иногда называют «тренер и медицинский работник» или «курица и цыплята».

Традиционное наблюдение:

Традиционное наблюдение имеет тенденцию происходить на уровне учреждения, а не на индивидуальном уровне. Оно также часто включает в себя инспектирование и ведение контроля, с особым вниманием к тому, чтобы учреждения и его работники придерживались протоколов и процедур. Иногда такой подход называют «кошки-мышки» или «Том и Джерри».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОПИШИТЕ КОМПОНЕНТЫ НАСТАВНИЧЕСТВА.

Методология: Игра на сопоставление

Предлагаемое время: 25 минут

Инструкции к работе:

1. Попросите, чтобы семь участников (по одному из каждой малой группы) вышли вперед. Дайте каждому из них карточку с одним из следующих слов: кто, зачем, когда, где, что, каким образом, с какой целью (Приложение 1: Компоненты наставничества).
2. Раздайте по одной карточке с описанием одного компонента наставничества каждой малой группе.
3. Объясните задачу на сопоставление. Попросите каждую малую группу, одну за другой, сравнить описание в своей карточке с компонентами и найти подходящую пару (кто, зачем, когда, где, что, каким образом, с какой целью). Обсудите, почему они сопоставили содержание своей карточки с определенным компонентом.
 - Кто может проводить процесс наставничества?
 - Зачем его проводить?
 - Когда его проводить?
 - Где его проводить?
 - Что нужно определить при проведении?
 - Каким образом его проводить?
 - С какой целью?
4. Спросите у других групп, согласны ли они или не согласны с сопоставлением первой группы. Если другая группа считает, что у них правильная карточка, соответствующая термину, она должна обосновать свое решение. Если другие группы согласны, вторая группа может «освободить» первую

¹ «Наставничество-наблюдение» иногда называют «поддерживающее наблюдение», хотя «поддерживающее наблюдение» не всегда включает в себя «наставничество».

- группу.
- 5. Продолжайте, пока все группы не найдут пары для своих карточек.
- 6. Обсудите и подведите итоги.

Ключевая информация

Компоненты наставничества

КТО может проводить процесс наставничества?

- Тренеры, наставники для медицинских работников, которые прошли тренинги по КДГРВ, тренинг по подготовке наставников для работников здравоохранения, которые предоставляют консультации по кормлению детей грудного и раннего возраста
- Партнер по работе для взаимной поддержки
- Процесс самооценки медицинских работников для отслеживания собственного прогресса в применении на практике знаний и навыков.

ЗАЧЕМ проводить наставничество?

- Для того чтобы мотивировать и поддерживать МР в приобретении ими знаний и навыков.
- Содействовать повышению качества консультирования путем:
 - * определения ожидаемой компетентности;
 - * выявления и решения проблем, с которыми сталкивается отдельный медицинский работник;
 - * решения системных проблем, с которыми сталкиваются многие работники.
- Работать для достижения эффективного консультирования с течением времени.
- Вести наблюдение за изменениями в услугах/работе медицинских работников (путем отслеживания деятельности, охвата, качества программ, медицинских услуг и работы МР).

КОГДА?

- Первый наставнический визит в течение 1-3 месяцев после прохождения тренинга.
- Регулярное запланированное наблюдение и наставничество на рабочем месте.
- По мере необходимости: повторный тренинг для всей группы медицинских работников.

ГДЕ?

- Занятия по консультированию будут проводиться на рабочем месте медицинского работника, в различных пунктах обслуживания или в контактных пунктах:
 - * Дородовой уход
 - * Послеродовой уход
 - * Иммунизация
 - * Общественные клиники
 - * Другое
 - * Во время посещений на дому
 - * В удобных местах для групповых встреч.

ЧТО?

- Компетентность в следующих навыках:
 - * Слушать и узнавать
 - * Укреплять доверие и оказывать поддержку
 - * 3-шаговое консультирование: оценка, анализ, действие
- Компетентность в следующих областях знаний:
- Рекомендуемые практики питания
- Приложение и положение ребенка: как помочь матери/лицу, осуществляющему уход за ребенком
- Сцеживание грудного молока: как помочь матери
- Общие трудности грудного вскармливания, в том числе «недостаточности» грудного молока: их выявление и устранение
- Прикорм: когда начинать; готовность ребенка для введения прикорма
- Рекомендации по прикорму / продуктам питания: частота, количество, плотность / текстура, разнообразие и способы подготовки

- Кормление больного ребенка: младенцы <6 месяцев, дети > 6 месяцев
- Кормление по требованию: младенцы <6 месяцев, дети > 6 месяцев
- Нормы гигиены, связанные с безопасностью пищевых продуктов, подготовкой и кормлением.

КАКИМ ОБРАЗОМ?

Структура наблюдения, которая:

- * Определяет отношения – например, конкретный наставник (наставник-наблюдатель) назначается для конкретных медицинских работников
- * Устанавливает ожидаемые результаты (определяет ожидаемые знания и навыки)
- * Налаживает согласованный процесс наставничества и составляет регулярное расписание визитов для наблюдения
- * Ведет мониторинг ключевых элементов процесса
- * Составляет график отчетности; включая предоставление информации о мероприятиях, охвате и качестве программных мероприятий и эффективности работы МР
- * Создает регулярные и запланированные возможности для рассмотрения и обсуждения данных мониторинга (групповые встречи медицинских работников и наставников); выявляет проблемы, с которыми сталкиваются отдельные работники, а также системные проблемы, с которыми сталкиваются многие работники; и отслеживает прогресс в достижении высоких результатов медработниками в течение времени
- Включает в себя ресурсы для наставничества (наставничества-наблюдения) и деятельности, связанной с мониторингом. Использует инструменты:
 - * Вспомогательные материалы для медицинских работников
 - * Наблюдательные листы для наставников (наставников-наблюдателей)
 - * Самооценка медицинских работников для отслеживания собственного прогресса в применении на практике знаний и навыков.

С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ?

- Достижение высокого качества консультирования медицинскими работниками с течением времени
- Внесение вклада в усиление программ и систем: улучшение планирования, осуществления мероприятий, охвата целевых групп населения, качества услуг/программ и эффективности работы персонала (содействие улучшению практики КДГРВ и статуса питания целевой группы населения); выявление проблем и их решение.

СЕССИЯ 3: ОПРЕДЕЛЕНИЕ, ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ СОЗДАНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ СИСТЕМЫ НАСТАВНИЧЕСТВА

ВРЕМЯ: 60 минут

ЗАДАЧИ:

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Описать модель наставничества, которая использует комбинацию подходов.
2. Описать, что необходимо для укрепления системы наставничества.

ПОДГОТОВКА:

- Флипчарт с рисунком модели наставничества с использованием комбинации подходов.
- Флипчарт: пустой, с заголовком «Мозговой штурм»: «Что необходимо для создания эффективной системы наставничества?».
- Флипчарт со списком мероприятий: «Что необходимо для усиления системы?»

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ОПИШИТЕ МОДЕЛЬ НАСТАВНИЧЕСТВА, В КОТОРОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ КОМБИНАЦИЯ ПОДХОДОВ.

Методология: Интерактивная презентация

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

Спросите у участников:

1. Используется ли наставничество для улучшения консультирования по программе КДГРВ в вашем учреждении?
Пожалуйста, опишите подход к наставничеству, который используется в вашем учреждении. Это формальный или неформальный процесс? Проводится ли наставничество на постоянной основе или по случаю? В роли наставника выступает один и тот же человек или несколько разных людей?
2. В дополнение к наставничеству, какие еще есть способы улучшить качество оказываемых услуг МР?
3. Покажите флипчарт с рисунком: «Модель наставничества с использованием комбинации подходов».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОПРЕДЕЛИТЕ, ЧТО НЕОБХОДИМО ДЛЯ ВЕДЕНИЯ ПРОЦЕССА НАСТАВНИЧЕСТВА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОМБИНАЦИИ ПОДХОДОВ.

Методология: Работа в малых группах

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

1. Сформируйте малые группы из трех человек и попросите их в течение пяти минут обсудить, что необходимо для внедрения эффективного наставничества с целью улучшения консультирования по вопросам КДГРВ в их учреждении.
2. По мере того как малые группы делятся своими идеями, записывайте ответы на флипчарте. Потратьте на это всего несколько минут.
3. Раскройте флипчарт со следующим списком: «Что необходимо для укрепления системы наставничества». Сравните идеи и заполните любые пробелы, обсудив дополнительные пункты из списка на флипчарте, такие как:
 - включение наставничества в политику наблюдения/мониторинга/оценки;
 - обучение/усиление потенциала;
 - структура наставничества;
 - расписание наставничества;
 - оплаченный и надежный транспорт (если наставник МР является внешним лицом по

отношению к учреждению, где работает МР);

- систематический процесс, описывающий все действия во время посещения наставника;
 - наблюдательный лист наставника по консультированию по вопросам КДГРВ;
 - согласованный механизм отчетности на более высоком уровне;
 - полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем.
4. Обсудите и подведите итоги, что в настоящее время существует для поддержки наставничества в области КДГРВ и что необходимо усилить.
 5. Напомните участникам, что во время Занятия 12 (3-й день) они представят группе свои Планы действий: действия, необходимые для внедрения наставничества в процесс консультирования по КДГРВ.

Ключевая информация

Различные подходы к наставничеству

Ожидаемые результаты от «наставничества» и «системы наблюдения» различаются в зависимости от того, что реально для каждой отдельной ситуации. Примеры некоторых различий в подходах:

I. Наставник общего профиля может:

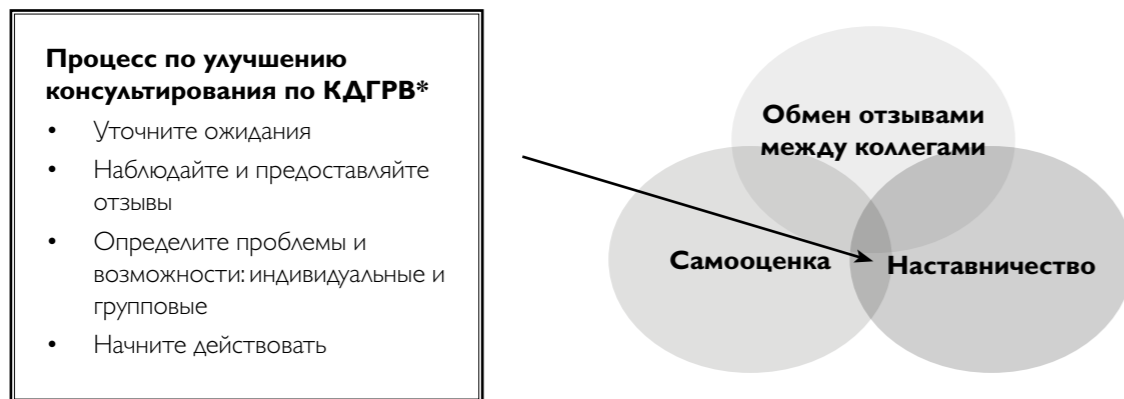
- быть «внешним» ресурсом;
- назначаться для охвата нескольких учреждений и всех их сотрудников и других программ;
- иметь несколько обязанностей, включая: осмотр качества записей и поставок, наблюдение за несколькими службами и предоставлением услуг;
- провести полное наблюдение за медработниками, выполняющими конкретную задачу (например, консультирование по вопросам КДГРВ), вероятно только в том случае, если МР оказываются вовлеченными в эту задачу именно в то время, когда присутствует наставник;
- пройти обучение по консультированию по КДГРВ и обладать соответствующими знаниями и навыками;
- может обеспечить последовательную обратную связь с одним и тем же работником в течение времени и относительно той же самой задачи;
- заранее запланировать визиты для наблюдения;
- обнаружить, что трудно проводить процесс регулярного наставничества для отдельного МР.

I. Наставник может:

- быть практикующим медработником в этом учреждении, а также наставником, с меньшим количеством собственных «дел» или обязанностей;
- работать в одном учреждении, за которым закреплен(а), или распределить свое время на постоянной, поочередной основе (например, проводить один день в неделю в каждом из пяти учреждений);
- назначаться наставником для отдельных работников на постоянной основе;
- служить «главным знатоком», обладающим большим опытом, чем те, для которых он является наставником;
- пройти обучение как по консультированию по КДГРВ, так и по наставничеству;
- создать модель совместного обучения с теми работниками, для которых является ресурсом;
- быть лидером команды или тренером, также как и наставником для отдельных лиц (например, помогать разбирать практические примеры, когда работники рассказывают о «трудном» или «интересном» случае);
- поощрять накопление опыта среди коллег;
- придерживаться регулярного графика посещений наставника, но вместе с тем отвечать на обращения и просьбы о помощи;
- быть гибким при управлении своим собственным графиком (например, наставник может быстро отреагировать, когда медицинскому работнику требуется дополнительная помощь, потому что он недавно обучен, испытывает трудности с конкретным человеком или задачей);
- быть ответственным за распространение и внедрение новых технологий и практик;
- быть ответственным за проведение повторного тренинга, в случае, если выявлены системные недостатки и многим медработникам нужен повторный (рефреш) тренинг;

- служить и в роли ответственного за мониторинг - но мониторинг не является его основной обязанностью;
 - функционировать в качестве связующего звена с центральным/более высоким уровнем.
2. Также возможна комбинация подходов к наставничеству, включая сочетание самооценки работников, взаимного наблюдения между коллегами и обратной связи, наставничества со стороны наблюдателя; и проведение периодических (регулярных, запланированных по графику) встреч под руководством наставников (с группой медработников, которые находятся в ведении данного наставника-наблюдателя) для обсуждения прогресса, общих проблем, сложных случаев и проведения повторного обучения по мере необходимости.

Модель наставничества. Использование комбинации подходов



*Данная модель и процесс могут быть также использованы для улучшения работы сотрудника в другой деятельности, связанной с КДГРВ, здоровьем и питанием.

Усиление системы: что необходимо для укрепления системы наставничества?

Следующие элементы способствуют эффективной системе наставничества:

- Письменно описанный процесс наблюдения, в котором излагаются требования, роли и обязанности, а также полномочия наставника.
- Обучающая программа для наставников по следующим вопросам:
 - * навыки наблюдения;
 - * конкретные знания и навыки для предоставления наставнической поддержки;
 - * мониторинг и использование данных с целью улучшения консультирования медицинскими работниками по программе КДГРВ.
- Структура наблюдения, которая определяет наставника для каждого конкретного работника, который будет получать индивидуальную наставническую поддержку.
- График регулярных, запланированных визитов наставника.
 - * Данный график может содержать рекомендации по частоте визитов наставника, например, рекомендовать ежемесячные визиты до тех пор, пока работник не достигнет установленного уровня работы. Если МР поддерживает стандарт в течение двух месяцев, визиты наставника могут быть сокращены до одного раза в два месяца. Если МР поддерживает стандарт в течение двух последовательных посещений «раз в два месяца», предоставление наставнической поддержки по этой конкретной задаче может быть сокращено до одного раза каждые четыре месяца или два раза в год, а МР может перенаправить усилия на повышение качества в другой области.
- Ресурсы, включая бесплатный и надежный транспорт для наставника.
- Систематический процесс, который описывает все действия наставника во время посещения медработников (например, обзор записей, наблюдение за взаимодействием работника и посетителя, предоставление обратной связи, согласование «небольших, осуществимых действий», которые МР проведут до следующего визита наставника и т.д.).

- Контрольный перечень основных элементов, включая Наблюдательный лист для каждого мероприятия по поддержке КДГРВ или другой деятельности.
- Согласованный механизм представления отчетности на более высоком уровне и налаженный процесс обсуждения.
- Полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем.

СЕССИЯ 4: ОБЗОР ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИНСТРУМЕНТОВ ДЛЯ НАСТАВНИКОВ

ВРЕМЯ: 40 минут

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Использовать инструменты консультирования по КДГРВ: Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ, Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ, Проверочный лист обхода организации здравоохранения по программе КДГРВ.
2. Понимать типы решений, которые могут быть приняты на основе использования контрольных листов.

ПОДГОТОВКА:

1. Раздаточный материал: вспомогательный материал медицинского работника «Оценка КДГРВ», вспомогательный материал наставника «Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ», «Проверочный лист обхода организации здравоохранения по программе «КДГРВ».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ОБЗОР И ОЗНАКОМЛЕНИЕ С НОВЫМИ ИНСТРУМЕНТАМИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КДГРВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И НАСТАВНИКОВ.

Методология: Интерактивная презентация, мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Перечислите на флипчарте этапы 3-шагового консультирования по КДГРВ, по которым вы прошли обучение, объясните, что у медицинского работника есть вспомогательный материал для оценки каждого навыка.
2. Раздайте и просмотрите Вспомогательный материал медработника: Оценка КДГРВ.
1. Раздайте и просмотрите Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист для консультирования по КДГРВ.
2. Обсудите и подведите итоги.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОПИШИТЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО ЛИСТА ДЛЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КДГРВ И ТО, КАК ЕГО НУЖНО ЗАПОЛНЯТЬ.

Методология: Интерактивная презентация, мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Спросите у участников:
 - Что такое «Наблюдательный лист»?
 - Каковы характеристики «Наблюдательного листа»?
 - Какие результаты или решения могут быть приняты на основе использования «Наблюдательного листа»?
2. Объясните функции контрольного листа, в качестве «памятки», в которой четко излагается, что должен оценить наставник при наблюдении за МР, предоставляющим консультирование матери по КДГРВ.

3. Раздайте и обсудите вместе:
 - Вспомогательный материал наставника: «Наблюдательный лист для консультирования по вопросам КДГРВ».
4. Приведите пример, когда наставник поставит отметку в строке «Не применимо», например, в дополнение к другой информации, мать говорит, что:
 - * Ребенку два месяца от роду.
 - * Ребенок находится на исключительно грудном вскармливании, никаких других жидкостей не получает, даже воду.
 - * Консультант спрашивает: «Что-то еще? Какая-либо другая еда?» Мать говорит: «Нет», соответственно, консультант отмечает строку № 11 в Наблюдательном листе, написав цифру «1» (это означает, что консультант спрашивал о потреблении пищи).
5. Спросите, как должны быть отмечены строки 13-16? Должен ли консультант спросить о частоте, количестве, плотности и разнообразии пищи?
 - Подождите, пока кто-то не даст ответ «Нет», и затем объясните, что, так как консультант был прав в том, что НЕ задавал эти вопросы, не надо ставить отметку «Нет». Если написать «Нет», то это будет означать, что консультант забыл задать эти вопросы.
 - Вместо этого введите «Не прим.», что означает, что вопрос был не применим в этом случае.
 - В строке «Примечание» консультант может написать примечание, для уточнения, что «ребенок никакие другие жидкости не пьет».
 - Консультант справился с ситуацией надлежащим образом!
6. Обсудите и подведите итоги.

Ключевая информация

Наблюдательный лист

a. Наблюдательный лист – это инструмент, который можно использовать для повышения качества работы, выполняемой работниками на любом уровне. Контрольные листы используются для быстрого улучшения качества работы над ключевыми задачами, они намеренно используются для улучшения, а не просто для мониторинга деятельности. Наблюдательные листы наставника в этой сессии основаны на вспомогательных материалах для медработников, так как они учатся проводить консультирование по КДГРВ.

b. Характеристики наблюдательного листа:

- Прост и легок в использовании
- Дает четкие задачи
- Помогает наставникам понять, что и как они должны делать
- Может также использоваться медицинскими работниками в качестве инструмента самооценки.

c. Какие решения могут быть приняты на основе использования контрольных наблюдательных листов?

- Определить области, в которых тренинг дал хорошие результаты, и те знания и навыки, которые хорошо понятны.
- Обратите внимание на слабые места, где необходима работа с отдельным медработником.
- Определите пробелы, которые широко распространены среди нескольких работников, что может указывать на необходимость переподготовки для группы или повторения первоначального подхода к обучению, или обсуждения и уточнения процедур и политик.

Примечание: По мере того как работник достигает «компетентности», переходите к оценке других знаний и навыков. Как только работник здравоохранения считается «компетентным» во всех областях, используйте контрольные листы на ежегодной или полугодовой основе для поддержания профессионализма и высокой производительности. Если работники здравоохранения раз за разом не достигают надлежащих результатов, проведите повторное обучение или замените их.

Вспомогательный материал медработника: «Оценка консультирования по вопросам КДГРВ»

Отметьте подходящий ответ

Рабочий инструмент медицинского работника по оценке КДГРВ, от 0 до 24 месяцев

Имя матери / Отца / Опекунa		Имя ребенка		Возраст ребенка (полных месяцев)		Количество детей старшего возраста													
Оценки состояния матери																			
Болезнь ребенка		Ребенок болен		Ребенок здоров		Ребенок поправляется													
Кривая роста увеличивается		да		нет		Выравнивается/ статическое													
Расскажите о грудном вскармливании		В настоящее время вскармливается грудью		Частота раз/день и ночь		Если нет: когда прекратил грудное вскармливание?		Как протекает грудное вскармливание (отмечаются проблемы)?											
Расскажите о каких-либо жидкостях, которые получает ваш ребенок (вчера)		Вы даёте еще что-нибудь пить вашему ребенку?		Что?		Частота: раз/день?		Количество: сколько (эталон 250 мл)		Используется бутылочка? да/нет									
		Другие виды молока																	
		Другие жидкости, включая воду																	
Расскажите мне о прикорме (вчера)		Частота		Количество		Разнообразие						Текстура: насколько густая/ плотная							
		Е = Еда П = Перекус		Количество столовых ложек или часть от 250 мл чашки: до 1/2, по 1/2, 3/4, полная		Хлеб и хлебобулочные, зерновые (рис, кукуруза), картошка		Бобовые (фасоль, орехи, семена)		Богатые Вит. А фрукты, овощи		Другие фрукты, овощи		Мясо, рыба, птица		Молоко, молочные продукты		Яйца	
завтрак																			
перекус																			
обед																			
перекус																			
ужин																			
Проблемы питания																			
Кто помогает ребенку во время еды?																			
Гигиена		Когда моют руки?		мать		ребенок													
		После туалета и смены подгузника																	
		До приготовления пищи																	
		Перед приемом пищи и кормлением																	
		После контакта с домашними животными																	

НАБЛЮДАТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ ПО КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ ПО КДГРВ

Имя медицинского работника: _____

Учреждение: _____

Имя наблюдателя: _____

Дата наблюдения: _____

Инструкции к работе: Основываясь на ваших наблюдениях, отметьте «Да», если действие выполнено надлежащим образом, и «Нет», если действие не было выполнено или не было выполнено надлежащим образом. В разделе «Наблюдения / примечания» напишите «Не применимо», если действие не было оценено или оно не применимо, и объясните почему. Добавьте другие комментарии и примечания, это поможет вам вспомнить свои идеи для того, чтобы впоследствии обсудить их с работником.

Сбор справочной информации		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/примечания
1.	Узнал точный возраст ребенка. Узнал действительную дату рождения и удостоверился в правильном расчете возраста в месяцах				Возраст ребенка: _____ полных месяцев
2.	Спросил, первый ли это ребенок у матери				
3.	Спросил о недавних болезнях ребенка				
4.	Проверил карту развития ребенка. Обратите внимание, объяснил ли работник тенденцию роста ребенка матери /лицу, ухаживающему за ребенком				
5.	Спросил, беспокоит ли мать что-то по поводу ребенка				
1-й шаг консультирования: «ОЦЕНКА»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/Примечания
6.	Оценил текущий статус грудного вскармливания				
7.	Проверил наличие каких-либо проблем с грудным вскармливанием				
8.	Понаблюдав, как происходит грудное вскармливание (если необходимо)				
9.	Спросил о других жидкостях				
10.	Спросил о бутылочном кормлении				
11.	Спросил о прикорме (когда, в каком возрасте)				
12.	Оценил частоту (МЧП)				
13.	Оценил объем				
14.	Оценил текстуру/густоту				
15.	Оценил разнообразие (МРП = 5 продуктов из 8 групп)				
16.	Оценил отзывчивое кормление <ul style="list-style-type: none"> • Помогает/поощряет ребенка во время кормления/ • Показывает, как есть, и позволяет ребенку есть самостоятельно • Предлагает больше/другую еду 				
17.	Оценил соблюдение норм гигиены: мытье рук с мылом <ul style="list-style-type: none"> • ПЕРЕД приготовлением еды / кормлением ребенка / перед своим приемом пищи • ПОСЛЕ использования туалета (матери и ребенка) и после мытья ребенка; любого контакта с животными 				
18.	Завершил оценку перед переходом ко 2-му шагу: «Анализ», и к 3-му шагу: «Действия»				
2-й шаг консультирования: «АНАЛИЗ»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/примечания
19.	Учел отклонения от соответствующей возрасту рекомендованной практики				
20.	Рассмотрел вопросы, о которых сообщила мать				
21.	Правильно расставил приоритеты по наиболее важным вопросам для действий				

3-й шаг консультирования: «Действия»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/Примечания
22.	Похвалил мать / отца / лицо, ухаживающее за ребенком, за положительную практику				
23.	Если выявлена трудность, устранил причину				
24.	Обсудил соответствующую, но ограниченную информацию				
25.	Помог матери / лицу, ухаживающему за ребенком, решить проблему, по мере необходимости				
26.	Поощрил мать / лицо, ухаживающее за ребенком, попробовать новую / рекомендованную практику Рассмотрел все вопросы, вызывающие беспокойство у матери/ лица, ухаживающего за ребенком				
27.	Согласовал действия Попросил мать/лицо, ухаживающее за ребенком, повторить согласованные действия				
НАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/примечания
28.	Использовал консультационные карточки для укрепления практики грудного вскармливания				
29.	Обратил внимание на характеристики прикорма с помощью соответствующих консультационных карточек для возрастной группы				
30.	Использовал консультационные карточки для усиления соблюдения надлежащих практик гигиены				
НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/примечания
31.	Применил навыки невербального общения <ul style="list-style-type: none"> • держался на одном уровне с матерью/отцом/ухаживающим лицом; • уделял внимание (зрительный контакт); • устранил барьеры (стола и заметки); • уделил время; • задавал открытые вопросы; • использовал жесты и другие способы для выражения своего интереса; • активно реагировал на то, что сказала мать ребенка; • старался не использовать слова осуждения; • дал достаточно времени, чтобы мать/отец/опекун высказались. 				
32.	Применил навыки придания уверенности и оказания поддержки: <ul style="list-style-type: none"> • соглашался с тем, что думает и чувствует мать ребенка; • выслушал опасения матери/опекуна; • признал и похвалил те вещи, что мать и ребенок делают правильно; • оказал практическую помощь; • предоставил краткую и релевантную информацию; • использовал простой язык; • дал 1-2 совета, не приказывал. 				

Общее количество строк с отметкой «Да»

Общее количество строк с отметкой «Да» + ответ «Нет»:

Оценка наставничества на сегодня (Всего «Да»/Всего «Нет»): %

Комментарии и рекомендации:

СЕССИЯ 5: ПОМОЩЬ НАСТАВНИКАМ ПРИОБРЕСТИ НЕОБХОДИМЫЕ НАВЫКИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НАСТАВНИЧЕСТВА

ВРЕМЯ: 75 минут

ЦЕЛИ и ЗАДАЧИ:

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Описать, как проводить визиты наставника.
2. Продемонстрировать процесс наставничества во время 3-шагового консультирования (Оценка, Анализ, Действия), используя раздаточный материал Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.
3. Обсудить, как предоставлять эффективную обратную связь (комментарии и предложения).

ПОДГОТОВКА:

4. флипчарт: 3-шаговое консультирование (Оценка, Анализ, Действия);
5. флипчарт: Навыки «Слушать и узнавать»;
6. флипчарт: Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»;
7. раздаточный материал: Как проводить визиты наставника;
8. раздаточный материал: Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (сессия 4).

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ОПИШИТЕ, КАК ПРОВОДИТЬ ВИЗИТЫ НАСТАВНИКА.

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Проведите коллективное обсуждение, «мозговой штурм» процесса наставничества.
2. Перечислите шаги на флипчарте.
3. Сравните список с раздаточным материалом: «Как проводить наставничество».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ПРОДЕМОНСТРИРУЙТЕ ПРОЦЕСС НАСТАВНИЧЕСТВА.

Методология: Демонстрация

Предлагаемое время: 55 минут

Инструкции к работе:

ПРИМЕЧАНИЕ: Три тренера должны заранее подготовить эту демонстрацию (тренер - «мать», тренер - «консультант» и тренер - «наставник») для моделирования наставничества с использованием контрольного листа и предоставлением обратной связи. Попросите участников проследить за вами и заполнить вспомогательный материал наставника-наблюдателя «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ».

1. Спросите у участников:

Какова цель этой демонстрации?

Провести наблюдение за процессом наставничества, предоставляемым наставником, который наблюдает за взаимодействием между матерью и консультантом по вопросам КДГРВ.

Напомните участникам, что:

- Консультант будет использовать 3-шаговое консультирование (Оценка, Анализ, Действия), а также навыки «Слушать и узнавать» и «Укреплять доверие и оказывать поддержку»

- Наставник будет наблюдать за взаимодействием между матерью и консультантом, и прислушиваться к решениям, которые принимает консультант.
2. Участники должны законспектировать действия наставника, в то время, когда проводит наблюдательный визит и обсуждает выявленные проблемы консультанта.
 3. Попросите участников проследить за вами и заполнить Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.
 4. Наставник показывает модель наблюдения за 3-шаговым консультированием и беседой, происходящей между матерью (Динарой), у которой есть 9-месячный сын (Искендер), и консультантом.

Наставник: Перед демонстрацией рассмотрите информацию о вашей роли в раздаточном материале: «Как проводить визиты наставника»:

- Напомните МР представить вас матери и кратко объяснить, почему вы здесь.
- Попросите разрешения у матери провести наблюдение за консультацией. Объясните, что вы не будете записывать ее имя, и что вся ее личная информация останется конфиденциальной.
- Во время консультирования делайте заметки во Вспомогательном материале наставника-наблюдателя: Наблюдательном листе по консультированию по КДГРВ для их использования во время предоставления замечаний и комментариев консультанту.

Консультант: Перед демонстрацией рассмотрите информацию о вашей роли в раздаточном материале: «Как проводить визиты наставника»:

- Перед демонстрацией рассмотрите любые трудности или истории успеха, которые вы хотите обсудить со своим наставником.
- Подготовьте записи, которые вы хотите показать своему наставнику.

Информация для матери:

Малышу Искендеру 9 месяцев. Вы привезли ребенка для регулярного осмотра. График роста Искендера показывает замедление роста (линия роста статична). Вы кормите грудью ребенка пять-шесть раз в день. У вашего ребенка также есть три приема пищи и два перекуса в день. Еда ребенка состоит из следующего:
завтрак: жидкая манная каша;
обед: бульон из мясного супа семьи, с небольшими кусочками картофеля и моркови;
ужин: суп с лапшой и горохом;
перекус: банан или яблоко. Вы обеспокоены тем, что Искендер еще не готов пережевывать пищу, и пища должна быть пока еще мягкой.

5. Консультант применяет 3-шаговое консультирование по КДГРВ, используя вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ.
6. Наставник-наблюдатель показывает, как он обсуждает свои наблюдения после проведения консультации работником, используя вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по вопросам КДГРВ и «предоставляет обратную связь» консультанту.
7. После демонстрации консультации тренер сначала просит наставника прокомментировать выступление: «Как все прошло?»
8. Прослушав комментарии наставника, тренер затем обсуждает процесс поддерживающего наблюдения /наставничества и результаты контрольного листа с участниками, спрашивая их: «Существуют ли различия между тем, как вы и наставник ставили отметки в Наблюдательном листе?». Обсудите каждый этап в «Как провести визит наставника» и обсудите причины каких-либо различий в том, как заполнялись Наблюдательные листы.
9. Затем спросите: «Были ли какие-либо различия в приоритетных вопросах, которые вы и консультант определили для обсуждения с матерью?» Обсудите эти вопросы. Обязательно обсудите как поведение, связанное с питанием, так и убеждения матери.
10. Обсудите вопрос предоставления обратной связи. Подчеркните, что консультация должна быть

конструктивной и поддерживающей; похвалите консультанта за то, что он сделал правильно. Используйте конструктивные комментарии, такие как «а что, если» перед тем, как сделать любые предложения по улучшению, убедитесь, что консультант понимает, почему необходимо устранить какие-либо недостатки и как это сделать.

11. Тренер отмечает все введенные данные и/или заполняет пробелы.

12. Обсудите и подведите итоги.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 3: ОПИШИТЕ, КАК ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ЭФФЕКТИВНУЮ ОБРАТНУЮ СВЯЗЬ.

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

- Коллективно обсудите, применив метод «мозгового штурма», что делает обратную связь эффективной.
- Перечислите идеи участников на флипчарте.
- Сравните список с раздаточным материалом: «Предоставление эффективной обратной связи».
- Предоставляйте свой отзыв наедине.
- Разъясните конечную цель – обеспечить качественное консультирование по вопросам КДГРВ.
- Вместе с МР определите действия для достижения этой цели. Роль наставника состоит в том, чтобы предоставить обратную связь, чтобы помочь МР в освоении этих действий и работе над достижением цели.
- Предоставляйте свои комментарии и предложения вовремя. В общем, чем раньше вы это сделаете, тем лучше – но неуместно предоставлять обратную связь, т.е. делать замечания и комментировать в середине консультирования.
- Стремитесь предоставить обратную связь сразу после завершения консультации, когда мать только ушла. Когда МР знает заранее, во сколько наставник будет наблюдать за процессом консультирования, он может лучше контролировать свой график и выделить время для получения отзыва.
- Попросите МР прокомментировать его/ее работу перед тем, как дать ваши комментарии.
- Похвалите за то, что прошло хорошо. Упомяните те области, где МР преуспевает, и помогите ему понять, почему он/она выполнили эти задачи хорошо.
- Если вы, наставник, наблюдаете недостатки, уделите первостепенное внимание тем областям, где работник нуждается в улучшении, и прокомментируйте лишь некоторые недостатки. Старайтесь не перегружать работника избыточной информацией.
- Помните, точно так же, как мать не может запомнить большое количество информации, МР будет трудно запомнить, что говорит ему наставник, если он/она говорит о необходимости многочисленных улучшений.

РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ: «КАК ПРОВОДИТЬ ВИЗИТЫ НАСТАВНИКА»

Запланируйте время для вашего визита к медицинскому работнику (МР) заранее.

В день вашего визита:

1. Напомните МР, что вы здесь для оказания поддержки, а не для его/ее проверки.
2. Просмотрите записи и мероприятия МР со времени вашего последнего посещения.
3. Спросите, что МР думает о своей работе.
4. Что проходит хорошо?
5. Испытывает ли он/она какие-либо трудности?
6. Как МР справился с теми изменениями, над которыми он работал после последнего посещения?

наставника («небольшие, осуществимые изменения», которые МР согласился попробовать)? Хвалите то, что идет хорошо.

7. Напомните МР представить вас матери /лицу, ухаживающему за ребенком, которую/-ого он будет консультировать, и объяснить ваше присутствие.

Во время консультации:

1. Сядьте так, чтобы вы могли наблюдать за работником и матерью, но не отвлекая их.
2. Во время того как МР беседует с матерью, делайте заметки во вспомогательном материале наставника-наблюдателя: в Наблюдательном листе консультирования по КДГРВ, чтобы вы могли предоставить обратную связь МР после того, как беседа закончится и мать уйдет. Вам не нужно заполнять контрольный лист или кому-то его представлять, он для вашего руководства в наблюдении и обучении МР.
3. У консультанта не будет возможности использовать все навыки, перечисленные в контрольном листе, в течение одной консультации. Поэтому делайте короткие заметки, которые помогут вам вспомнить, какие навыки были и какие не были использованы в ходе этой консультации. Перенесите заметки в инструмент наставника-наблюдателя: Журнал для отслеживания прогресса отдельного медицинского работника. У вас должен быть один инструмент мониторинга для каждого медицинского работника, которого вы наставляете.
4. Чтобы помочь вам найти соответствующую информацию, вспомогательный материал наставника Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ делится на шесть различных наборов навыков: 1) Исходная информация; 2) 1-й Шаг консультирования: «Оценка»; 3) 2-й Шаг консультирования: «Анализ»; 4) 3-й Шаг консультирования: «Действия»; 5) Надлежащее использование материалов; 6) Навыки общения.
5. В конце консультации, в случае если консультант дал неверную информацию или не исправил неверную информацию во время беседы, найдите способ представить правильную информацию матери /лицу, ухаживающему за ребенком, так, чтобы консультант не потерял доверие посетителя.

Раздаточный материал: «Предоставление эффективной обратной связи».

1. Предоставляйте свои комментарии и предложения наедине.
2. Разъясните конечную цель – обеспечить качественное консультирование по вопросам КДГРВ.
3. Вместе с МР определите действия для достижения этой цели. Роль наставника состоит в том, чтобы предоставить обратную связь и помочь МР в работе над достижением цели.
4. Предоставляйте свои комментарии и предложения вовремя. В общем, чем раньше вы это сделаете, тем лучше – но неуместно предоставлять обратную связь, т.е. делать замечания и комментировать в середине консультирования.
 - а. Стремитесь предоставить обратную связь сразу после завершения консультации, когда мать только ушла. Когда МР знает заранее, во сколько наставник будет наблюдать за процессом консультирования, он может лучше контролировать свой график и выделить время для получения обратной связи.
5. Попросите МР прокомментировать его/ее работу перед тем, как дать ваши комментарии.
6. Похвалите сильные стороны МР, указав на конкретные области, в которых он преуспевает.
7. Если вы (наставник) наблюдаете недостатки, уделите первостепенное внимание тем областям, где работник нуждается в улучшении, и прокомментируйте лишь некоторые недостатки. Старайтесь не перегружать работника избыточной информацией.

Помните, точно так же, как мать не может запомнить большое количество информации, МР будет трудно запомнить, что говорит ему наставник, если он/она говорит о необходимости многочисленных улучшений. Более того, МР не может применить на практике все свои знания и навыки во время одной консультации.

8. Убедитесь, что МР понимает, почему необходимы определенные изменения - почему это важно.
9. Будьте конкретны: МР должен понимать, насколько его выполнение конкретной задачи было хорошим или плохим. Комментарии, такие как «хорошая работа» или «вы сделали это неправильно», не являются эффективной обратной связью. Полезная обратная связь «требует действий». Помогите МР найти решения проблем, где это возможно. Предложите несколько примеров, чтобы объяснить правильный способ выполнения задачи. Делайте предложения, используя такие фразы, как «Как насчет того, чтобы выполнить задание вот так?» или «Что будет, если вы попробуете сделать так?». Используйте простой язык и, если возможно, покажите или «смоделируйте» способ выполнения задачи. Попросите МР «показать заново», как выполнить задание, и прокомментируйте то, что он/она сейчас делают правильно (или дать более детальное объяснение того, что все еще нуждается в улучшении).
10. Вместе с МР определите, какие еще есть возможности для практики, чтобы как можно скорее улучшить свою работу (например, консультируя другую мать, испытывающую такие же проблемы).
11. В конце отзыва попросите МР обобщить то, что он / она будет практиковать до следующего вашего визита. Предложите, чтобы коллега МР понаблюдал за его работой и предоставил свои комментарии и предложения, чтобы помочь МР выполнить эти задачи.
12. Прежде чем завершить наставнический визит, попросите работника подытожить те области, в которых он уже улучшил свою работу, и помочь МР отследить его / ее постепенное продвижение к цели (хорошее качество консультирования по вопросам КДГРВ). Похвалите работника за достигнутый прогресс!
13. Запишите то, что работник согласился сделать, и не забудьте проверить прогресс работника в начале вашего следующего визита.

После завершения консультирования:

1. В конце консультации спросите консультанта, что думает о том, как прошло консультирование, и обсудите свои наблюдения с МР. Не забудьте сосредоточиться на предоставлении положительной обратной связи*.
2. Примите вместе решение об изменениях небольших, выполнимых действий в работе МР, которые он может сделать для улучшения консультирования до следующего визита наставника.
3. Соберите данные мониторинга.

** Стресс во время тренинга: большинство людей полагает, что, если указывать на ошибки, то это приведет к их снижению и повышению производительности. Однако исследования показали, что верно обратное – особенно когда речь заходит об изучении новых задач. Акцентирование внимания на том, что люди делают хорошо, помогает им учиться новым навыкам и улучшает их эффективность в освоении новых задач.*

СЕССИЯ 6

СОПОСТАВЛЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ С ЭТАПАМИ ПРОЦЕССА НАСТАВНИЧЕСТВА

ВРЕМЯ: 60 минут

ЗАДАЧИ:

После завершения данного занятия участники смогут:

1. Использовать инструмент самооценки наставника и объяснить, как использовать инструмент самооценки медицинского работника.
2. Объяснить, какие инструменты могут быть использованы во время различных этапов процесса по улучшению консультирования по КДГРВ.

ПОДГОТОВКА:

- Раздаточный материал: «Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ».
- Раздаточный материал: «Инструмент самооценки наставника-наблюдателя»
- Флипчарт: «Модель наставничества с использованием комбинации подходов»
- Флипчарт: «Сопоставление инструментов с этапами процесса улучшения»

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ПРЕДСТАВИТЬ ИНСТРУМЕНТЫ САМООЦЕНКИ И ОБСУДИТЬ ИХ ЦЕЛИ.

Методология: Интерактивная презентация, формы для заполнения

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

1. Рассмотрите раздаточный материал: «Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ».
2. Объясните, как его нужно использовать.
3. Объясните участникам раздаточный материал: «Инструмент самооценки наставника», обращая внимание на разделы по:
 - Компетентности, т.е. знаниям и навыкам, полученным во время тренинга по КДГРВ
 - Компетентности, которую они приобретут во время тренинга по наставничеству
 - Проинформируйте участников, что это инструмент, призванный помочь им оценить свой собственный опыт в применении знаний и навыков, на который они будут полагаться, когда будут наставлять других работников. Это инструмент для их собственного использования.
4. Попросите участников заполнить форму инструмента самооценки и зафиксировать, «где они» прямо сейчас в отношении i) существующих возможностей для практики своих знаний и навыков; ii) их уровня комфорта при наблюдении и предоставлении обратной связи медицинским работникам / консультантам по КДГРВ; или iii) их знаний элементов поддерживающего наблюдения / наставничества и мониторинга.
5. Обсудите замечания и комментарии участников относительно инструмента. Какие решения может принять наставник-наблюдатель на основе заполнения формы этого инструмента? Как вы думаете, может он быть полезен?

Примечание. Улучшение - это непрерывный процесс, из которого каждый может извлечь выгоду.

Инструмент для самооценки наставника

Практика наставничества и уверенность в своей компетентности.

Инструкции к работе: поставьте отметку, если вы применяли на практике перечисленные ниже знания и навыки в таблице и оцените вашу способность предоставлять наставническую поддержку другим для выполнения данных задач (столбец 2).

В столбце по знаниям и навыкам по КДГРВ «Практика» введите «Да» или «Нет», чтобы указать, была ли у вас возможность практиковать эти навыки вне тренинга.

В столбце «Наставничество» оцените ваш уровень уверенности в том, что вы можете проводить наблюдение за работником, используя ваши знания и навыки, и можете определить, какие изменения необходимо внести в его работу, и научить его тому, как осуществить эти изменения. Насколько вы уверены в своей компетентности?

- 0 = нет уверенности;
- 1 = ограниченная уверенность;
- 2 = умеренная уверенность;
- 3 = полная уверенность.

Компетентность (знания и навыки). Практика вне учебного класса? (Да/Нет) Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности» (0, 1, 2, 3)

Знания и навыки по КДГРВ

	Компетентность (знания и навыки)	Практика вне учебного класса? (Да/Нет)	Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности» (0, 1, 2, 3)
	Знания и навыки по КДГРВ		
1	Определите и запишите возраст ребенка, а именно, сколько «полных месяцев» ребенку (проверьте дату рождения, используя карточку развития или свидетельство о рождении). Необходимо удостовериться в точном подсчете «полных месяцев».		
2	Объясните матери рекомендованные практики грудного вскармливания и почему они важны. Окажите содействие матери в применении рекомендованных практик грудного вскармливания.		
3	<ul style="list-style-type: none"> • Объясните матери оптимальные схемы грудного вскармливания • Частое кормление днем и ночью • Позвольте ребенку закончить сосать первую грудь; предложите ему вторую. 		
4	<ul style="list-style-type: none"> • Окажите помощь матери с правильным расположением ребенка у груди • Объяснить, почему важно знать различные позы • Объяснить четыре ключевых признака правильного положения ребенка • Описать, как мать должна поддерживать грудь во время кормления • Помочь матери с практикой основных поз <ul style="list-style-type: none"> - «Кольбелька»; - «Перекрестная кольбелька»; - «На боку»; - «Из-под руки»; - Перекрестная позиция. 		
5	<ul style="list-style-type: none"> • Окажите помощь матери с прикладыванием ребенка к груди • Четыре признака правильного прикладывания • Признаки эффективного сосания 		

	Компетентность (знания и навыки)	Практика вне учебного класса? (Да/Нет)	Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности» (0, 1, 2, 3)
6	Окажите содействие матери в преодолении общих трудностей грудного вскармливания: • Нагрубание, трещины и воспаленные соски, мастит • Недостаточность грудного молока • Плач и отказ от груди • Плоские и втянутые соски.		
7	Окажите помощь матери со сцеживанием грудного молока ручным методом		
8	Окажите помощь матери с кормлением ребенка из чашки		
9	Объясните матери/лицу, ухаживающему за ребенком, рекомендованные практики прикорма, включая возраст, когда должен вводиться прикорм. Характеристики: • частота; • количество; • текстура (консистенция, плотность); • разнообразие; • отзывчивое кормление; • нормы гигиены; • важность продуктов, содержащих железо, витамин А; способы восполнения недостатка; • важность продуктов животного происхождения; • важность продолжения грудного вскармливания до 2-х лет.		
10	Опишите важность отзывчивого кормления		
11	Опишите правильные практики мытья рук для матери/лица, ухаживающего за ребенком/ребенка		
12	Объясните важность кормления ребенка во время его болезни • Описать надлежащее кормление во время болезни и выздоровления ребенка в возрасте до 6 месяцев и старше 6 месяцев		
13	Помогите родителю/лицу, ухаживающему за ребенком, с приготовлением прикорма для детей начиная с 6 месяцев (180 дней), в 6-8 месяцев; в 9-11 месяцев; в 12-23 месяца		
14	Опишите, как обогащать прикорм различными порошковыми питательными микроэлементами		
15	Проведите демонстрацию кормления вместе с матерью/лицом, ухаживающим за ребенком, чтобы помочь ей кормить ребенка в возрасте 6-23 месяца		
16	Проанализируйте и объясните данные о росте на основе карты развития (нормальный/ адекватный рост, приостановленный рост, показатель задержки роста / проблемы) матери / лицу, ухаживающему за ребенком		
17	Используйте навыки «Слушать и узнавать» (список из шести навыков)		
18	Используйте навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку» (список из шести навыков)		
19	Используйте вспомогательный материал: «Оценка КДГРВ»		
20	Используйте 3-шаговое консультирование: • Проведите полную оценку ситуации, прежде чем предоставлять какую-либо информацию • Определите первоочередность проблем • Обсудите уместную информацию • Договаривайтесь • Попросите мать/лицо, ухаживающее за ребенком, повторить согласованные действия • Назначьте следующую встречу		
21	Используйте консультационные карточки во время консультирования		

	Компетентность (знания и навыки)	Практика вне учебного класса? (Да/Нет)	Наставничество: «Насколько вы уверены в своей компетентности» (0, 1, 2, 3)
Знания и навыки, связанные с наставничеством и мониторингом			
22	Дайте определение наставничества		
23	Объясните работникам процесс наставничества		
24	Объясните, как проводить визит наставника		
25	Используйте Наблюдательный лист для наблюдения, оценки и анализа работы МР, предоставляющего консультации по КДГРВ		
26	Используйте табличные формы для определения слабых мест в работе отдельных сотрудников и в работе группы		
27	После консультации предоставьте свои комментарии и предложения работнику/консультанту по КДГРВ на основании результатов наблюдения		

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: СОПОСТАВИТЬ ИНСТРУМЕНТЫ С ЭТАПАМИ ПРОЦЕССА ПО УЛУЧШЕНИЮ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПО КДГРВ.

Методология: Интерактивная презентация

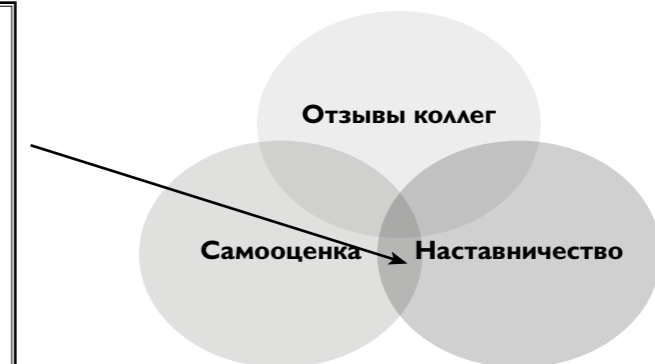
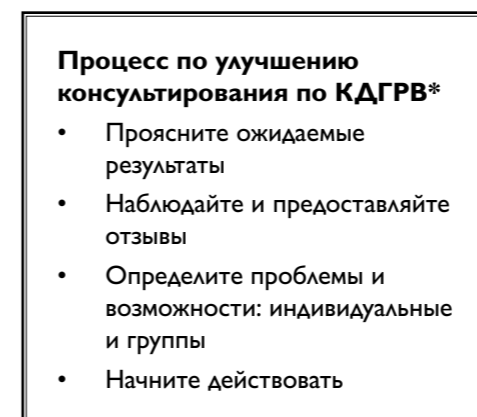
Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Повесьте флипчарт с 3-й сессии с моделью наставничества, с использованием комбинации подходов. См. раздел «Четыре этапа в процессе улучшения консультирования по КДГРВ».
2. Задайте вопрос участникам: «Вы можете предположить, какие из инструментов (инструменты самооценки, вспомогательный материал медработника, наблюдательные листы) могут быть применимы к каждому из этих этапов?»
3. После того как прозвучат несколько ответов, укажите, что мы уже использовали Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ и Наблюдательный лист наставника для консультирования и наблюдения с предоставлением обратной связи.
4. Держите этот флипчарт на виду в течение оставшейся части тренинга; по мере того, как мы используем дополнительные инструменты, мы укажем, где они используются в процессе.

Ключевое содержание

Модель наставничества с использованием комбинации подходов



Сопоставление инструментов с этапами постоянного процесса по улучшению консультирования по КДГРВ

Этапы	Инструменты
1. Проясните ожидаемые результаты (знания и навыки, которые должен иметь каждый медицинский работник и каждый наставник)	<ul style="list-style-type: none"> Самооценка наблюдателей Самооценка медицинских работников
2. Проведите наблюдение и предоставьте обратную связь (со стороны коллег-медработников, наставника)	<ul style="list-style-type: none"> Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ
3. Проведите мониторинг и оценку консультирования, предоставляемого отдельными работниками и группами МР	<ul style="list-style-type: none"> Форма сведения данных в таблицу Действие: просмотреть табличные формы; выявить недостатки отдельных лиц и групп
4. Начните действовать (примите меры)	<ul style="list-style-type: none"> В отношении отдельных МР: наставник проводит наставничество на рабочем месте для решения проблем. В отношении групп МР: повторный (рефреш) тренинг для решения системных проблем.

Ключевая информация

Компетентность

- Разъясните, какими знаниями и навыками должен овладеть медицинский работник, для того чтобы обеспечить качественное консультирование по КДГРВ.
- Отзывы коллег:
 - Практика в классе: коллеги и другие участники обеспечивают обратную связь, используя Наблюдательный лист.
 - Практика на местах: коллеги проводят наблюдение и предоставляют обратную связь, используя Наблюдательный лист.
 - На рабочем месте: сотрудники и партнеры проводят наблюдение и обеспечивают обратную связь с использованием Наблюдательного листа.
- Вспомогательные материалы помогают МР выполнять задачи следующим образом:
 - Они структурируют процесс и помогают медицинскому работнику получить полную информацию во время первого этапа 3-шагового консультирования по КДГРВ – «Оценка».
 - Они структурируют процесс наблюдения и предоставления отзывов от наставников. Наставники используют Наблюдательный лист во время наблюдения за медицинским работником, предоставляющим консультацию.
- Табличные формы используются для:
 - Организации данных для отслеживания прогресса отдельных работников.
 - Различия трудностей, испытываемых отдельными работниками, и тех, которые имеют многие работники (системные недостатки).
 - Помощи в решении, следует ли устранить недостатки отдельного работника или нужно провести переподготовку всей группы работников.

Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ.

Форма по оценке применения на практике знаний и навыков и отслеживания прогресса

Инструкции к работе:

- Отследите вашу практическую работу, поставив «галочку» в первом столбце напротив каждого навыка, который вы применили на практике.
- Во втором столбце поставьте напротив знаний и навыков, которые оценили ваши коллеги путем наблюдения и предоставления своих отзывов.
- В третьем столбце поставьте напротив знаний и навыков, которые наблюдал ваш наставник и предоставил вам свой отзыв.

	Компетентность (знания и навыки)	На практике	Наблюдение коллег и отзывы	Наблюдение наставника и отзывы
1.	Определил возраст ребенка, а именно количество полных месяцев			
2.	Проверил карту роста ребенка			
3.	Использовал навыки «Слушать и узнавать» (список из шести навыков)			
4.	Использовал навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку» (список из шести навыков)			
5.	Оценил грудное вскармливание (используя инструмент оценки КДГРВ)			
6.	Положения ребенка при кормлении грудью: <ul style="list-style-type: none"> • Четыре признака правильного расположения; • Продемонстрируйте различные позы: <ul style="list-style-type: none"> - «Кольбелька» - «Перекрестная кольбелька» - «На боку» - «Из-под руки» - Перекрестная позиция. 			
7.	Помог матери с прикладыванием ребенка к груди <ul style="list-style-type: none"> • Четыре признака правильного прикладывания; • Как поддерживать грудь; • Признаки эффективного сосания 			
8.	Объяснил процесс выработки грудного молока			
9.	Объяснил матери оптимальную схему грудного вскармливания <ul style="list-style-type: none"> • Частое кормление днем и ночью; • Позвольте ребенку закончить сосать первую грудь; предложите вторую. 			
10.	Помог матери с кормлением ребенка из чашки			
11.	Проинформировал об оптимальном питании детей (ранний контакт «кожа к коже», раннее начало грудного вскармливания, исключительно грудное вскармливание до 6 месяцев и продолжение грудного вскармливания до 2 лет)			
12.	Проконсультировал беременную женщину в вопросе грудного вскармливания (его важности и умения справиться с ним)			
13.	Помог женщине инициировать грудное вскармливание в течение часа после родов			
14.	Поощрял исключительно грудное вскармливание в течение первых 6 месяцев жизни			
15.	Помог матери продолжить грудное вскармливание до 2 лет ребенка и дольше			

	Компетентность (знания и навыки)	На практике	Наблюдение коллег и отзывы	Наблюдение наставника и отзывы
16.	Помог матери справиться с тем, что у нее «недостаточно молока»			
17.	Помог матери с ребенком, который часто плачет			
18.	Помог матери, чей ребенок отказывается от грудного молока			
19.	Помог матери, у которой плоские или втянутые соски			
20.	Помог матери справиться с нагрубанием молочной железы			
21.	Помог матери справиться с воспаленными или потрескавшимися сосками			
22.	Помог матери справиться с маститом			
23.	Помог матери увеличить количество грудного молока или возобновить грудное вскармливание			
24.	Помог матери с грудным вскармливанием больного ребенка в возрасте до шести месяцев			
25.	Объяснил важность продолжения грудного вскармливания до 24 месяцев и более			
26.	Помог матерям, которые вышли на работу, продолжить грудное вскармливание			
27.	Объяснил, почему существует оптимальный возраст для введения прикорма			
28.	Объяснил матери рекомендуемые практики прикорма			
29.	Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность и разнообразие питания детей 6 – 8 месяцев			
30.	Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность и разнообразие питания детей 9 – 11 месяцев			
31.	Описал соответствующую возрасту частоту, количество, плотность и разнообразие питания детей 12 – 23 месяца			
32.	Перечислил местные продукты питания, содержащие железо			
33.	Перечислил местные продукты питания, содержащие витамин А			
34.	Объяснил важность употребления продуктов животного происхождения			
35.	Описал важность отзывчивого кормления			
36.	Описал рекомендованные практики гигиены для матери/лица, ухаживающего за ребенком/ребенка			
37.	Рассказал о надлежащем кормлении во время болезни или выздоровления ребенка в возрасте 6-23 месяца			
38.	Использовал вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ			
39.	Провел демонстрацию продуктов питания, для того чтобы помочь матери/лицу, ухаживающему за ребенком, кормить ребенка в возрасте 6-23 месяца			

СЕССИЯ 7: ПРАКТИКА НАСТАВНИЧЕСТВА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО ЛИСТА И ПРЕДОСТАВЛЕНИЕМ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ

ВРЕМЯ: 2 часа

ЗАДАЧИ:

После завершения данного занятия участники смогут:

1. Применять навыки наставничества.
2. Использовать Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.

ПОДГОТОВКА:

- Приготовьте для каждого участника копию «Вспомогательного материала медицинского работника: Оценка КДГРВ» и «Вспомогательного материала наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» (с сессии 4).
- Консультационные карточки.
- Примеры из практики.
- Используйте подготовленные флипчарты с обзором навыков «Слушать и узнавать» и «Укреплять доверие и оказывать поддержку».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ПРАКТИКА ПРОВЕДЕНИЯ НАСТАВНИЧЕСТВА.

Методология: Занятия в классе

Предлагаемое время: 2 часа

Инструкции к работе:

1. Поделите участников на группы по три человека: мать, консультант по КДГРВ и наставник. (Предложение: используйте три ряда, чтобы сформировать группы из трех человек.)
2. Раздайте копии Вспомогательного материала наставника: «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» и Вспомогательный материал медицинского работника: «Оценка КДГРВ» каждому участнику.
3. Раздайте набор консультационных карточек каждой группе из трех человек.
4. Проработайте пример из практики 1: попросите «матерей» из рабочих групп собраться вместе.
5. Прочтите описание примера из практики ТОЛЬКО «матерям» и попросите их вернуться к своим рабочим группам.
Примечание: «матери/лица, ухаживающие за ребенком» должны быть уверены, что они предоставили всю информацию, описанную в их примере из практики.
6. Подчеркните, что участники (матери) должны придерживаться той минимальной информации, указанной в их примерах из практики, и не приукрашивать.
7. Консультант по КДГРВ из каждой группы спрашивает «мать» о ее ситуации, практикуя 3 шага консультирования «Оценка, анализ и действие» и применяя при этом навыки «Слушать и узнавать», «Укрепление доверия и оказание поддержки».
8. В каждой рабочей группе задачей наставника является запись того, какие навыки использует консультант во Вспомогательном материале наставника: Наблюдательном листе по консультированию по КДГРВ.
9. Тренеры, в то время как каждая группа работает над примером из практики, наблюдают за группами и следят за тем, чтобы наставники и консультанты использовали подходящий вспомогательный материал.

Примечание: наблюдайте также за тем, как используются консультационные карточки.

10. После занятия по консультированию наставник должен поделиться тем, как он заполнил свой контрольный лист, и дать свои комментарии-предложения консультанту. Затем мать/лицо, ухаживающее за ребенком, и консультант по КДГРВ предоставят свои отзывы наставнику.
11. Тренер отмечает все введенные данные и/или заполняет пробелы в работе над примером 1.
12. Участники в группах меняются ролями и повторяют шаги, начиная с шага 4 до шага 10, для работы с примерами из практики 2 и 3.

Ключевая информация

Взаимодействие между наставником и консультантом.

- В конце занятия (после того, как мать ушла) попросите МР/консультанта суммировать, что делает хорошо и что он / она может сделать для дальнейшего улучшения.
- Наставник должен пройтись по соответствующим пунктам контрольного листа с МР / консультантом, сосредоточив внимание на поощрении сильных сторон и определении областей, которые нуждаются в улучшении.
- Подчеркните, что небольшие изменения в часто повторяющихся задачах могут привести к большим долгосрочным изменениям в воздействии.
- Определите время/дату следующего посещения.

Материалы по примерам из практики.

Пример из практики 1

Вы пришли с визитом к матери, Жамиле, ее новорожденному сыну 10 дней. Жамиля кормит ребенка только грудным молоком, но ее свекровь настаивает на том, чтобы она давала воду ребенку, потому что погода очень жаркая. Бабушка думает, что у ребенка жажда, и он плачет из-за жаркой погоды.

Пример из практики 2

Вы пришли с визитом к Галине, ее ребенку 6½ месяцев. Галина говорит вам, что ее ребенку слишком рано есть пищу, потому что желудок ребенка слишком мал. Она будет продолжать кормить его грудью, пока он не станет старше. Ребенок Галины очень здоров и хорошо растет. Ее муж и свекровь согласны с ней; они думают, что, так как ребенок здоров и хорошо растет, ему не нужны другие продукты в настоящее время.

Пример из практики 3

Дочери Светы сейчас 12 месяцев. Ребенок здоров и активен. Света кормит свою дочь грудью, а также дает ей маленькие порции взрослой пищи во время семейных приемов еды. Света говорит вам, что она не может покупать другие продукты для своей дочери. Она готовится к работе вне дома и хочет знать, как прекратить грудное вскармливание.

СЕССИЯ 8: МОНИТОРИНГ

ВРЕМЯ: 60 минут

ЗАДАЧИ

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Дать определение терминам, связанным с программным мониторингом и наставничеством (наставничеством-наблюдением).
2. Описать, как наставничество (наставничество-наблюдение) может содействовать мониторингу и улучшению программ и услуг.

ПОДГОТОВКА:

Подготовьте пять наборов игр на сопоставление с 10 терминами и их определениями.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ДАТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРМИНАМ, СВЯЗАННЫМ С МОНИТОРИНГОМ ПРОГРАММЫ И УСЛУГ И НАСТАВНИЧЕСТВОМ.

Методология: Работа в группах — игра на сопоставление

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

Поделите участников на пять групп и раздайте каждой группе набор для игры на сопоставление набор карточек с 10 терминами и их определениями (ключевое содержание).

1. Попросите каждую группу разложить термины на определения на их столе и сопоставить определения с терминами, найти все пары.
2. Когда все закончат, каждая группа обходит другие группы и сравнивает результаты.
3. Обсудите и подведите итоги.

Ключевая информация

Что такое мониторинг?

- **Мониторинг** – это регулярный систематический сбор, рассмотрение и использование данных с целью предоставления информации о прогрессе в осуществлении программы, ее охвате и качестве.

Зачем проводить мониторинг?

Чтобы собрать информацию для того, чтобы:

- Определить, осуществляются ли основные мероприятия и услуги (кому, когда, как часто, в каком контексте они предоставляются)
- Определить сильные и слабые стороны данных мероприятий и услуг
- Определить, какие изменения необходимы для укрепления или улучшения этих мероприятий и услуг
- Вести постоянный мониторинг, чтобы определить, имеют ли эти изменения желаемый эффект
- Напоминать и мотивировать работников к достижению определенного уровня качества программы

Мониторинг – это то же самое, что и наблюдение?

- Мы проводим мониторинг мероприятий
- Мы ведем наставничество над отдельным работником

Что такое индикатор?

Индикатор представляет собой переменную, которая:

- измеряет один аспект программы
- имеет следующие характеристики: SMART (конкретный, измеримый, достижимый, релевантный, привязанный ко времени).

Надлежащий набор индикаторов будет включать по крайней мере один для каждого значимого элемента программы.

Запланированная цель.

Изложение задачи, которая:

- имеет временные ограничения
- может быть измерена индикатором

Запланированная цель может рассматриваться как стандарт, который должен быть достигнут. Цели устанавливаются на базовом уровне, и движение к достижению цели периодически измеряется в течение срока действия программы. Можно вести мониторинг поступательного прогресса в достижении целей, измеряя движение к достижению полного осуществления мероприятий, охвата и стандартов качества.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОПРЕДЕЛИТЬ СВЯЗЬ МЕЖДУ НАСТАВНИЧЕСТВОМ И МОНИТОРИНГОМ; И ОПРЕДЕЛИТЬ ПРИЧИНЫ МОНИТОРИНГА.

Методология: Мозговой штурм

Предлагаемое время: 30 минут

Инструкции к работе:

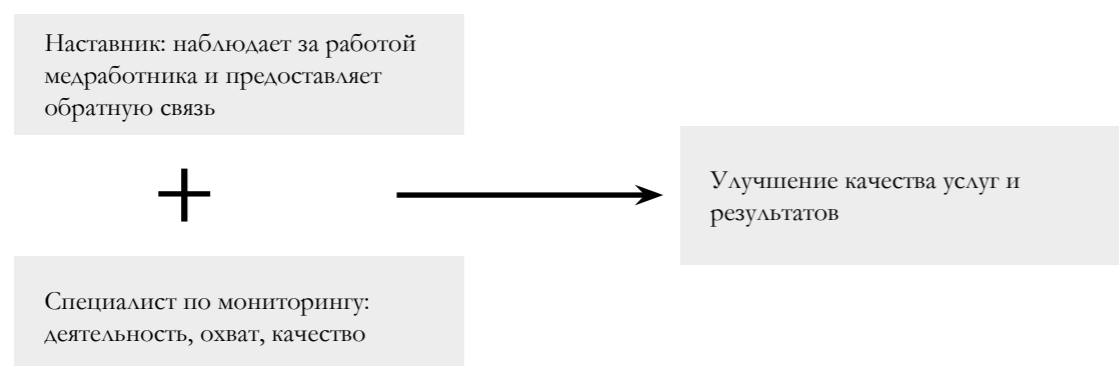
1. Спросите у участников: «Какая связь между наставничеством и мониторингом? Прослушав ответы, покажите график ниже для подведения итогов.
2. Попросите те же группы обсудить следующие вопросы:
 - Что является объектом мониторинга?
 - Зачем проводить мониторинг?
 - Как проводить мониторинг?
3. Все вместе обсудите и подведите итоги.

Ключевое содержание

Какая связь между наставничеством и мониторингом?

В некоторых системах данные, записываемые медицинскими работниками о деятельности по поддержке КДГРВ, могут быть получены и обработаны. Наставникам во время наставнических визитов периодически могут предоставляться в рамках рутинного мониторинга и отчетности. Такие данные могут помочь управленческому персоналу определить, были ли запланированные цели по консультированию по КДГРВ и другие мероприятия по поддержке КДГРВ достигнуты в течение отчетного периода. Эти данные также могут помочь отследить прогресс в достижении географического охвата, а также прогресс отдельных работников здравоохранения в повышении качества их работы. Таким образом, наставники могут выступать в качестве ключевого звена между наставничеством и деятельностью по мониторингу, помогая держать фокус программы по КДГРВ на основных мероприятиях для достижения желаемых результатов.

Как связь между наставничеством и мониторингом способствует улучшению качества услуг и результатов



Дополнительное обсуждение темы мониторинга

Что является объектом мониторинга?

Основные мероприятия по предоставлению данных для оценки прогресса в осуществлении программных мероприятий по КДГРВ, включая обучение или укрепление потенциала, осуществление консультирования по КДГРВ, другие мероприятия по поддержке КДГРВ в ключевых пунктах обслуживания и контактов с населением, проведение вспомогательного наблюдения / наставничества для работников здравоохранения, а также в достижении запланированного охвата и качества предоставляемых услуг.

С какой целью?

- улучшить планирование программ и корректировать программные стратегии
- улучшить работу программы
- улучшить управление программами
- отслеживать прогресс в достижении результатов

Как проводить мониторинг?

- Сбор данных
- Табуляция (сведение данных в таблицу)
- Анализ данных
- Обработка данных и применение в управлении программой

Памятка тренинга: Игра на сопоставление: определения, связанные с мониторингом программы и поддерживающим наблюдением/наставничеством

1.	Мониторинг	Систематический и регулярный сбор, обзор и использование данных для предоставления информации о прогрессе в осуществлении программы, достижении запланированного охвата и качества.
2.	Наставничество	Совместные и постоянные усилия между подготовленным наставником и медицинским работником, направленные на мотивирование и оказание поддержки медицинским работникам в накоплении знаний и навыков с целью повышения их эффективности консультирования по КДГРВ и повышения уверенности в своей компетентности.
3.	Индикатор	Переменная, которая измеряет один аспект программы.
4.	Запланированная цель	Цель, достигаемая через определенное время.
5.	Наблюдательный лист	Инструмент, помогающий наставникам понять, что и как делать.
6.	Данные	Необработанные, неорганизованные факты, которые необходимо обработать, чтобы они были полезны.
7.	Информация	Данные, которые были обработаны, организованы, структурированы или представлены в данном контексте.
8.	Наставник	Лицо, имеющее больше опыта, знаний и навыков, чем те, для кого он является наставником. Прошедший обучение, как и по программной области консультирования по КДГРВ, так и по предоставлению наставничества.
9.	Консультирование	Указания и рекомендации, предлагаемые обученным персоналом (работниками здравоохранения и социальными работниками, врачами и т. д.), для того, чтобы помочь человеку решить его проблемы, например, социальные, эмоциональные, личные, проблемы с питанием/здоровьем.
10.	Компетентность	Укажите, что медицинские работники, предоставляющие поддержку по КДГРВ, должны знать и делать, чтобы обеспечить высокое качество услуг.

СЕССИЯ 9: ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДАННЫХ НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО ЛИСТА: ТАБУЛЯЦИЯ, АНАЛИЗ И ПРИНЯТИЕ МЕР

ВРЕМЯ: 60 минут

ЗАДАЧИ:

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Продемонстрировать, как нужно оценивать и анализировать данные, собранные наставником во время наблюдения за консультированием.
2. Оценить работу отдельного работника по прошествии времени и определить приоритетность в отношении того, какому (каким) работнику (работникам) нужно немедленно уделить внимание и провести обучение на рабочем месте.
3. Изучить данные, полученные во время наблюдения за несколькими работниками, и определить, какие решения могут быть приняты на основе этого анализа.

ПОДГОТОВКА

Предоставьте каждому участнику одну копию следующих документов:

- Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (заполненный для Айбека, август 2016 г.).
 - Рабочий лист 1: Вспомогательный материал наставника – **индивидуальная** табличная форма. Отслеживающий лист – индивидуальный прогресс работника (частично заполнен для Айбека; введите данные за август 2016 года).
 - Рабочий лист 2: Вспомогательный материал наставника – **групповая** табличная форма. Ежемесячный / кварталный / периодический сводный лист (без данных по Айбеку за август 2016 г.).
 - Рабочий лист 3: Вспомогательный материал наставника – **групповая** табличная форма. Ежемесячный / кварталный / периодический сводный лист (частично заполненный сводный лист за август 2016 года).
- Примечание:** в дополнение к рабочим листам 1, 2 и 3 участников просмотрите рабочие листы тренеров (с заполненными ответами)
- Флипчарт или проектор для подготовленного листа Excel, чтобы показать линейную диаграмму, сравнивающую прогресс нескольких работников через определенное время. Калькуляторы.
 - Флипчарты и маркеры.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ПЕРЕНЕСТИ ДАННЫЕ ИЗ ЗАПОЛНЕННОГО НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО ЛИСТА НАСТАВНИКА-НАБЛЮДАТЕЛЯ В ТАБЛИЧНЫЕ ФОРМЫ.

Методология: Работа в малых группах

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Объясните, что участники должны разобраться, как использовать данные наблюдений, полученные наставником.
2. Поделите участников на три группы. Каждый участник должен заполнить свои рабочие листы, но участники могут работать вместе.
3. Перенесите данные из вспомогательного материала наставника: Наблюдательного листа для Айбека в Рабочий лист 1: Индивидуальная табличная форма.
4. Перенесите те же самые данные из вспомогательного материала наставника: Наблюдательного листа для Айбека в Групповую табличную форму.

5. Следуя инструкциям к работе, используйте Рабочий лист 3 для ввода недостающих данных и вычисления всех отсутствующих процентов столбцов и строк.
6. Сравните и обсудите численные результаты в вашей группе.
7. Тренер должен сравнить, обобщить и обсудить.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ИЗУЧИТЬ ДАННЫЕ ПО ОТДЕЛЬНОМУ РАБОТНИКУ.

Методология: Обсуждение работы малых групп

Время: 40 минут

Инструкции к работе:

Консультирование, предоставляемое отдельным работником.

Изучите форму для отслеживания прогресса отдельного работника с течением времени и обсудите следующее:

- Испытывает ли данный работник постоянные проблемы с конкретными навыками? Как вы это узнали?
 - Какие решения вы можете предложить?
8. Улучшается ли качество работы этого работника с течением времени?
 9. Как вы могли бы сравнить прогресс этого работника с течением времени (тренд) с другими работниками? Покажите подготовленный флипчарт или график Excel с помощью проектора, сравнив достигнутый через определенное время прогресс нескольких работников.
 10. Как может взгляд на это сравнение помочь вам оказывать наставническую поддержку всей вашей команде?

Табличные формы наблюдателя (ежемесячные/периодические) для всех работников.

1. Изучите форму ежемесячной таблицы, в которую наблюдатель вводит данные всех своих наблюдений за месяц.
2. Есть ли проблемы, разделяемые многими работниками?
3. Каковы они и как вы их обнаружили?
 - Просмотрите данные по знаниям и навыкам (строку за строкой), чтобы увидеть, какие есть общие недостатки у работников.
 - Какие решения вы могли бы предложить?
 - Как эти результаты соотносятся с результатами за последний квартал/последние два месяца?
 - Вы видите улучшение?
 - Устойчивые недостатки /проблемы?
 - Какие решения вы можете предложить?
4. Тренер: обсудите и обобщите вместе со всеми участниками.

Ключевая информация

Анализ данных наставника может быть использован в процессе принятия решений по улучшению работы как отдельных медицинских работников, так и всей группы.

**Вспомогательный материал наставника:
Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ**

Имя медицинского работника: Айбек

Учреждение:

Имя наблюдателя: Жибек

Дата наблюдения: 24 августа 2016 г.

Инструкции к работе: Основываясь на ваших наблюдениях, отметьте «Да», если действие выполнено надлежащим образом, и «Нет», если действие не было выполнено или не было выполнено надлежащим образом. В разделе «Наблюдения / примечания» напишите «Не применимо», если действие не было оценено или оно не применимо, и объясните почему. Добавьте другие комментарии и примечания, это поможет вам вспомнить свои идеи для того, чтобы впоследствии обсудить их с работником.

НАБОР НАВЫКОВ 1: Исходная информация		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ примечания
1.	Узнал точный возраст ребенка Узнал действительную дату рождения и удостоверился в правильном расчете возраста в месяцах	✓			Возраст ребенка: _____ полных месяцев
2.	Спросил, первый ли это ребенок у матери		✓		
3.	Спросил о недавних болезнях ребенка	✓			
4.	Проверил карту развития ребенка Обратите внимание, объяснил ли работник тенденцию роста ребенка матери /лицу, ухаживающему за ребенком		✓		
5.	Спросил, беспокоит ли мать что-то по поводу ребенка	✓			
НАБОР НАВЫКОВ 2 1-й шаг консультирования: «ОЦЕНКА»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ Примечания
6.	Оценил текущий статус грудного вскармливания	✓			
7.	Проверил наличие каких-либо проблем с грудным вскармливанием	✓			
8.	Понаблюдав, как происходит грудное вскармливание (если необходимо)			✓	
9.	Спросил о других жидкостях	✓			
10.	Спросил о прикорме	✓			
11.	Оценил частоту	✓			
12.	Оценил количество	✓			
13.	Оценил плотность	✓			
14.	Оценил разнообразие		✓		
15.	Оценил отзывчивое кормление <ul style="list-style-type: none"> • Садится вместе с ребенком • Помогает/поощряет ребенка во время кормления/позволяет ребенку есть самостоятельно • Показывает, как есть • Перенаправляет внимание ребенка при необходимости • Предлагает больше/другую еду 		✓		

16.	Оценил соблюдение норм гигиены: мытье рук с мылом и водой ПЕРЕД подготовкой продуктов питания / кормлением ребенка / перед своим приемом пищи ПОСЛЕ использования туалета (матери и ребенка) и после мытья ребенка; любого контакта с фекалиями человека / животных	✓			
17.	Завершил оценку перед переходом ко 2-му шагу: «Анализ» и к 3-му шагу: «Действия»		✓		
НАБОР НАВЫКОВ 3: 2-й шаг консультирования: «АНАЛИЗ»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ примечания
18.	Учел отклонения от соответствующей возрасту рекомендованной практики	✓			
19.	Рассмотрел вопросы, о которых сообщила мать		✓		
20.	Правильно расставил приоритеты по наиболее важным вопросам для действий		✓		
НАБОР НАВЫКОВ 4: 3-й шаг консультирования: «Действия»		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ Примечания
21.	Похвалил мать / отца / лицо, ухаживающее за ребенком, за положительную практику	✓			
22.	Если выявлена трудность, устранил причину		✓		
23.	Обсудил соответствующую, но ограниченную информацию		✓		
24.	Помог матери / лицу, ухаживающему за ребенком, решить проблему, по мере уместности		✓		
25.	Поощрил мать / лицо, ухаживающее за ребенком, попробовать новую / рекомендованную практику Рассмотрел все вопросы, вызывающие беспокойство у матери/ лица, ухаживающего за ребенком	✓			
26.	Согласовал действия Попросил мать/лицо, ухаживающее за ребенком, повторить согласованные действия		✓		
НАБОР НАВЫКОВ 5: НАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МАТЕРИАЛОВ		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ примечания
27.	Использовал консультационные карточки для укрепления практики грудного вскармливания		✓		
28.	Обратил внимание на характеристики прикорма с помощью соответствующих консультационных карточек для возрастной группы		✓		
29.	Использовал консультационные карточки для усиления соблюдения надлежащих практик гигиены		✓		
НАБОР НАВЫКОВ 6: НАВЫКИ ОБЩЕНИЯ		Да	Нет	Не прим.	Наблюдения/ примечания
30.	Применил хорошие навыки невербального общения Проявил самообладание Уделял внимание (держал зрительный контакт) Устранил барьеры (таблицы и заметки) Не торопился Проявил надлежащее отношение (использовал ответы/жесты, которые показывали интерес)	✓			
31.	Задал вопросы, которые помогли получить подробную информацию		✓		

32.	Благосклонно отнесся к тому, что думает и чувствует мать/ отец/лицо, ухаживающее за ребенком Избегал использования осуждающих слов		✓		
33.	Дал практический совет		✓		

Общее количество строк с отметкой «Да»:

Общее количество строк с отметкой «Да» + ответ «Нет»:

Оценка наставничества на сегодня (Всего «Да» / Всего «Да» + «Нет»): %

Комментарии и рекомендации:

.....

РАБОЧИЙ ЛИСТ I
Вспомогательный материал наставника-наблюдателя
Индивидуальная табличная форма

[ежемесячный/квартальный/периодический] лист отслеживания прогресса работника

Наблюдатель: *Жибек*

Работник здравоохранения: *Айбек*

Учреждение:

Инструкции к работе: Введите дату записи наблюдений и баллы (1, 0, не прим.) из вспомогательного материала наблюдателя: «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ» для наблюдения за работой Айбека 24 августа 2016 г.

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу неприменимой.

Вопрос №	1-й квартал: 2016	2-й квартал: 2016	3-й квартал: 2016	4-й квартал: 2016	1-й квартал: 2017	2-й квартал: 2017	Всего строк (всего 1 / всего 0 + 0)
Дата записи наблюдений	10 фев. 2016	4 мая 2016	24 авг. 2016				
1	0	0					
2	0	0					
3	1	0					
4	Не прим.	Не прим.					
5	1	0					
6	0	1					
7	0	0					
8	1	1					
9	0	1					
10	Не прим.	0					
11	1	1					
12	1	1					
13	1	Не прим.					
14	0	Не прим.					
15	1	Не прим.					
16	0	Не прим.					
17	0	Не прим.					
18	1	1					
19	0	0					
20	0	1					
21	0	0					
22	0	0					
23	0	1					
24	0	1					

25	0	0					
26	0	0					
27	0	1					
28	0	0					
29	0	0					
30	0	Не прим.					
31	0	0					
32	0	1					
33	0	0					
34	0	1					
35	0	0					
Столбец всего '1'	8	12					
Столбец всего '1' + '0'	33	28					
Процентное соотношение '1'	24%	43%					

РАБОЧИЙ ЛИСТ 2
Вспомогательный материал наставника
Групповая табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический] Сводный лист

Имя наблюдателя: Жибек

Месяц: август

Год: 2016

Инструкции к работе: введите данные из Наблюдательного листа для

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу неприменимой.

Вопрос №	МР 1: Имя	МР 2: Имя	МР 3: Имя	МР 4: Имя	МР 5: Имя	МР 6: Имя	МР 7: Айбек	Всего строк (% Да) (всего 1/ всего 0 + 1)
1	0	0	0	1	0	0		
2	1	1	0	1	0	1		
3	1	1	1	0	1	1		
4	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.		
5	1	НЕ ПРИМ.	1	1	0	1		
6	1	0	1	1	1	0		
7	1	1	0	0	0	1		
8	1	1	1	0	1	1		
9	1	0	1	1	0	0		
10	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	0	1	1	1		
11	1	1	1	1	1	1		
12	1	1	0	НЕ ПРИМ.	1	1		
13	1	1	1	НЕ ПРИМ.	0	1		
14	1	1	1	НЕ ПРИМ.	1	1		
15	0	1	0	НЕ ПРИМ.	0	1		
16	1	1	0	НЕ ПРИМ.	1	1		
17	1	1	1	1	0	1		
18	1	1	0	1	1	1		
19	0	0	1	0	1	1		
20	1	1	1	1	0	0		
21	1	1	0	1	1	1		
22	0	1	1	1	0	1		
23	0	1	1	1	1	1		
24	1	1	1	НЕ ПРИМ.	1	1		

25	0	0	0	1	0	0		
26	0	1	0	1	1	1		
27	1	1	0	1	1	1		
28	1	1	0	1	1	0		
29	1	0	1	1	1	0		
30	1	0	0	НЕ ПРИМ.	1	1		
31	1	0	0	1	0	1		
32	1	0	1	1	1	1		
33	1	1	0	1	0	0		
34	1	0	1	1	1	0		
35	1	1	0	1	0	1		
Всего в столбце «Да»								
Всего в столбце «Да» + «Нет»								

Всего в столбце «Да»

Всего в столбце «Да» + «Нет»

Процентное соотношение «Да»

РАБОЧИЙ ЛИСТ 3
Вспомогательный материал наставника-наблюдателя
Групповая табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический] Сводный лист

Имя Наставника-наблюдателя: Жибек

Месяц: август

Год: 2016

Инструкции к работе: введите данные из Наблюдательного листа для

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу неприменимой.

Вопрос №	МР 1: Имя	МР 2: Имя	МР 3: Имя	МР 4: Имя	МР 5: Имя	МР 6: Имя	МР 7: Айбек	Всего строк (% Да) (всего 1/ всего 0 + 1)
1	0	0	0	1	0	0		
2	1	1	0	1	0	1		
3	1	1	1	0	1	1		
4	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.		
5	1	НЕ ПРИМ.	1	1	0	1		
6	1	0	1	1	1	0		
7	1	1	0	0	0	1		
8	1	1	1	0	1	1	1	_86_ %
9	1	0	1	1	0	0	1	_57_ %
10	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	0	1	1	1	НЕ ПРИМ.	_75_ %
11	1	1	1	1	1	1	1	_100_ %
12	1	1	0	НЕ ПРИМ.	1	1	1	_83_ %
13	1	1	1	НЕ ПРИМ.	0	1	1	_83_ %
14	1	1	1	НЕ ПРИМ.	1	1	1	_100_ %
15	0	1	0	НЕ ПРИМ.	0	1	1	_50_ %
16	1	1	0	НЕ ПРИМ.	1	1	0	_67_ %
17	1	1	1	1	0	1	0	_71_ %
18	1	1	0	1	1	1	1	_86_ %
19	0	0	1	0	1	1	0	_43_ %
20	1	1	1	1	0	0	1	_71_ %
21	1	1	0	1	1	1	0	_71_ %
22	0	1	1	1	0	1	0	_57_ %
23	0	1	1	1	1	1	1	_86_ %
24	1	1	1	НЕ ПРИМ.	1	1	0	_80_ %

25	0	0	0	1	0	0	0	__29__ %
26	0	1	0	1	1	1	0	__57__ %
27	1	1	0	1	1	1	1	__86__ %
28	1	1	0	1	1	0	0	__57__ %
29	1	0	1	1	1	0	0	
30	1	0	0	НЕ ПРИМ.	1	1	0	
31	1	0	0	1	0	1	0	
32	1	0	1	1	1	1	1	__86__ %
33	1	1	0	1	0	0	0	__43__ %
34	1	0	1	1	1	0	0	__57__ %
35	1	1	0	1	0	1	0	__57__ %
Всего в столбце «Да»	26	22	17	24	20			
Всего в столбце «Да» + «Нет»	33	32	34	27	34			
Процентное соотношение «Да»	79%	68%	50%	89%	59%			

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ НАСТАВНИКА
Индивидуальная табличная форма
[Ежемесячный/квартальный/периодический]
лист отслеживания прогресса отдельного работника

Наблюдатель: Жибек

Работник здравоохранения: Айбек

Учреждение:

Инструкции к работе: Введите дату наблюдения и оценку (1, 0, НЕ ПРИМ.) из вспомогательного материала наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ для наблюдения работы Айбека от 24 августа 2016 г.

1 = Да: выполнено; удовлетворительная работа

0 = Нет: не выполнено, или неудовлетворительная работа

НЕ ПРИМ. = Не применимо; наблюдатель считает задачу неприменимой.

Вопрос №	Квартал 1: 2016	Квартал 2: 2016	Квартал 3: 2016	Квартал 4: 2016	Квартал 1: 2017	Квартал 2: 2017	Всего строк (всего 1 / всего 1 + 0)
Дата записи на- блюдения	10 фев. 2016	4 мая 2016	24 авг. 2016				
1	0	0	1				
2	0	0	0				
3	1	0	1				
4	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.	НЕ ПРИМ.				
5	1	0	0				
6	0	1	1				
7	0	0	0				
8	1	1	1				
9	0	1	1				
10	НЕ ПРИМ.	0	НЕ ПРИМ.				
11	1	1	1				
12	1	1	1				
13	1	НЕ ПРИМ.	1				
14	0	НЕ ПРИМ.	1				
15	1	НЕ ПРИМ.	1				
16	0	НЕ ПРИМ.	0				
17	0	НЕ ПРИМ.	0				
18	1	1	1				
19	0	0	0				
20	0	1	1				
21	0	0	0				
22	0	0	0				
23	0	1	1				
24	0	1	0				
25	0	0	0				
26	0	0	0				
27	0	1	1				

28	0	0	0				
29	0	0	0				
30	0	НЕ ПРИМ.	0				
31	0	0	0				
32	0	1	1				
33	0	0	0				
34	0	1	0				
35	0	0	0				
Всего в столбце '1'	8	12	15				
Всего в столбце '1' + '0'	33	28	33				
Процентное соотношение '1'	24%	43%	45%				

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ МАТЕРИАЛ НАСТАВНИКА-НАБЛЮДАТЕЛЯ

Групповая табличная форма

Итоговый [ежемесячный/периодический] сводный лист

Имя наблюдателя: *Жибек*

Месяц/Квартал: *3*

Год: *2016*

Инструкции к работе: Введите итоговые результаты из Наблюдательного листа наставника-наблюдателя

1 = Да: Надлежащее исполнение

0 = Нет: Ненадлежащее исполнение

Не прим. = Не применимо, наставник-наблюдатель считает, что к данному заданию вопрос неприменим.

Вопрос №	МР 1: Имя	МР 2: Имя	МР 3: Имя	МР 4: Имя	МР 5: Имя	МР 6: Имя	МР 7: Айбек	Всего строк (% Да) (всего 1/ всего 0 + 1)
1	0	0	0	1	0	0	1	__29__ %
2	1	1	0	1	0	1	0	__57__ %
3	1	1	1	0	1	1	1	__86__ %
4	Не прим.	Не прим.	Не прим.	Не прим.	Не прим.	Не прим.	Не прим.	__0%__
5	1	Не прим.	1	1	0	1	0	__67__ %
6	1	0	1	1	1	0	1	__71__ %
7	1	1	0	0	0	1	0	__43__ %
8	1	1	1	0	1	1	1	__86__ %
9	1	0	1	1	0	0	1	__57__ %
10	Не прим.	Не прим.	0	1	1	1	Не прим.	__75__ %
11	1	1	1	1	1	1	1	__100__ %
12	1	1	0	Не прим.	1	1	1	__83__ %
13	1	1	1	Не прим.	0	1	1	__83__ %
14	1	1	1	Не прим.	1	1	1	__100__ %
15	0	1	0	Не прим.	0	1	1	__50__ %
16	1	1	0	Не прим.	1	1	0	__67__ %
17	1	1	1	1	0	1	0	__71__ %
18	1	1	0	1	1	1	1	__86__ %
19	0	0	1	0	1	1	0	__43__ %
20	1	1	1	1	0	0	1	__71__ %
21	1	1	0	1	1	1	0	__71__ %
22	0	1	1	1	0	1	0	__57__ %
23	0	1	1	1	1	1	1	__86__ %
24	1	1	1	Не прим.	1	1	0	__80__ %
25	0	0	0	1	0	0	0	__29__ %
26	0	1	0	1	1	1	0	__57__ %
27	1	1	0	1	1	1	1	__86__ %
28	1	1	0	1	1	0	0	__57__ %
29	1	0	1	1	1	0	0	__57__ %
30	1	0	0	Не прим.	1	1	0	__50__ %
31	1	0	0	1	0	1	0	__43__ %

32	1	0	1	1	1	1	1	__86_ %
33	1	1	0	1	0	0	0	__43_ %
34	1	0	1	1	1	0	0	__57_ %
35	1	1	0	1	0	1	0	__57_ %
Всего «Да»	26	22	17	24	20	25	15	
Всего «Да» + «Нет»	33	32	34	27	34	34	33	
Процентное соотношение «Да»	79%	68%	50%	89%	59%	71%	45%	

Проблемы отдельного работника

- Вы видите отдельных работников, которые испытывают трудности? Как вы их определили?
- Какие решения вы можете предложить?
- Системные проблемы
- Существуют ли общесистемные проблемы (проблемы, разделяемые многими работниками)? Как вы можете их обнаружить? [Просмотрите результаты по каждому действию (глядя на отдельные вопросы), чтобы увидеть, какие общие недостатки есть у работников.]
- Как сравнить эти результаты с результатами последнего квартала/последних двух кварталов? Вы видите улучшения? Последовательные недостатки / проблемы?
- Какие решения вы можете предложить?

Журнал наставника-наблюдателя для отслеживания прогресса отдельного медицинского работника

Работник здравоохранения: _____

Должность: _____

Наставник-наблюдатель: _____

Учреждение: _____

Год: _____

Действия		Дата посещения	Да/Нет	Комментарии/Согласованные рекомендации
1.	Просмотренные записи МР	1 Квартал	Да Нет	
		2 Квартал	Да Нет	
		3 Квартал	Да Нет	
		4 Квартал	Да Нет	
2.	Последующий контроль: вопросы, выявленные во время последнего визита	1 Квартал	Да Нет	
		2 Квартал	Да Нет	
		3 Квартал	Да Нет	
		4 Квартал	Да Нет	
Продемонстрированные НАВЫКИ. Индивидуальная консультация		Баллы	Позитивные аспекты	Наставник определил области для улучшения
3.	Исходная информация	1 Квартал		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		
4.	Шаг 1: Оценка	1 Квартал		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		
5.	Шаг 2: Анализ	1 Кв.		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		
6.	Шаг 3: Действие	1 Кв.		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		
7.	Надежащее использование материалов	1 Кв.		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		
8.	Навыки общения	1 Кв.		
		2 Кв.		
		3 Кв.		
		4 Кв.		

Действия		Приоритетные действия Взаимосогласованные рекомендации	
9.	Приоритетные действия перед следующим визитом наставника	1 Кв.:	
		2 Кв.:	
		3 Кв.:	
		4 Кв.:	
	Действия	Дата следующего визита	Конкретные шаги перед следующим посещением
10	Следующий визит наставника	1 Кв.	
		2 Кв.	
		3 Кв.	
		4 Кв.	

СЕССИЯ 10: РАЗРАБОТКА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

Часть I

ВРЕМЯ: 60 минут

ЗАДАЧИ:

После завершения данного занятия участники смогут:

1. Указать, какие вопросы необходимо решить на национальном, областном и районном уровнях, для того чтобы внедрить наставничество для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ.
2. Учесть потребности как медработников, так и их непосредственных наставников при разработке Плана действий по осуществлению наставничества для консультантов по КДГРВ (работников здравоохранения).

ПОДГОТОВКА:

- Тренеру: сделайте обзор сессии 3: «Что необходимо для создания эффективной наставнической системы?»
- Раздаточный материал: Образец плана действий, материал с сессии 12: Действия, необходимые для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ для работников здравоохранения

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ОБСУДИТЬ ДЕЙСТВИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ НА РАЗНЫХ УРОВНЯХ (НАЦИОНАЛЬНОМ, ОБЛАСТНОМ И РАЙОННОМ) ДЛЯ ВНЕДРЕНИЯ НАСТАВНИЧЕСТВА В КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО КДГРВ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ.

Методология: Обсуждение при участии тренера

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Тренер напоминает участникам, что на третий день тренинга они представят свои планы действий в отношении того, что необходимо сделать для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ.
2. Помимо рассмотрения действий, необходимых для постоянного наставничества отдельных работников, участники должны учитывать более широкие потребности в институционализации данной деятельности и укреплении системы наблюдения. Некоторые элементы, которые помогли применить наставничество на практике в других ситуациях, были рассмотрены в сессии 3, например:
 - Использование подхода, который включает в себя сочетание самооценки работников, взаимное наблюдение со стороны коллег и обратную связь, а также наставничество, предоставляемое назначенным наставником (наставником-наблюдателем)
 - Включение обязательств по наставничеству (и связанному с ним мониторингу) в описание должностных обязанностей наставника
 - Создание структуры наблюдения, которая идентифицирует каждого назначенного наставника для каждого МР, который будет получать наставническую поддержку
 - Составление утвержденного расписания, в котором указаны регулярные и запланированные посещения наставника
 - Проведение соответствующего обучения
 - Использование таких инструментов, как наблюдательный лист и инструменты отчетности.

Примечание для тренера: «Пожалуйста, просмотрите сессию 3 до проведения данного обсуждения».

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОБСУДИТЬ, КАКАЯ БУДЕТ НУЖНА ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ, ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ ПОНЯТЬ ПРОЦЕСС НАСТАВНИЧЕСТВА, И КАКАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ПОНАДОБИТЬСЯ НАСТАВНИКАМ, ЧТОБЫ ПОДГОТОВИТЬ РАБОТНИКОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Методология: Обсуждение при участии тренера

Предлагаемое время: 10 минут

Инструкции к работе:

Медицинские работники/консультанты по КДГРВ не будут проходить подготовку по наставничеству. Поэтому их будет необходимо ознакомить с этой новой деятельностью:

1. Решите, кто сделает обзор наставничества для медицинских работников:
 - Один из возможных вариантов состоит в том, что работники в каждой группе, закрепленной за одним наставником, могут получить ознакомительную информацию все вместе как группа. Им нужно будет понять задачи наставничества и связанные с ними действия, такие как: процесс наставничества, частота визитов наставника, что будет происходить во время наставничества, в том числе наблюдения за консультированием, и каковы ожидания в отношении работы консультантов до следующего визита наставника. Например, МР будет работать над выполнением «небольших осуществимых действий», согласованных с наставником, самостоятельно отслеживать, как он применяет знания и навыки на практике, проводить взаимное наблюдение за работой коллеги/партнера и предоставлять ему/ей обратную связь. МР также потребуются ознакомление с любыми новыми инструментами, которые они будут использовать.
2. В идеале вводная информация должна быть представлена самим наставником. Это может стать хорошим первым шагом к созданию «командной» культуры. Вопросы, которые необходимо рассмотреть, включают следующее:
 - Понадобится ли наставникам помощь в подготовке такой ориентировочной встречи, и кто мог бы помочь им?
 - Принесет ли пользу наставникам, которые недавно прошли тренинг, последующий контроль за исполнением их работы, аналогичный тому, который, помимо наставничества, они будут вести за работой недавно подготовленных консультантов? Будет ли польза от того, чтобы наставники периодически собирались вместе на групповом собрании для обмена идеями, обсуждения того, что они видят, и решения общих проблем? Кто бы мог помочь им проводить такие встречи?
3. Попросите участников рассмотреть эти вопросы при разработке своих планов действий.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 3: РАБОТА НАД ПЛАНАМИ ДЕЙСТВИЙ В МАЛЫХ ГРУППАХ.

Методология: Работа в малых группах

Предлагаемое время: 30 минут

СЕССИЯ II: КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА

ВРЕМЯ: 4 часа (включая дорогу)

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ:

После завершения данной сессии участники смогут:

1. Провести наблюдение и предоставить обратную связь (наставничество) медицинскому работнику (консультанту по КДГРВ), который проконсультировал мать с ребенком в возрасте до 24 месяцев.
2. Обсудить сильные и слабые стороны наставничества.

ПОДГОТОВКА

1. Предварительная подготовка:
 - Организуйте практическое занятие в одном или нескольких медицинских учреждениях, где будет достаточное количество матерей / лиц, ухаживающих за ребенком (младше 24 месяцев), которые могут прийти в учреждение в день занятия по клинической практике.
 - Организуйте транспортировку участников.
 - Обеспечьте наличие материалов для каждого участника: ксерокопий вспомогательного материала медицинского работника: «Оценка КДГРВ»; вспомогательного материала наставника: «Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ»; набора консультационных карточек для каждой пары участников.
 - Подготовьте вопросы для критического осмысления и обсуждения после проведения клинической практики на листах флипчарта (см. Задача обучения 2).
2. За день до проведения практического занятия подготовьте группы, дайте им инструкции к работе.
 - Объясните процесс, включая время клинической практики, организацию транспорта и материалы, которые должны будут иметь с собой участники.
 - Поделите участников на пары: один будет консультировать, решать проблемы и достигать согласия с матерью маленького ребенка, в то время как другой будет наблюдать за беседой, используя Наблюдательный лист, чтобы позже предоставить обратную связь. Затем пары поменяются ролями.
 - Используйте подготовленные флипчарты для рассмотрения следующих вопросов:
 - Навыки «Слушать и узнавать»
 - Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»
 - Как проводить визит наставника.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ПРЕДОСТАВИТЬ НАСТАВНИЧЕСКУЮ ПОДДЕРЖКУ МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ, КОТОРЫЙ ПРОВЕЛ КОНСУЛЬТАЦИЮ ДЛЯ МАТЕРИ С МАЛЕНЬКИМ РЕБЕНКОМ/ЛИЦА, УХАЖИВАЮЩЕГО ЗА РЕБЕНКОМ.

Методология: Практика

Предлагаемое время: 3 часа (включая дорогу)

Инструкции к работе:

По прибытии в учреждение представьте тренеров и участников ответственному лицу.

1. Пары по очереди консультируют мать / лицо, ухаживающее за ребенком, наблюдая и обеспечивая обратную связь (наставничество). Консультант будет использовать вспомогательный материал медработника: Консультирование по КДГРВ, а наставник следит и заполняет Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ.
2. После того как консультирование было завершено и мать /лицо, ухаживающее за ребенком, ушла, наставник предоставляет свои комментарии и предложения консультанту.

3. Пары меняются ролями: второй участник консультирует, а участник, который ранее консультировал, теперь наблюдает за обсуждением, используя при этом Наблюдательный лист, чтобы позже предоставить обратную связь.
4. Попросите участников определить области, которые требуют больше практики и наблюдения. Эти области должны включать вопросы, связанные с содержанием консультирования по КДГРВ, а также с процессом наставничества.

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 2: ОБСУДИТЬ СИЛЬНЫЕ И СЛАБЫЕ СТОРОНЫ НАСТАВНИЧЕСТВА И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ВО ВРЕМЯ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.

Методология: Критическое обсуждение, обмен мнениями и обратная связь

Предлагаемое время: 1 час

Инструкции к работе:

1. После завершения практического занятия все возвращаются в класс для обсуждения. Задайте участникам следующие вопросы:

Когда вы были наставником:

- Как вы думаете, как прошел процесс наставничества?
- Что вы сделали хорошо?
- С какими трудностями вы столкнулись?
- Что бы вы сделали по-другому в будущем?
- Были ли какие-то особые трудности или ситуации, которые помогли вам научиться?
- Что было самым интересным, чему вы научились, выступая в роли наставника (наблюдателя) для консультанта?

Когда вы были консультантом:

- Как вы думаете, как прошел процесс консультирования матери/ лица, ухаживающего за ребенком?
 - Что вы сделали хорошо?
 - С какими трудностями вы столкнулись?
 - Что бы вы сделали по-другому в будущем?
 - Какой учебный опыт или какие ситуации помогли вам научиться?
 - Что было самым интересным, чему вы научились, выступая в роли консультанта, за которым вел наблюдение и которому предоставил свой отзыв наставник?
Существуют ли какие-либо пробелы в ваших знаниях или навыках, которые вы определили? Что вы могли бы сделать по этому поводу?
2. Участники получают и предоставляют обратную связь.
 3. Тренеры и участники выявляют проблемы, требующие больше практики.
 4. Попросите каждого участника написать одно предложение с описанием своего опыта на бумажке стикера. Когда они закончат, они могут приклеить эти заметки к стене. Тренер разберет заметки по категориям и прочитает их участникам. Начните обсуждение и спросите у всей группы, что они узнали из личного опыта, после того как побывали и в роли консультанта, и наставника, предоставившего обратную связь. Как они будут применять эти новые знания в своей работе?
 5. Обсудите и подведите итоги.

СЕССИЯ 12: РАЗРАБОТКА ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ

Часть II

Презентация планов действий для внедрения наставничества для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ

Время: 2 часа

Цели и задачи:

После завершения данной сессии участники смогут:

- Подготовить и представить планы действий для обсуждения того, что необходимо сделать на их уровне (национальном, областном или районном) для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ

Подготовка:

- **Раздаточный материал:** Образец плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ для медицинских работников

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ I: ПОДГОТОВИТЬ И ПРЕДСТАВИТЬ ПЛАНЫ ДЕЙСТВИЙ ПО ВНЕДРЕНИЮ НАСТАВНИЧЕСТВА.

Методология: Работа в группах

Предлагаемое время: 2 часа

Инструкции к работе:

Кратко рассмотрите задачу, подытожьте инструкции к работе участников, которые были даны в 1-й день и обсуждении 2-го дня:

1. В первый день тренинга объясните участникам, что в ходе тренинга они будут работать над планами действий, где они представят действия, необходимые для внедрения наставничества в консультирование по КДГРВ для медицинских работников: в зависимости от уровня. В день 3 они предоставят свои планы действий другим участникам.
2. Для разработки планов действий распределите участников по группам, в зависимости от уровня их работы (национального, областного или районного) и в зависимости от их учреждения или места работы на каждом из этих уровней, если необходимо. Попросите каждую группу обсудить, какие мероприятия потребуются на их уровне, для того чтобы продвинуться вперед с планом предоставления наставничества в консультировании по КДГРВ для медицинских работников. Смотрите ключевое содержание ниже.
3. Раздайте раздаточный материал: Образец плана действий.
4. Попросите участников найти время встретиться с участниками своей группы в течение следующих двух дней.
5. Во время сессии 12 в день 3 группы представят свои планы действий (на национальном, областном или районном уровнях).
6. Попросите других участников дать свои комментарии и предложения.
7. Соберите копии планов действий.
8. Поделитесь планами действий с Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и другими партнерами / заинтересованными сторонами.

Ключевая информация

Цель: интегрировать наставничество и связанный с ним мониторинг в существующую систему наблюдения / управления, а не вводить его как изолированную или параллельную систему.

Вопросы для обсуждения:

1. Какова структура наблюдения на сегодняшний день?
2. В рамках этой структуры предусматривается ли наставничество для медицинских работников для улучшения их навыков консультирования по КДГРВ?
3. Если систематическое наставничество для работников, которые предоставляют консультации по КДГРВ, не предусмотрено, что необходимо сделать на вашем уровне, чтобы это стало возможным?
4. По мере разработки вашего плана действий, подумайте, необходимо ли выполнение какого-либо из следующих действий на вашем уровне, и кто должен отвечать за их планирование и реализацию:
 - Разработка политики, положений или приказов
 - Включение обязанностей наставников в описание должностных обязанностей и/или планы работ персонала на различных уровнях
 - Приобретение ресурсов/материалов
 - Формирование бюджетов, включающих ресурсы для транспорта, учебных материалов
 - Формальное назначение наставников для медицинских работников
 - Разработка согласованных целевых показателей количества регулярных запланированных визитов наставников и/или занятий по консультированию среди участников группы / коллег за период времени
 - Разработка мониторинга и форм отчетности
 - Содействие проведению запланированных групповых занятий для анализа данных мониторинга, обсуждения и анализа процесса и прогресса связанных с КДГРВ мероприятий / реализации программы / предоставления услуг
 - Составление регулярных отчетов для обобщения работы и прогресса в отношении внедрения поддержки по КДГРВ: мониторинг программной деятельности, охват населения, качество консультирования по КДГРВ и другие вспомогательные мероприятия по КДГРВ
 - Организация / проведение повторного тренинга.
5. Для участников, работающих на уровне учреждения: «Какие изменения потребуются для интеграции наставничества в ваше учреждение?»
6. Какие дополнительные вопросы необходимо решить?
7. Что может сделать это реалистичной возможностью?

Раздаточный материал: Образец Плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества (в консультирование по КДГРВ) для медицинских работников

ПРИМЕЧАНИЕ: Планы действий будут разрабатываться в зависимости от уровня (национальный, областной, районный)

УРОВЕНЬ	ЗАДАЧА	ДЕЙСТВИЯ	КТО осуществит	КОГДА (частота)	ГДЕ	РЕСУРСЫ/ НЕОБХОДИМЫЕ материалы	ОТВЕТСТВЕННОЕ ЛИЦО	ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

СЕССИЯ 13: ПОЛУЧЕНИЕ ОТЗЫВОВ И ЗАВЕРШЕНИЕ ТРЕНИНГА

Время: 20 минут

Задачи:

После завершения занятия участники смогут:

Представить отзывы о тренинге и материалах тренинга

Подготовка:

Раздаточный материал: Оценка проведенного тренинга

ЗАДАЧА ОБУЧЕНИЯ 1: ПОЛУЧИТЬ ОТЗЫВЫ О ТРЕНИНГЕ И МАТЕРИАЛАХ ТРЕНИНГА.

Методология: Письменная оценка

Предлагаемое время: 20 минут

Инструкции к работе:

1. Объясните участникам, что их предложения будут использованы для уточнения и адаптации материалов тренинга и для улучшения будущих тренингов.
2. Раздайте участникам формы для оценки проведенного тренинга и попросите их написать свои комментарии.
3. Скажите участникам, что им не нужно указывать свое имя на оценочных формах.

Раздаточный материал:

Оценка проведенного тренинга: тренеры и участники

1. Какие сессии /материалы, которые были представлены и/или обсуждались, по Вашему мнению, были наиболее полезными?
2. Какие сессии /материалы, по Вашему мнению, были наименее полезными?
3. Какие темы или сессии данного тренинга вы считаете приоритетными в подготовке наставников для медицинских работников, предоставляющих консультации по КДГРВ на местном уровне?
4. Пожалуйста, напишите свои предложения для того, чтобы улучшить следующий тренинг.

Спасибо!

ПРИЛОЖЕНИЕ №1: РАЗДАТОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ СЕССИЙ.

СЕССИЯ 1

Заголовок флипчарта: «Представление участников»

- Имя
- Где вы работаете
- Любимая еда
- Ожидаемый результат
- Каждая пара должна будет объяснять свою консультационную карточку.

Заголовок флипчарта: «Ожидаемые результаты» будут предоставлены участниками.

Заголовок флипчарта: «Задачи тренинга»

- Дать определение наставничеству
- Обсудить модель наставничества, которая может работать в вашем учреждении
- Ввести вспомогательные материалы для облегчения наставничества
- Помочь наставникам приобрести необходимые навыки для проведения наставничества
- Описать, как наставничество может способствовать ведению мониторинга и улучшению программ, услуг и работы медицинских работников
- Применять на практике табуляцию и анализ данных из Наблюдательных листов
- Разработать планы действий для проведения наставничества в вашем учреждении.

Раздаточные материалы:

- Программа тренинга
- Образец Плана действий: Действия, необходимые для внедрения наставничества для работников здравоохранения.

СЕССИЯ 2

Флипчарт: Определение наставничества.

Наставничество: Постоянная и совместная работа наставника и медицинского работника, цель которой – помочь улучшить качество оказываемых медицинских услуг и уверенность медицинского работника (МР) в своих знаниях и навыках. МР и наставник вместе определяют задачи. Наставник наблюдает за взаимодействием медицинского работника с матерями и обеспечивает конструктивную обратную связь. Наставник и МР вместе обсуждают процесс консультирования, определяют сильные стороны и решают любые проблемы, с которыми сталкивается работник. Процесс наставничества должен мотивировать медицинского работника и поощрять его продолжать совершенствовать свои навыки.

Флипчарт: Термины, ассоциируемые с наставничеством.

Семь карточек со словами: КТО? ЗАЧЕМ? КОГДА? ГДЕ? ЧТО? КАКИМ ОБРАЗОМ? С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ? (написанные крупным шрифтом)

Игра на сопоставление: Семь карточек со словами, написанными крупным шрифтом

СЕССИЯ 3

- Флипчарт с рисунком модели наставничества с использованием комбинации подходов.
- Флипчарт: коллективное обсуждение «Что необходимо для усиления системы наставничества» (только заголовки).
- Флипчарт: Что необходимо, чтобы усилить систему наставничества.
- Политика наблюдения.
- Обучающий тренинг для наставников-наблюдателей по:
- Навыкам наставничества по консультированию по КДГРВ
- Структура наблюдения
- Проплаченный и надежный транспорт (если необходимо)

- Систематический процесс, описывающий все действия во время посещения наблюдателя
- Наблюдательный лист наставника
- Согласованный механизм отчетности на более высоком уровне
- Полномочия для мобилизации поддержки для решения проблем

СЕССИЯ 4

- Раздаточный материал:
- Вспомогательный материал медицинского работника: Форма оценки питания женщин и девочек-подростков
- Раздаточный материал: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

СЕССИЯ 5

- Флипчарт: «3-шаговое консультирование по КДГРВ»
 - Оценка
 - Анализ
 - Действия
- Флипчарт: Навыки «Слушать и узнавать»
- Флипчарт: Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»
- Раздаточный материал: Как проводить визит наставника
- Раздаточный материал: Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ

СЕССИЯ 6

- Раздаточный материал: Самооценка медицинского работника в консультировании по КДГРВ
- Раздаточный материал: Инструмент самооценки наблюдателя
- Флипчарт: Рисунок «Модель наставничества и небольшой блок, показывающий «Процесс улучшения консультирования по КДГРВ»
- Флипчарт: Рисунок таблицы «Сопоставление инструментов с этапами процесса улучшения»

СЕССИЯ 7

- Раздаточный материал: Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ (1 копия на каждого участника)
- Раздаточный материал: Вспомогательный материал наблюдателя: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (2 копии на каждого участника)
- Распечатанные примеры из практики для тренеров
- Для рассмотрения до работы с примерами из практики:
 - Флипчарт: Навыки «Слушать и узнавать»
 - Флипчарт: Навыки «Укреплять доверие и оказывать поддержку»

СЕССИЯ 8

- Игра на сопоставление: пять наборов

СЕССИЯ 9

- ✓ Раздаточный материал: Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Наблюдательный лист (заполненный для Айбека, август 2016 г.)
- ✓ Раздаточный материал: Рабочий лист 1. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Индивидуальная табличная форма. Отслеживающий лист - индивидуальный прогресс работника (частично заполнен для Айбека; ввести данные за август 2016 года)
- ✓ Раздаточный материал: Рабочий лист 2. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Групповая табличная форма. Ежемесячный / кварталный / периодический сводный лист (без данных по Айбеку за август 2016 г.)

- ✓ Раздаточный материал: Рабочий лист 3. Вспомогательный материал наставника-наблюдателя: Групповая табличная форма. Ежемесячный / кварталный / периодический сводный лист (частично заполненный сводный лист за август 2016 года)
- ✓ Флипчарт или лист Excel: Линейная диаграмма, сравнивающая прогресс нескольких медработников (МР) с течением времени

СЕССИЯ 10

- Тренеры должны подготовить: Обзор Занятия 3
- Раздаточный материал: Образец Плана действий (материал Занятия 12): Действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников

СЕССИЯ 11

Для обзора перед проведением клинической практики

- Флипчарт: навык «Слушать и узнавать»
- Флипчарт: навык «Укреплять доверие и оказывать поддержку»

Возьмите в учреждение для проведения клинической практики (тренеры, пожалуйста, возьмите несколько дополнительных форм, которые могут понадобиться участникам)

- Вспомогательный материал медицинского работника: Оценка КДГРВ (1-2 на каждого участника)
- Вспомогательный материал наставника: Наблюдательный лист по консультированию по КДГРВ (1-2 на каждого участника)
- Консультационные карточки: один комплект на пару участников

СЕССИЯ 12

- Раздаточный материал (для 1-го дня тренинга): Образец Плана действий: действия, необходимые для внедрения наставничества для медицинских работников

СЕССИЯ 13

- Раздаточный материал: Форма оценки проведенного тренинга

УЧЕБНЫЙ МАТЕРИАЛ К СЕССИИ 2 ЗАДАЧЕ 2

Игра на сопоставление: карточки с иллюстрациями

<ul style="list-style-type: none"> • Тренеры и наставники медработников, которые прошли тренинги как по консультированию по КДГРВ, так и по наставничеству. • Партнеры по работе для взаимной поддержки. • Самооценка МР, отслеживание собственного прогресса.
<ul style="list-style-type: none"> • Для того чтобы мотивировать медработников и помочь им приобрести знания, навыки и уверенность в своей компетентности. • Содействовать повышению качества оказываемых услуг по поддержке КДГРВ.
<ul style="list-style-type: none"> • Последующий контроль результатов тренинга. • Регулярное плановое наблюдение на рабочем месте и наставничество. • Повторный рефреш-тренинг.
<ul style="list-style-type: none"> • Занятия по консультированию на рабочем месте: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Дороговой уход ✓ Послеродовой уход ✓ Расширенная программа иммунизации (РПИ) ✓ Интегрированное ведение болезней детского возраста с фокусом на питание ребенка ✓ Амбулаторная больница общего профиля Во время визитов на дом В удобном месте для групповых встреч.
<ul style="list-style-type: none"> • Компетентность в следующих навыках: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Слушать и узнавать ✓ Укреплять уверенность и оказывать поддержку ✓ 3-шаговое консультирование: оценка, анализ, действия. • Компетентность в следующих областях знаний: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Рекомендуемая практика кормления ✓ Расположение и приложение ребенка: как помочь матери ✓ Сцеживание грудного молока ручным методом ✓ Выявление и решение общих проблем грудного вскармливания ✓ Когда начинать давать прикорм ✓ Рекомендации относительно прикорма: частота, количество, консистенция/текстура, разнообразие, отзывчивое кормление, нормы гигиены ✓ Кормление больного ребенка ✓ Кормление ребенка с низким весом при рождении • Признаки, требующие направления к специалисту.
<ul style="list-style-type: none"> • Определяет отношения наставника и медработника • Устанавливает ожидаемые результаты • Составляет регулярное расписание визитов наставника • Ведет мониторинг ключевых элементов процесса • Составляет график отчетности, определяет требования • Проводит регулярные запланированные групповые встречи медработников и наставников для обзора данных, выявления и решения проблем.
<ul style="list-style-type: none"> • Добиться высокого качества консультирования работниками здравоохранения