

79.



STARPDISCIPLINĀRIE PĒTĪJUMI MEDICĪNAS KOLEDŽĀS

Tēžu krājums

Latvijas
Universitātes
starptautiskā
zinātniskā
konference

2021



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE



**LATVIJAS
UNIVERSITĀTE**

LATVIJAS UNIVERSITĀTES
79. STARPTAUTISKĀS ZINĀTNISKĀS
KONFERENCES SEKCIJA

**STARPDISCIPLINĀRIE PĒTĪJUMI
MEDICĪNAS KOLEDŽĀS**

TĒŽU KRĀJUMS

Latvijas Universitātes 79. starptautiskā zinātniskā konference “Starpdisciplinārie pētījumi medicīnas koledžās”. Tēžu krājums. Rīga: Latvijas Universitāte, 2021. 55 lpp.

Latvijas Universitātes 79. starptautiskās zinātniskās konferences “Starpdisciplinārie pētījumi medicīnas koledžās” tēzes raksturo medicīnas koledžās veikto pētījumu daudzpusību, pētniecības kvalitāti un arī lietišķumu, kas šogad izceļas ar raksturvārdiem “drošība” un “atbildība”. Konferencē prezentēto un diskutēto jautājumu loks ievērojami pārsniedz veselības aprūpē apskatīto jautājumu loku un veicinās studentus, pētniekus un sociālos partnerus aktīvāk sadarboties ne tikai studiju kvalitātes uzlabošanā, bet arī pētniecībā.



Konferences organizācijas komiteja:

Iveta Strode, Aksels Roshofs, Inta Miķele, Valdis Segliņš

Atbildīgais redaktors prof. Valdis Segliņš

Sagatavots LU Akadēmiskajā apgādā

Maketētāja: Andra Liepiņa

© Latvijas Universitāte, 2021

ISBN 978-9934-18-668-4 (PDF)

<https://doi.org/10.22364/luszk.79.spmk.tk>

PRIEKŠVārds

“Starpdisciplinārie pētījumi medicīnas koledžās” Latvijas Universitātes 79. starptautiskās zinātniskās konferences ietvaros jau kuru gadu apliecina savu varēšanu pētījumos un koledžu spēju stāties blakus pētnieciskiem darbiem universitāšu pamatstudijās sasniegtajam. Lai arī šis gads studijām un pētniecībai nav bijis vienkāršs, un tāds nebūs arī nākamais, pētījumi ir veikti, un nav pārsteigums, ka daudzi no tiem ir pievērsti jautājumiem, kas raksturojami ar atslēgas vārdiem “drošība” un “atbildība”.

Konference, lai arī šogad notiek attālināti tiešsaistē, ir gadskārtējs uzskatāms apliecinājums medicīnas koledžu sniegto teorētisko zināšanu pamatīgumam un spējām tās lietot, uzsākot pētniecības darbu un nereti arī patstāvīgi izstrādājot datu ievākšanas formas, apgūstot jaunas datu apstrādes metodikas vai kritiski izvērtējot citu pētnieku iepriekšējos gados paveikto. Izceļams, ka konferencē piedalās ne tikai P. Stradiņa medicīnas koledža, Rīgas Medicīnas koledža, un Rīgas 1. medicīnas koledža, bet arī Sarkanā Krusta koledža, Rīgas Stradiņa universitāte un Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte, bet nākotnē sagaidāma aizvien plašāka arī partneru – klīniku un medicīnas centru – iesaiste, tas ļautu pētījumiem kļūt pamatotākiem, saturiski bagātākiem, un arī autori tad varētu nonākt pie pārlicinošākiem pārbaudāmiem secinājumiem.

Šogad konferencē tiek prezentēti 26 mutiski ziņojumi, kas aptver visai plašu pētniecības virzienu loku, un katrs no tiem ir atšķirīgs ar savu spēka pielikšanas punktu, kā arī satur daudz rekomendāciju un ierosmi turpmāko pētījumu attīstībai. Jau patlaban vairāki no konferencē prezentētajiem pētījumiem ir īpaši veiksmīgi, un, tos turpinot, ir pamats sagaidīt pētījumu rezultātu publicēšanu zinātniskos žurnālos. Daudzi konferences ziņojumi apskata vairāk lietišķas ievirzes pētījumus, tādēļ tie ir īpaši nozīmīgi ar iespēju nepastarpināti ieviest jauninājumus praksē. Konferences ziņojumi ir paredzēti diskusijām, jaunām idejām veikto pētījumu metodikas un realizācijas pilnveidē, detalizācijai un vietām arī zinātniskā pamatojuma izvērstākai analīzei. Tādējādi ziņojumi ir aicinājums studentiem, pētniekiem un sociālajiem partneriem pievērsties plašākam pētījumu lokam un saskatīt jaunas pētniecības jomas arī blakus augstvērtīgām studijām veselības aprūpē.

“Starpdisciplinārie pētījumi medicīnas koledžās” visai skaidri apliecina, ka Latvijas Universitātē koledžas ir ne tikai augstvērtīgu studiju centri ar plašu studiju un tālākizglītības iespēju piedāvājumu, bet tajās tiek veikti arī pētījumi, par kuriem informācija plašākai pētnieku sabiedrībai nereti ir visai ierobežota. Tādējādi katra šāda gadskārtējā konference kļūst par vietu, kur iespējams ziņot par savu pētījumu rezultātiem un dalīties pieredzē daudziem, kas darbojas šai jomā.

Konference nebūtu bijusi iespējama, ja tai veltīto pētījumu izstrādi, papildināšanu un vērtēšanu medicīnas koledžās nevadītu talantīgi pasniedzēji un pieredzējuši

pētnieki, kas ar savu darbu var pamatoti lepoties. Tomēr konferences saturisko kodolu ar saviem pētījumiem veido paši studenti, kas ir spējuši nereti ļoti šaurā jomā iegūt datus un sekmīgi tos interpretēt starpdisciplinārā zināšanu telpā.

Profesors *Dr. geol.* Valdis Segliņš
2021. gada 22. aprīlī

SATURS

PRIEKŠVārds	3
<i>Jeļena Urbēna, Maira Lāce, Leila Korejeva, Olga Rozentāle</i> PACIENTU DROŠĪBAS REALIZĀCIJA MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDIJU PROCESĀ KLĪNISKAJĀ PRAKSĒ	7
<i>Rolands Brencāns, Alevtīna Leice</i> TIESU MEDICĪNAS EKSPERTĪZES UN LABORATORISKĀ DIAGNOSTIKA	9
<i>Germans Ševčenko, Jolanta Pupure</i> KLASISKĀS KĀJU MASĀŽAS PIELIETOJUMS BALETDEJOTĀJĀM SKELETA MUSKUĻU TRAUMU PROFILAKSEI	11
<i>Inga Kauliņa, Olga Rozentāle</i> ATBILDĪGA ANTIBAKTERIĀLO LĪDZEKĻU LIETOŠANA SABIEDRĪBĀ	13
<i>Signe Ašuka, Rita Geske</i> VESELĪBAS UN APRŪPES PROBLĒMAS BĒRNIEM AR MARFĀNA SINDROMU	15
<i>Rūta Melbārde-Vāvere, Jeļena Urbēna, Ilze Briža</i> MIKROFLORAS IZVĒRTĒJUMS UZ ROKĀM AR GREDZENIEM	17
<i>Kristiāna Laila Lazdiņa, Elvīra Lavrinoviča</i> DEKORATĪVĀS KOSMĒTIKAS OTU MAZGĀŠANAS UN DEZINFEKCIJAS LĪDZEKĻU EFEKTIVITĀTE	19
<i>Laura Serafimoviča, Mārīte Saulīte</i> HOSPITĀLO INFEKCIJU RISKI PODOLOGA PRAKSĒ	21
<i>Margarita Blate, Elvīra Lavrinoviča</i> DAŽĀDU DEZINFEKCIJAS LĪDZEKĻU EFEKTIVITĀTE ROKU DEZINFEKCIJAI	23
<i>Mārtiņš Vesperis</i> VECMĀŠU DARBĪBAS ASPEKTI 19. GADSIMTĀ	25
<i>Valda Ametere, Nadežda Bogdanova, Inta Miķele, Inga Priede</i> MALNUTRĪCIJAS IETEKME UZ TRAUMATOĻIJIJAS UN ORTOPĒDIJAS PACIENTIEM STACIONĀRĀ	27
<i>Kitija Bērziņa, Ruta Kidika, Kārlis Mačāns</i> SAREŽĢĪJUMI RECEPŠU MEDIKAMENTU IZSNIEGŠANĀ ATVĒRTA TIPA APTIEKĀS	29

<i>Amanda Medusone, Ineta Robiņa</i> VECMĀTES ATBALSTS UN IZGLĪTOŠANAS VEIDI NEDZIRDĪGĀM GRŪTNIECĒM UN DZEMDĒTĀJĀM	31
<i>Liene Štikova, Alīna Kriviņa</i> DŽĪVES KVALITĀTES PAŠNOVĒRTĒJUMS PACIENTIEM AR OSTEOARTRĪTU	33
<i>Signe Barinska, Ineta Robiņa</i> BIEŽĀKIE ELPCEĻU CAURLAIDĪBAS NODROŠINĀŠANAS VEIDI NMPD VIDZEMES REĢIONĀ 2019. GADĀ	35
<i>Eva Briede, Santa Miķele</i> HALLUX VALGUS PROFILAKSE UN POSTOPERATĪVĀ APRŪPE	37
<i>Aina Sisojeva, Daiga Bērtiņa, Maira Vīksna</i> MEDIKAMENTOZĀ APRŪPE TIEŠAJĀ PĒCOPERĀCIJAS PERIODĀ PĒC CEĻA LOCĪTAVAS ENDOPROTEZĒŠANAS	39
<i>Paula Rosleviča, Renārs Erts, Evija Levenšteina</i> LIPIDOGRAMMAS RĀDĪTĀJI KARDIOVASKULĀRIEM PACIENTIEM AR TRAUKSMI, STRESU UN DEPRESIJU	40
<i>Ksenija Murāne, Renārs Erts, Sandra Seimane</i> KOGNITĪVO TRAUČĒJUMU IZVĒRTĒJUMS PACIENTIEM AR KARDIOVASKULĀRĀM SLIMĪBĀM	42
<i>Linda Alondere, Inga Veidemane</i> AUTONOMIJAS PRINCIPS ĶIRURĢISKĀS APRŪPES MĀSAS PRAKSĒ	44
<i>Samanta Bērziņa, Jeļena Kuzņecova</i> MĀSU UN MEDICĪNAS ASISTENTU IZPRATNE PAR ERGONOMIKU, TĀS PAMATPRINCIPIEM UN TO PIELIETOJUMU DARBA VIDĒ	46
<i>Montija Bičevska, Sarmīte Villere</i> ĀRSTA PALĪGU MOTIVĀCIJA DARBAM NEATLIEKAMĀS MEDICĪNISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTĀ	48
<i>Inga Rūža, Līga Priede</i> DARBA VIDES RISKA FAKTORI SOCIĀLĀS APRŪPES UN SOCIĀLĀS REHABILITĀCIJAS INSTITŪCIJĀ	50
<i>Zane Imūne, Kristīne Vītoliņa</i> KLAUSĪŠANĀS PRASME KĀ KOMUNIKĀCIJU IETEKMĒJOŠS FAKTORS SOCIĀLĀ REHABILITĒTĀJA DARBĀ	52
<i>Kristīne Vītoliņa, Ina Vīksniņa, Ina Ozola, Līga Priede</i> STUDIJU PROCESS KĀ PROFESIONĀLĀS IDENTITĀTES VEICINĀTĀJS SOCIĀLĀ DARBA SPECIĀLISTIEM	54

PACIENTU DROŠĪBAS REALIZĀCIJA MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDIJU PROCESĀ KLĪNISKAJĀ PRAKSĒ

Jeļena Urbēna¹, Maira Lāce^{1,2}, Leila Korejeva^{1,3}, Olga Rozentāle^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

² VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca", Rīga, Latvija

³ SIA "Jūrmalas slimnīca", Jūrmala, Latvija

Ievads. Pieaugot procesu intensitātei un palielinoties izmantojamo tehnoloģiju un medikamentu apjomam, pieaug arī risks nodarīt pacientam kaitējumu. Potenciālais vai esošais kaitējums pacientam ir gan ētiska rakstura problēma, gan sekojoši arī ekonomiska rakstura zaudējumi individuālā, veselības aprūpes sistēmas un valstiskā līmenī. Pacientu drošība ir kvalitatīvas veselības aprūpes sistēmas pamats.

Darba mērķis. Raksturot medicīnas koledžas studentu klīniskajā praksē novērotos pacientu drošības aspektus.

Materiāli un metodes. Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžā studiju kursā "Praktiskās darba iemaņas pacientu aprūpē" studiju procesa ietvaros 40 ($n = 40$, kas atbilst 100%) mācīnību studiju programmas 2. kursa studentiem sistemātiski tika veikta anonīma anketēšana ar nolūku – uzlabot studentu klīnisko praksi un studiju procesu.

Pētījumā tika veikta kvantitatīva izlases datu analīze par pacientu drošības realizāciju 2019./2020. studiju gada studentu klīniskās prakses laikā. Izmantojamo datu izvēle (kopā 14 jautājumu) pamatota starptautiskajos pacientu drošības mērķos, tika ietverti jautājumi par drošu pacienta identifikāciju, medikamentozo drošību un pacientu medikamentozo aprūpi, starppersonu komunikāciju, bioloģiskajiem riskiem un bioloģisko drošību.

Respondenti sniedza atbildes par prakses norisi, balstoties gan novērojumos, gan pašu veiktajās darbībās. Pētījuma periods 01.03.2020.–01.05.2020. Anketēšana tika veikta, izmantojot *Google forms* dokumentu vietni. Datu apkopošanai izmantota *Microsoft Excel* datorprogramma.

Rezultāti. Pacientu identifikācijas gadījumos 24 respondenti (60%) izmantoja vai novēroja nekorektu pacientu identifikācijas metodi.

Vadlīniju, drošības instrukciju, aprīkojuma un medikamentu drošas izmantošanas dokumentācijas pieejamība ir ierobežota. Par joprojām nepietiekamu vai neesošu informatīvā materiāla pieejamību norāda 16 (40%) respondenti.

Kā apliecina 14 (35%) respondenti, konsultācijas ar prakses vadītāju notika katru dienu, tikpat daudz respondentu (35%) norāda, ka prakses vadītājs ar viņiem

ticies reti. Klīnisko speciālistu aizņemtība un nepieciešamība vienlaikus veikt gan pacientu aprūpes darbu, gan darbu ar studentiem, rada komunikācijas un izglītošanas grūtības.

Roku higiēna un citi infekciju kontroles pasākumi ne vienmēr tika realizēti pilnā apjomā. Saskaroties ar pacienta bioloģiskajiem šķidrumiem, aprūpes personāls roku dezinfekciju veica pirms katras procedūras 18 (45%) gadījumos; 20 (50%) respondenti norāda uz cimdņu lietošanu, neveicot roku higiēnu.

Secinājumi. Pacientu identifikācijas procedūra ne visos gadījumos tiek realizēta pietiekami korekti. Tādi infekciju kontroles pasākumi, kā roku higiēna, atbilstoša cimdņu lietošana, aprīkojuma dezinfekcija netiek realizēta pilnā apjomā. Vadlīniju, drošības instrukciju, medikamentu drošas izmantošanas dokumentācijas pieejamība ir ierobežota. Lai uzlabotu pacientu drošības jautājumu apguvi studiju procesā, nepieciešams katru gadu izvērtēt studentu klīniskajā praksē novērotos pacientu drošības aspektus.

TIESU MEDICĪNAS EKSPERTĪZES UN LABORATORISKĀ DIAGNOSTIKA

Rolands Brencāns, Alevtīna Leice

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Dabas zinātnes, tehnoloģijas, jaunas pētniecības metodes, kā arī zināšanas par traumām un slimībām, paver iespējas juridiskā praksē izziņāt krimināllietu un civillietu būtību un noteikt nozieguma cēloņus. Tiesu medicīna aplūko galvenokārt jautājumus, kas saistīti ar dažādu faktoru radītiem veselības traucējumiem un nāvi (O. Teteris 2004).

Darba mērķis. Veikt padziļinātu izpēti tiesu medicīnas darba specifiskā, inovācijām tiesu medicīnas laboratoriju izmeklēšanas gaitā un datu analizē tiesu medicīnā Latvijā no 2016. līdz 2018. gadam.

Pētījumu metodoloģiskais apraksts. Pētījums par tiesu medicīnas aktualitātēm un tiesmedicīniskajām ekspertīzēm Latvijā tika veikts laika posmā no 2016. gada līdz 2018. gadam. Saskaņā ar pētījuma mērķi un pētījumu uzdevumiem tika izmantotas vairākas pētīšanas metodes. Teorētisko atziņu izziņāšanai tika izmantotas literatūras analīze un dokumentu izpēte. Kā galvenie avoti izņemami Valsts tiesu medicīnas ekspertīzes centra publiskais pārskats (2016. g., 2017. g., 2018. g.), mācību un izziņas līdzeklis "Tiesu medicīnas esence" (O. Teteris 2004). Kopā pētījumā, datu statistiskai analīzei, tika izveidoti attēli un tabulas, kas atspoguļoja tiesu medicīnas darbības rezultātus un tiesu medicīnas ekspertīzes un izpētes 2016.–2018. gadā Latvijā.

Pētījumu rezultātu interpretācija. Pētījumā noteikts, ka visstraujāk izmeklēto objektu skaits tiesu medicīnas laboratorijās Latvijā pieaug tiesu medicīnas kriminālistikas laboratorijā. Izmeklēto objektu skaits 2018. g. salīdzinājumā ar 2016. g. audzis par 19% (515 vienībām); (2018. gadā izmeklēto objektu skaits 2631 vienības, bet 2016. g. 2116 vienības). Izmeklēto objektu skaits tiesu medicīnas laboratorijās izteikti samazinājies tiesu toksikoloģijas laboratorijā par 12,2% (2017. g. tika izmeklēti 4292 objekti, savukārt 2018. g. – 3760 objekti), bet ekspertīžu un izpēšu skaits audzis par 1141 vienībām. Ekspertīzes un izpētes skaita pieaugums 2018. g., salīdzinot ar 2017. g., par 824 vienībām (2017. g. 18 136 ekspertīzes un izpētes, savukārt 2018. g. 18 960 ekspertīzes un izpētes) tiesu medicīnas laboratorijās skaidrojams ar toksikoloģijas laboratorijā pieņemtajiem lēmumiem par tiesu medicīniskās ekspertīzes noteikšanu uzdotajiem jautājumiem par apreibinošo vielu klātbūtni mirušo bioloģiskajā materiālā.

Latvijas tiesu medicīnas praksē tiek ieviestas un izmantotas jaunas un zinātniski pamatotas metodes, kas ļauj tiesu medicīnai attīstīties ar citām nozarēm un

tehnoloģijām, kas ar to ir saistītas. Latvijas tiesu medicīna progresē un citu medicīnas nozaru vidū tiek uzsvērtā, nostiprinoties likumdošanas varai.

Secinājumi

1. Ekspertīzes un izpētes skaita pieaugums 2018. g., salīdzinot ar 2017. g., audzis par 824 vienībām.
2. Kopumā tiesu medicīnas ģenētikas un seroloģijas laboratorijā ekspertīžu lēmumi kriminālprocesā 2018. gadā, salīdzinot ar 2017. gadu, skaits audzis par 96 vienībām.
3. Tiesu medicīnas kriminālistikas laboratorijā izmeklēto objektu skaits 2018. g. audzis par 492 vienībām, salīdzinot ar 2017. gadu.
4. Tiesu toksikoloģijas laboratorijā izmeklēto objektu skaits 2018. gadā, salīdzinot ar 2017. gadu, samazinājies par 532 vienībām, bet ekspertīžu un izpēšu skaits audzis par 1141 vienībām.

KLASISKĀS KĀJU MASĀŽAS PIELIETOJUMS BALETDEJOTĀJĀM SKELETA MUSKUĻU TRAUMU PROFILAKSEI

Germans Ševčenko, Jolanta Pupure

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Baletdejojotāju darbs sevī apvieno gan mākslu, gan sportu, kas prasa ārkārtēju fizisku spēku, lokanību un izturību. Baletdejojotājiem ir liels risks iegūt dažādus skeleta muskuļu bojājumus, no kuriem biežākie ir stilba kaula un metatarsālā kaula stresa lūzumi (*Smith et al., 2016*). Pēdu un potīšu traumas īpaši skar tieši baletdejojotājas, jo puantes absolūti nav paredzētas pareizai pēdu anatomiskajai slodzei (*Vosseller et al., 2019; Lopez-Lopez et al., 2020*).

Pēdējo gadu pētījumi rāda, ka baletdejojotājas sāpju mazināšanai lieto nesteroīdos pretiekaisuma līdzekļus, un traumu gadījumos viņām bieži veic operācijas, kinezioloģijas teipošanu un fizioterapijas rehabilitācijas kursus (*Wentzell, 2018; Vosseller et al., 2019*). Turklāt baletdejojotāju traumu profilaksei tiek ieteikti atviegloti fiziskie treniņi un pilnvērtīgās uzturs (*Russell, 2013*). Masāžas piemērošana baletdejojotājām dažādu pēdu un potīšu traumu profilaksei un muskuļu krampju mazināšanai pēdējā laikā nav pētīta.

Darba mērķis. Pētījuma mērķis ir noskaidrot klasiskās kāju masāžas ietekmi uz baleta mākslinieču organismu.

Materiāli un metodes. Pētījumā piedalījās piecas Latvijas Nacionālās operas un baleta baletdejojotājas, kurām veica klasisko kāju masāžu kursu divas reizes nedēļā, kopā sešas reizes, 45–50 min. Tika veikta kvalitatīva strukturēta intervija katrai pētījuma dalībniecei pirms un pēc masāžas kursa. Intervijā respondentes atbildēja par biežākajām sūdzībām, piemēram, kāju tūsku, smaguma sajūtu un krampjiem, kuras ikdienā traucē darbam. Papildus tika pielietota arī sāpju skalu (*Wong-Baker, 2008*).

Rezultāti. Pirms masāžas kursa uzsākšanas respondentes norādīja, ka ikdienā saskaras ar dažādām mikrotraumām, smaguma sajūtu kājās, tūsku, krampjiem un miega traucējumiem. Pēc masāžas kursa visām baletdejojotājām novēroja uzlabojumus, ko viņas raksturoja kā sāpju samazināšanos (sāpju skalā no vidēji 3,8 pirms masāžas kursa līdz 0,6 pēc masāžu kursa). Smaguma sajūta kājās trīs respondentēm samazinājās un divām vairāk nebija novērota pēc masāžām. Visas atzina, ka bija mazinājusies kāju tūska un krampju biežums, kā arī uzlabojās miegs.

Secinājumi. Šajā pētījumā iegūtie dati pirmo reizi parādīja, ka masāžas kurss labvēlīgi ietekmē baletdejojotāju organismu. Mēs ierosinām, ka klasiskā kāju masāža varētu tikt iekļauta baletdejojotāju treniņu programmās, lai mazinātu traumu risku

un uzlabotu dejojāju sniegumu, kā arī radītu jaunas darba vietas masieriem. Lai precizētu masāžas pozitīvos efektus baletdejojājām, ir nepieciešami turpmāki un plašāki pētījumi. Šāda veida anketas varētu izmantot pašnovērtēšanas testiem, kas ļautu baletdejojājām savlaicīgi vērsties pie masāžas speciālista, lai mazinātu traumu risku.

LITERATŪRA

1. Smith TO, Davies L, de Medici A, Hakim A, Haddad F, Macgrego A. Prevalence and profile of musculoskeletal injuries in ballet dancers: A systematic review and meta-analysis. *Phys Ther Sport* 2016; 19:50-56.
2. Vosseller JT, Dennis ER, Bronner S. Ankle Injuries in Dancers. *J Am Acad Orthop Surg*, 2019; 27(16):582-589.
3. López-López D, Fernández-Espiño C, Losa-Iglesias ME, Calvo-Lobo C, Romero-Morales C, Rodríguez-Sanz D, Navarro-Flores E, Becerro-de-Bengoa-Vallejo R. Women's Foot Health-Related Quality of Life in Ballet Dancers and Nondancers. *Sports Health*, 2020; 12(4): 347-351.
4. Wentzel M. Conservative management of a chronic recurrent flexor hallucis longus stenosing tenosynovitis in a pre-professional ballet dancer: a case report. *J Can Chiropr Assoc*, 2018; 62(2):111-116.
5. Russell JA. Preventing dance injuries: current perspectives. *Open Access J Sports Med*, 2013; 4:199-210.
6. Wong-Baker FACES Foundation (2018). Wong-Baker FACES® Pain Rating Scale. Retrieved [Date] with permission from <http://www.WongBakerFACES.org>.

ATBILDĪGA ANTIBAKTERIĀLO LĪDZEKĻU LIETOŠANA SABIEDRĪBĀ

Inga Kauliņa^{1,2}, Olga Rozentāle^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

² P. Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Rīga, Latvija

Ievads. Vajadzība pēc antibakteriālās terapijas ir praktiskās medicīnas neatņemama realitāte, bet, neievērojot to pareizu lietošanu, tiek veicināta mikrobu rezistence. (Bērziņa, 2007) Mikroorganismu rezistence ir kļuvusi par vienu no mūsdienu centrālajām problēmām. (Biksone, Behmanis, 2016) Antibiotiku nepamatota lietošana ir galvenais riska faktors, kāpēc veidojas rezistence. Aptuveni 75% no antibiotikām lieto ambulatori un pētījumi rāda, ka tieši šajā sektorā tās visbiežāk arī tiek lietotas nelietderīgi. (Dumpis, 2009) Antibakteriālā rezistence ik gadu Eiropā izraisa 33000 nāves gadījumus. Lielāko šo nāves gadījumu skaitu būtu iespējams novērst, apturot antibakteriālo līdzekļu nepamatotu izmantošanu. Arī Eiropas Komisija liecina, ka jāvelta lielākas pūles, lai vairotu iedzīvotāju informētību un zināšanas par antibakteriāliem līdzekļiem. (Eiropas Komisija, 2018)

Darba mērķis. Noskaidrot sabiedrības izpratni par atbildīgu antibakteriālo līdzekļu (turpmāk tekstā – AB) lietošanu.

Materiāli un metodes. Pētījums veikts, izmantojot kvantitatīvo pētījuma metodi, instruments – autoru izstrādāta aptaujas anketa. Pētījuma ietvaros (2020. g. marts–aprīlis) tika analizētas 100 stacionāra pacientu atbildes.

Rezultāti. Pēdējā gada laikā 30% respondentu ir lietojuši AB. 82% respondentu AB ir iegādājušies aptiekā pēc ārsta izrakstītas receptes, bet 18% AB ieguva bez ārsta receptes. 23% respondentu māsasaimniecībās ir AB rezerves. Respondentu viedoklis par AB lietošanas vajadzību: 24% tās lieto pie vīrusu infekcijas, 3% sāktu lietot pie paaugstinātas temperatūras, 2% lieto iesnu gadījumā un 5% lieto profilaktiski. AB terapijas kursu ievēro 71%, bet 21% to pārtrauc, tiklīdz veselības stāvoklis uzlabojas. 66% zina, ka, nepareizi lietojot AB, veidojas mikrobu rezistence, 30% neko nav dzirdējuši par nepareizas AB lietošanas sekām, bet 4% uzskata, ka nekāds kaitējums netiek nodarīts. AB lietošanu tikai pēc ārsta nozīmējuma par svarīgu uzskata 99%. Ievērot ārsta nozīmēto ārstēšanas kursu par svarīgu uzskata 89%, par mazsvarīgu – 9%, bet 2% uzskata, ka tas nav svarīgi. Ievērot vienādu laika intervālu starp medikamenta lietošanas reizēm par svarīgu uzskata 74%, par mazsvarīgu – 13%, nav svarīgi – 6% un 7% nav viedoklis.

Secinājumi. Respondentu zināšanas par dažādiem ar pareizu AB lietošanu saistītiem aspektiem ir nepietiekamas. Rezultātā AB var tikt izmantotas ne tikai bez ārsta ziņas, bet arī nepareizi, t.i., nesaņemot optimālu medikamenta devu, neievērojot

lietošanas intervālu un ārstēšanas kursu. Tādējādi pakļaujot sevi nelabvēlīgai AB darbībai un veicinot antibakteriālās rezistences attīstību. Izglītība ir nozīmīgs instruments, lai izmainītu profesionāļu un sabiedrības attieksmi pret atbildīgu un piesardzīgu antibiotiku lietošanu un antimikrobiālās rezistences jautājumiem. Ko varētu risināt, aptiekā kopā ar izrakstīto AB pacientam izsniedzot arī informatīvu bukletu. Darba ietvaros autore ir izstrādājušas šādu bukletu.

LITERATŪRA

1. Bērziņa S., 2007. Informatīvi dati par antibiotiku patēriņu Latvijā. *Doctus*. Iegūts no: <https://www.doctus.lv/2007/6/informativi-dati-par-antibiotiku-paterinu-latvija> [skatīts: 27.05.2020.]
2. Biksons G., Behmanis A. 2016. Solis pa solim pacientu konsultēšanā. Rīga: SIA Aptieku apvienība, 561. lpp.
3. Dumpis U., 2009. Klīniskās prakses pieredze. Latvijas antibiotiku patēriņš un rezistence. *Doctus*. Marts
4. Eiropas Komisija. 2018. Eiropas Antibiotiku informācijas diena 2018: mums jāapvieno spēki, lai novērstu antibiotiku nepamatotu izmantošanu. *Ec.europa*. Iegūts no: https://ec.europa.eu/latvia/news/eiropas-antibiotiku-inform%C4%81cijas-diena-2018-mums-j%C4%81apvieno-sp%C4%93ki-lai-nov%C4%93rstu-antibiotiku_lv [skatīts: 28.01.2020.]

VESELĪBAS UN APRŪPES PROBLĒMAS BĒRNIEM AR MARFĀNA SINDROMU

Signe Ašuka¹, Rita Geske²

¹ Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, Zemgales reģionālais centrs, Viesīte, Latvija

² Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Marfāna sindroms (MFS) ir pārmantota un reta slimība. Tā ir monogēnā – dominantā slimība ar incidenci ~ 2-3 / 10 000. Pēc Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas reto slimību koordinācijas centra datiem (BKUS RSKC, 2019) Latvijā ir reģistrēti divpadsmit bērni ar diagnozi Marfāna sindroms. Marfāna sindromu izraisa defektīvs gēns, kas vada fibrilīna (FBN) sintēzi organismā.

Šī slimība var izraisīt dažādas pakāpes bojājumus jebkurā ķermeņa orgānu sistēmā, tomēr galvenokārt šis sindroms skar trīs sistēmas – skeleta, redzes un kardiovaskulāro. Pirmās redzamās izmaiņas ir skeleta sistēmā – garš, tievs augums, kaulu deformācijas. Sirds un asinsvadu sistēmā var būt nopietnas, dzīvībai bīstamas izmaiņas, piemēram, aortas aneirisma. Redzes sistēmas galvenās izmaiņas ir lēcu dislokācija un tuvredzība, var būt arī tiklens atslāņošanās un agrīna glaukoma.

Bērnam ar diagnozi – Marfāna sindroms ir fiziskās attīstības izmaiņas, kuru rezultātā bērnam rodas arī psihoemocionālas problēmas. Marfāna sindromu nepieciešams skatīt gan veselības, gan sociālās aprūpes kontekstā, jo saslimšana ar to būtiski izmaina pacientu dzīves kvalitāti. Preventīvie pasākumi dod garantiju, ka laikus tiks pamanītas nopietnas izmaiņas bērna ķermenī un laikus tiks uzsākta ārstēšana.

Darba mērķis. Izpētīt veselības un aprūpes problēmas bērniem ar Marfāna sindromu.

Materiāli un metodes. Literatūras analīze, kvalitatīvā pētniecības metode – intervijas ar slimo bērnu vecākiem, ģimenes ārstiem un skolu māsām.

Rezultāti

1. Pēc pētījuma datiem MFS lielākai daļai diagnosticēja zīdaiņa vecumā, bet dažiem tas tika diagnosticēts skolas vecumā.
2. Veselības problēmas bērniem tiek atpazītas, uzsākot skolas gaitas. Lielākoties tās saistītas ar kaulu un locītavu sistēmas izmaiņām (sāpes locītavās, mugurkaula, krūšu kurvja deformācijas, zobu un žokļa deformācija). Daudziem ilgstoši zemā pašvērtējuma un mobinga dēļ pievienojas arī psihosociālas veselības problēmas.
3. Viena no būtiskākajām aprūpes problēmām bērniem ar MFS ir viņu vecāku zināšanu trūkums par šo slimību. Pēc vecāku domām, informācijas par MFS,

tās radītajām veselības problēmām un preventīvajiem pasākumiem, kas sniegtu skaidru ieskatu MFS, latviešu valodā ir ļoti maz.

Secinājumi. Bērnam ar MFS ir svarīgi laikus veikt preventīvos pasākumus atbilstoši bērna vecumam, lai dzīves laikā veselības problēmas nepadziļinātos un nerastos dzīvībai bīstamas komplikācijas. Vēlams sastādīt ārstēšanas un aprūpes individuālo plānu. Ikdienā nepieciešams veltīt pastiprinātu uzmanību bērna aktivitātēm, jo bērnam ar MFS nepieciešams ievērot fizisko aktivitāšu ierobežojumus. Lai sekmētu informētību par MFS preventīviem pasākumiem, darba autore ir izveidojusi informatīvo materiālu.

MIKROFLORAS IZVĒRTĒJUMS UZ ROKĀM AR GREDZENIEM

Rūta Melbārde-Vāvere, Jeļena Urbēna, Ilze Briža

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Viens no būtiskākajiem ar veselības aprūpi saistītu infekciju (VASI) novēršanas pasākumiem ir adekvāta roku higiēna. Lai roku higiēna tiktu veikta kvalitatīvi, nepieciešams izvairīties no roku higiēnas barjerām – gariem, lakotiem vai māksliem nagiem un rotaslietām uz rokām. Pretējā gadījumā roku higiēna netiek veikta pilnvērtīgi, piemēram, zem gredzeniem saglabājas mikroorganismi, kas kontakta transmisijas ceļā var tikt nodoti pacientam vai pārnesti uz virsmām.

Darba mērķis. Veikt mikrofloras izvērtējumu uz rokām ar gredzeniem un salīdzināt rezultātus ar uzsējumiem no rokām bez gredzeniem.

Materiāli un metodes. Metode – eksperimentālā, salīdzinošā. Pētījuma instruments – pētījuma protokols. Pētījuma bāze – medicīnas koledža. Pētījuma periods no 24.02.2020 līdz 27.02.2020. Respondenti – 10 ($n = 10$) studenti. Pētījumā tiek veikti 40 paraugu uzsējumi uz hromogēnā krāsu agara no 10 respondentu rokām. No viena respondenta tiek ņemts uzsējums no vienas rokas ādas zem gredzena un otras rokas ādas bez gredzena. Pēc tam respondenti veica roku mazgāšanu ar ziepēm un ūdeni, pēc kā tika atkārtota paraugu ņemšana.

Rezultāti. Visiem pētījuma dalībniekiem uz rokām tika konstatēti koagulāzes negatīvie *Staphylococcus spp.*, *Sarcina spp.* un Gram pozitīvas aerobas nūjiņas. Mikroorganismi tika identificēti, veicot preparātu pagatavošanu un krāsošanu pēc Grama metodes. Gram pozitīvi *Staphylococcus* tika veikts plazmas koagulāzes tests, kurš visiem pārbaudītiem paraugiem bija negatīvs. Pētījumā netika konstatēts *Staphylococcus aureus*, nefermentējošas Gram negatīvas baktērijas vai *Enterobacteriaceae* dzimtas baktērijas.

Pēc roku mazgāšanas vidēji par 24% samazinās laukums, uz kura aug mikroorganismi, paraugos no rokas bez gredzena. Vidēji par 49% ir samazinājies mikroorganismu daudzums, kas kolonizē ādu zem gredzena, pēc roku mazgāšanas veikšanas. Mikroorganismu skaita samazināšanās atspoguļo roku higiēnas nozīmi. Konstatēta arī sakarība starp to, cik ciešs ir gredzens, jo pētījuma dalībniekiem, kuru dalības numuri bija 3, 4, 5, 7 un 9, gredzens bija vaļīgs, un to viegli varēja kustināt, lai uzlabotu roku mazgāšanas efektivitāti.

Secinājumi. Uz visiem paraugiem tika izolēti koagulāzes negatīvie *Staphylococcus spp.*, *Sarcina spp.* un Gram pozitīvas aerobas nūjiņas, tomēr paraugos, kas ņemti no ādas zem gredzeniem šie mikroorganismi tika izolēti lielākā daudzumā, nekā paraugos, kas ņemti no ādas bez gredzena.

Izdalīto mikroorganismu daudzumā nozīme ir arī gredzenu stingrībai un vai, veicot roku mazgāšanu, ir iespējams gredzenu nobīdīt, jo pētījuma dalībniekiem, kuru gredzenus varēja nobīdīt ir daudz mazāk izdalīto mikroorganismu pēc roku mazgāšanas, nekā dalībniekiem, kuru gredzenus varēja nobīdīt minimāli.

Uz rokām esošie gredzeni ir kā viena no barjerām, kas var ietekmēt roku higiēnas kvalitāti. Pētījumā parādās, ka mikrofloras daudzums zem gredzeniem ir lielāks, procedūras laikā kontakta transmisijas laikā mikroorganismi, var tikt nodoti tālāk, palielinot infekciju riskus. Tādēļ ne tikai veselības aprūpē, bet arī skaistumkopšanas nozarē personālam ir jāpievērš pastiprināta uzmanība, lai samazinātu barjeru ietekmi uz kvalitatīvu roku higiēnu, tādējādi samazinot infekciju riskus.

DEKORATĪVĀS KOSMĒTIKAS OTU MAZGĀŠANAS UN DEZINFEKCIJAS LĪDZEKĻU EFEKTIVITĀTE

Kristiāna Laila Lazdiņa¹, Elvīra Lavrinoviča^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionāra "Gaiļezers" laboratorija, Rīga, Latvija

Ievads. Dažādi ikdienas ieradumi, tai skaitā arī, dekoratīvās kosmētikas lietošana, var ietekmēt mikroorganismu populāciju, kas atrodas uz ādas. Lai gan cilvēka ādai ir gana daudz aizsargbarjeru, lai nepieļautu patogēno mikroorganismu vairošanos uz tās, tomēr gadījumos, kad ir samazināta imunitāte vai pat nelielas traumas var izraisīt pastāvīgās mikrofloras izmaiņas, līdz ar to ir iespējams, ka veidosies iekaisuma elementi uz ādas. Tādēļ ir svarīgi uzturēt tīrus visus priekšmetus, kas nonāk saskarē ar ādu, tai skaitā arī dekoratīvās kosmētikas otas. Pētījumu dati par kosmētisko līdzekļu mikrobioloģisko piesārņojumu¹ liecina, ka *Staphylococcus* ir organisms, kas visbiežāk izolēts no kosmētikas. Tās pašas ģints baktērija *Staphylococcus aureus* var ierosināt plašu ādas un mīksto audu infekcijas sākot no virspusējiem ādas bojājumiem (folikulīts, impetigo, konjunktivīts) līdz smagām invazīvām infekcijām (abscess, celulīts).

Darba mērķis. Noskaidrot dekoratīvās kosmētikas otu mazgāšanas un dezinfekcijas līdzekļu efektivitāti.

Materiāli un metodes. Laika periodā no 2021. gada janvāra līdz 2021. gada februārim pētījuma ietvaros tika ņemtas vienas personas individuāli lietotas 10 dekoratīvās kosmētikas otas – 5 lielas otas, paredzētas pūdera uzklāšanai, 5 mazas otas, paredzētas acu ēnu uzklāšanai, kas tika inficētas ar sejas ādas mikrofloru. Un 5 dekoratīvās kosmētikas otu tīrīšanas līdzekļi – 3 mazgāšanas līdzekļi ar antibakteriālu iedarbību un 2 izsmidzināmi līdzekļi ar antibakteriālu iedarbību. Pirms un pēc dekoratīvās kosmētikas otu attīrīšanas, no katras otas tika veikti 2 uzsējumi – uz hromogēnā agara un Kolumbijas 5% asins agara. Izaugušās kolonijas tika krāsotas pēc Gram metodes un veikta mikroskopija.

Rezultāti. Pēc dekoratīvās kosmētikas otu inficēšanas gan uz hromogēna, gan Kolumbijas asins agara novēro mērenu līdz masīvu koloniju augšanu ar 4 līdz 8 veida kolonijām, pēc dekoratīvās kosmētikas otu attīrīšanas uz barotnēm – augšanu nenovēro vai tā ir niecīga līdz mērena. Veicot mikroskopiju, tika konstatēti Gram pozitīvi koki un nūjiņas.

Secinājumi. Lielākā daļa mikroorganismu, kas piesārņo dekoratīvās kosmētikas otas, ir cilvēka ādas patstāvīgā vai tranzitorā mikroflora. Uz dekoratīvās kosmētikas otām gan pirms, gan pēc tīrīšanas tika konstatēti Gram pozitīvi streptokoki,

stafilokoki un Gram pozitīvas nūjiņas. Vismazāko antibakteriālo efektivitāti novēro pie izsmidzināmajiem dekoratīvās kosmētikas otu tīrīšanas līdzekļiem, savukārt vislielāko efektivitāti uzrāda mazgāšanas līdzekļi ar antibakteriālo iedarbību.

LITERATŪRA

1. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2710.1989.tb00217.x>

HOSPITĀLO INFEKCIJU RISKI PODOLOGA PRAKSĒ

Laura Serafimoviča, Mārīte Saulīte

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Hospitālās infekcijas ir viens no biežākajiem nevēlamajiem notikumiem veselības aprūpes sistēmā, kas nozīmīgi ietekmē sabiedrības veselību un dzīves kvalitāti (ESPKC, 2020). Šī problēma skar jebkuru ārstniecības iestādi, tajā skaitā arī podologa praksi. Podoloģiskās aprūpes procesā ar augstu kontaminācijas risku ir saistītas gan medicīniskās ierīces, gan manipulācijas, piemēram, ieauguša naga, pēdu plaisu, pēdu kārpju un kāju čūlu aprūpe u.c., tādēļ viens no galvenajiem podologa uzdevumiem ir nodrošināt adekvātu un efektīvu infekciju kontroli (Bloß, 2019; Grünwald et al., 2015; Niederau, 2018; Yarets, a.o., 2013). Lai darbs podologa kabinetā būtu pēc iespējas efektīvāks hospitālo infekciju pārņemšanas faktoru mazināšanā, nepieciešams ievērot infekcijas kontroles, higiēnas un pretepidēmijas pasākumus.

Darba mērķis. Noskaidrot hospitālo infekciju riskus podologa praksē.

Materiāli un metodes. Darbā izmantota medicīnas literatūras analīze, kvantitatīvā pētījuma metode – podologu aptauja un datu matemātiskā analīze. Pētījuma instruments: autoru izstrādāta strukturēta anketa, kurā iekļauti 19 jautājumi ar piedāvātiem atbilstošiem variantiem, kas vērsti, lai noskaidrotu iespējamās hospitālo infekciju riskus un veikto infekcijas kontroles barjeras nodrošinājumu podologu praksēs. Respondentu skaits $n = 60$.

Rezultāti. Hospitālā infekcija ir polietoloģiska saslimšana, ko veicina dažādi riska faktori, un ikviens var tikt pakļauts inficēšanās riskam gan endogēnā, gan eksogēnā ceļā. Izsaucēji ir dažādu taksonomisko grupu pārstāvji (baktērijas, vīrusi, sēnītes, vienšūņi), kur īpaša uzmanība jāpievērš multirezistentajiem mikroorganismiem, piemēram, pret vankomicīnu un metacilīnu rezistentajam *Staphylococcus aureus*. Podologa praksē svarīgākās ierosinātāju grupas ir ne tikai baktērijas, bet arī vīrusi – papilomvīrusi, hepatītvīrusi, HIV (Grünwald et al., 2015; Ruck, 2007).

Pētījuma rezultāti liecina, ka 92% aptaujāto podologu instrumentu dezinfekciju un sterilizāciju veic paši, bet 8% gadījumu to veic apmācīts personāls, pilnībā izslēdzot ar instrumentu kontamināciju saistītos hospitālās infekcijas riskus podologu praksēs. Arī infekcijas kontroles pasākumi tiek veikti visās (100%) podologu darbavietās. Vairākumā gadījumu (65%) infekcijas kontroles pasākumus veic pats podologs, bet apmācīts personāls vai jaunākais medicīnas personāls to veic 35% gadījumu.

Nozīmīga loma hospitālo infekciju risku mazināšanā ir individuālo aizsarglīdzekļu izmantošanai un pareizai roku higiēnai, jo tieši inficētas personāla rokas tiek uzskatītas par visbiežāko pārnese mehānismu (SPKC, 2016). Salīdzinoši liels skaits aptaujāto podologu (87%) ikdienā veic roku higiēnisko dezinfekciju, savukārt 13% podologu nepieciešams uzlabot roku higiēnas pasākumus, jo roku mazgāšana neizstāj roku dezinfekciju pirms podoloģisko manipulāciju izpildes.

Secinājumi

Infekciju riskam pakļauto manipulāciju īpatsvars podologa praksē ir lielāks par pusi, tādēļ podologiem savā darbā ir jāpievērš pastiprināta uzmanība hospitālo infekciju kontrolei un to ierobežošanai.

Podologi (98%) savā darbā pievērš pastiprinātu uzmanību un veic risku mazinošas darbības darbavietas un izmantojamo instrumentu aseptikas pasākumos.

Individuālo aizsarglīdzekļu izmantošana podologa praksēs ir atšķirīga, piemēram, darba apģērbu valkā 90% podologi, kas vērtējams kā riska faktors hospitālo infekciju izplatībai.

Kopumā podologi ir labi informēti par ikdienā veicamajām infekcijas kontroles darbībām, bet to pielietošana praksē ir atšķirīga, kas liecina par nepieciešamību veikt izglītojošo darbu, lai novērstu hospitālo infekciju riskus podologa praksē.

LITERATŪRA

1. Bloß, M. 2019. *Der einwachsende Nagel*. Planegg: Verlag Neuer Merkur GmbH, 59-60 S.
2. Eiropas slimību profilakses un kontroles centrs. 2020. *Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings*. Iegūts no: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf> [sk. 20.06.2020].
3. Grünewald K., Von Rheinhaben, Fr., Feindt, S., 2015. *Theorie der medizinischen Fussbehandlung*. Band 2. München: Verlag Neuer Merkur GmbH, 459 S.
4. Niederau, A. 2018. *The Big Book of Nail Diseases*. 3rd ed. Planegg: Verlag Neuer Merkur GmbH, 31 p.
5. Ruck, H., 2007. *Handbuch für die medizinische Fusspflege*, Stuttgart: Hippokrates Verlag, 301 lpp.
6. Slimību profilakses un kontroles centrs. 2016. *Ieteikumi ārstniecības iestāžu higiēniskā un pretepidēmiskā režīma plānu izstrādei. Paraugplāns*. Rīga. Iegūts no: https://www.spkc.gov.lv/lv/ieteikumi-arstniecibas-iestadem-0/paraugplans_02-06-2020.pdf. [sk. 01.09.2020.].
7. Yarets, Y., Rubanov, L., Shevchenko, N. 2013. The biofilm forming capacity of *staphylococcus aureus* from chronic wounds can be useful for determining Wound-Bed Preparation methods. *EWMA Journal*.(13), 7-13 p.

DAŽĀDU DEZINFEKCIJAS LĪDZEKĻU EFEKTIVITĀTE ROKU DEZINFEKCIJAI

Margarita Blate¹, Elvīra Lavrinoviča^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, stacionāra "Gaiļezers" laboratorija, Rīga, Latvija

Ievads. Saistībā ar SARS CoV-2 atkal aktualizējusies roku mazgāšana un dezinfekcija. Pēc Slimību profilakses un kontroles centra sniegtajiem statistikas datiem par 2020. gadu, gripa un citas akūtu augšējo elpceļu infekcijas skārušas 5,5% no kopējā Latvijas iedzīvotāju skaita. Turpinās SARS CoV-2 pandēmija. Ir stingri noteikti individuālie drošības līdzekļi, kuri sevī iekļauj fizisko distancēšanos, aizsargmasku nēsāšanu sabiedriskās vietās, roku un virsmu dezinfekciju un personīgo higiēnu (roku mazgāšanu, kas ļautu ierobežot slimību izplatīšanos). Pēc SARS CoV-2 infekcijas plašākas izplatīšanās iedzīvotāju starpā tiek pastiprināti lietoti dažādi dezinfekcijas līdzekļi, lai sevi pasargātu no inficēšanās, līdz ar to nepieciešams izvēlēties tos dezinfekcijas līdzekļus, kuri visefektīvāk veic savu funkciju, un kuri no tirgū pieejamajiem līdzekļiem ir efektīvākie mikroorganismu un vīrusu iznīcināšanā.

Mērķis. Salīdzināt trīs dažādu dezinfekcijas līdzekļu efektivitāti pret roku ādas bakteriālo mikrofloru.

Materiāli un metodes. Uz Kolumbijas agara ar 5% asins piedevu tika veikti uzņēmumi no abām rokām 3 cilvēkiem ar nomazgājuma metodi pirms dezinfekcijas līdzekļa pielietošanas un pēc tam, kad rokas tika dezinficētas ar dezinfekcijas līdzekli. Pētījums tika atkārtots 3 dažādās dienās, pielietojot 3 atšķirīgus dezinfekcijas līdzekļus. Uzsētās plates tika inkubētas 48 h termostatā pie temperatūras 36 °C. Pēc inkubācijas tika veikta koloniju izvērtēšana un saskaitīšana, procentuāli izrēķinot, cik daudz ir samazinājusies mikroorganismu augšana pēc dezinfekcijas līdzekļa pielietošanas.

Rezultāti. Visas trīs dezinfekcijas līdzekļi samazināja roku ādas mikrofloras daudzumu. Mikrofloras samazinājums variē no 89% līdz 17,8%. Interesanti, ka procenti atšķirās ne vien starp dažādiem dezinfekcijas līdzekļiem, bet arī starp pētījumā iesaistītajām personām, vēl pārsteidzošāks izrādījās fakts, ka samazinājuma procenti izrādījās atšķirīgi labajai un kreisajai rokai vienai un tai pašai personai.

Secinājumi. Iegūtie rezultāti parāda, ka visi trīs dezinfekcijas līdzekļi ietekmē roku ādas bakteriālo mikrofloru, to skaitliski samazinot.

Pētījuma gaitā radās pārsteidzošs secinājums, ka ļoti liela nozīme bija pētījuma dalībnieku praktiskai rīcībai, uzklājot dezinfekcijas līdzekli roku ādai.

Visticamāk, līdzīga situācija veidojas šobrīd veikalos, aptiekās un citās iestādēs, kur cilvēki paši izmanto piedāvātās roku dezinfekcijas iespējas.

Izvērtējot iegūtos rezultātus, redzams, ka svarīgi veidot informācijas kampaņas par pareiziem roku mazgāšanas un roku dezinfekcijas paņēmieniem.

Veiktais pētījums uzskatāms kā pilotprojekts plašākam pētījumam, kura gaitā nepieciešams standartizēt pētījuma dalībnieku rīcību, uzklājot dezinfekcijas līdzekli.

VECMĀŠU DARBĪBAS ASPEKTI 19. GADSIMTĀ

Mārtiņš Vesperis

Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzejs, Rīga, Latvija

Ievads. Vecmāšu darbības vēsturiskā pētniecība Latvijā līdz šim ir ļoti maz skatīta un analizēta. Pirmais zināmais Latvijā vecmāšu zvērests datēts ar 1582. gadu, Rīgā. Pirmo mācību grāmata latviešu valodā sarakstījis Karls Johans Meiers 1783. gadā, kas saucas “Mācības priekš bērnu saņēmējam”. 1809. gadā Krievijas Iekšlietu ministrija izdeva priekšrakstus par vecmāšu skolas izveidi katrā guberņā. Pirmā vecmāšu skola Vidzemes guberņā tika atklāta 1819. gadā Tērbatas (Tartu) Universitātē. Kurzemes guberņā šāda skola tika izveidota 1826. gadā Jelgavā. Praktiski ar šo laiku var uzskatīt, ka tagadējā Latvijas teritorijā tika uzsākta profesionāla vecmātes aroda apguve, kas noteica noteiktus standartus izglītības un profesijas jomā, kā arī uzsāka izskaust neprofesionālu darbu šai jomā.

Darba pētījuma mērķis. Izvērtēt un aktualizēt vecmātes izglītības un darbības atsevišķus aspektus 19. gadsimtā.

Materiāli un metodes. Paula Stradiņa Medicīnas vēstures muzeja krājumā esošais vecmātes Annas Jostsones piezīmes, 19. gadsimta 2. pusē izdotie likumi par vecmātēm, publikācijas periodikā un izdotās mācību grāmatas vecmātēm. Izmantota vēsturiski salīdzināmā metode.

Rezultāti. Kurzemes guberņas Jelgavas vecmāšu skolai 1826. gadā tika izstrādāti arī noteikumi, kas noteica gan mācību ilgumu, valodu, kādā notiks apmācība, un saturu. Tāpat bija izveidoti noteikumi par to, kas var iestāties šai skolā, uzvedības noteikumi, kā arī kurš un cik lielā apjomā finansē un uztur jaunās mācekles. 19. gs. 2. pusē vecmāšu izglītošanu veicināja arī specializētās literatūras izdošana latviešu valodā, piemēram, Jelgavas vecmāšu skolas direktora dr. Teodora Dīteriha 1858. gadā izdotā mācību grāmata “Mācības grāmata savām mācītām latviešu bērnu saņēmējam”. Pēc lielajām reformām Krievijas impērijā 19. gadsimta 60. gados tika izdoti arī dažādi likumi par vecmātēm. Tie jau noteica kārtību cik daudz vecmātēm jābūt pagastā, kādi apstākļi tām jānodrošina, kādi līdzekļi jāsniedz topošām vecmātēm, kādi pienākumi jāveic vecmātēm, viņu nepieciešamais piederumu inventāra saraksts, atskaites formas, kā arī tika reglamentēti citi vecmāšu darbības aspekti.

Secinājumi. Vecmāšu skolām, kas darbojās tagadējā Latvijas teritorijā 19. gadsimtā, bija ļoti nozīmīga loma profesionālu un izglītotu vecmāšu darbībai gan pilsētās, gan, īpaši, jau lauku reģionos. Viens no skolu izveidošanas mērķiem bija mazināt jaundzimušo un māšu mirstību dzemdībās, kā arī izskaust neprofesionālu un izglītību neieguvušu bērnu saņēmēju darbību. Izglītotu vecmāšu pieaugums lauku teritorijās veicināja kvalitatīvu un profesionālu pakalpojumu sniegšanu, ko regulēja

gan īpaši izdotie likumi vecmātēm, gan arī izdotā specializētā literatūra. 19. gadsimta beigās praktiski katrā Latvijas lielākā pagastā bija algota izglītību ieguvusi vecmāte, kuru rezultātā pamazām tika izskaustas profesionālu izglītību neieguvušas bērnu saņēmējas vai personas, kas uzdevās par vecmātēm.

Kopsavilkums. Vecmāšu izglītības politika, izdotie likumi vecmāšu darbībai un sniegto pakalpojumu uzraudzīšana 19. gadsimtā noteica šīs profesijas prestiža celšanu un sniegto pakalpojumu kvalitātes celšanu. Radītie nosacījumi ir pamats tālākai vecmāšu profesijas un vecmāšu izglītības attīstībai gan 20. gadsimtā, gan arī 21. gadsimtā.

MALNUTRĪCIJAS IETEKME UZ TRAUMATOĻĪJAS UN ORTOPĒDIJAS PACIENTIEM STACIONĀRĀ

Valda Ametere¹, Nadežda Bogdanova¹, Inta Miķele¹, Inga Priede^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

² SIA "Rīgas 2. slimnīca", Rīga, Latvija

Ievads. Pacientu īpatsvars ar malnutrīciju vai malnutrīcijas risku stacionāros ir augsts. Dažādos pasaules valstu pētījumos to skaits svārstās 13–70% akūti stacionēto pacientu vidū. Nīderlandē malnutrīciju konstatēja 23,8% stacionētiem pacientiem (Victoria, 2008). Slimība ir bieži novērojama pacientiem ar traumām un ortopēdiskām saslimšanām, kas hospitalizēti operatīvai terapijai. No malnutrīcijas stacionāros cieš 20–50% stacionēto pacientu (Ansons I., 2019).

Darba mērķis. Noskaidrot malnutrīcijas ietekmi uz traumatoloģijas un ortopēdijas stacionāra pacientiem.

Materiāli un metodes. Darbā izmantotas kvalitatīvās pētījuma metodes – novērošanas protokols ar standartizētu malnutrīcijas skrīninga metodi (Starptautiskais malnutrīcijas riska novērtēšanas sijājošās diagnostikas tests *Nutritional Risk Screening NRS – 2002*) un daļēji autoru izstrādāta strukturēta intervija ārstiem, veselības aprūpes speciālistiem. Pētījumā piedalījās 67 stacionāra pacienti, t. sk. 22 vīrieši, 45 sievietes, un 12 veselības aprūpes speciālisti, kā arī medicīnas personāls – 9 māsas, 3 ārsti. Pētījums tika veikts 2020. gada aprīlī–maijā.

Rezultāti. Malnutrīcijas riskam traumatoloģijas un ortopēdijas profila stacionārā ir pakļauti 19,5% pacientu, kas sakrīt ar citur Eiropā veikto pētījumu rezultātiem malnutrīcijas diagnostikā. Šajā pētījumā malnutrīcijas risks novērots tikai sievietēm. Lielākais risks konstatēts sievietēm vecuma grupā no 70 gadiem ar nepietiekamu barojumu, kā arī sievietēm vecuma grupā līdz 70 gadiem ar optimālu barojumu, veicot augšdelma apkārtmēra (MUST) mērījumu. Malnutrīcija negatīvi ietekmē pacienta atveseļošanās periodu – ilgāka brūču dziļšana, augsts izgulējumu, infekciju, blakus slimību paasinājumu risks, vispārēja organisma veselības stāvokļa pasliktināšanās, izsīkums, muskuļu vājums, rehabilitācijas perioda pagarināšanās.

Secinājumi. Malnutrīcijas ietekmei īpaši ir pakļauti pacienti ar gūžas vai augšdelma kaula kakliņa lūzumiem, gulošie pacienti ar nopietnām blakus saslimšanām pēc 70 gadu vecuma, ko apstiprina gan veselības aprūpes speciālistu, gan veiktās pacientu novērtēšanas rezultāti. Agrīna malnutrīcijas problēmas novērtēšanas testa ieviešana veselības aprūpē uzlabotu malnutrīcijas diagnostiku, samazinot komplikāciju rašanās biežumu, hospitalizācijas laiku un mirstības rādītājus.

Rekomendācijas. Pielāgot un ieviest Latvijas stacionāros starptautisko malnutrīcijas riska novērtēšanas sijājošās diagnostikas testu *Nutritional Risk Screening NRS – 2002*.

LITERATŪRA

1. Victora C. G. (2008) Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital // *Lancet* 2008; 371 (9606): 340-357 Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/>
2. Ansons I. (2019) Pansionātos dzīvojošo veco ļaužu malnutrīcijas riska novērtējums. Pieejams: <https://www.doctus.lv/2019/12/pansionatos-dzivojoso-vecu-lauzu-malnutricijas-riska-novertejums>.

SAREŽĢĪJUMI RECEPŠU MEDIKAMENTU IZSNIEGŠANĀ ATVĒRTA TIPĀ APTIEKĀS

Kitija Bērziņa, Ruta Kidika, Kārlis Mačāns

Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Sarežģījumi recepšu medikamentu izsniegšanā aizvadīto gadu laikā ir pieauguši, īpaši tas bija jūtams 2020. gadā. Jauna kompensējamo zāļu sistēma Latvijā sāka darboties ar 2020. gada 1. aprīli, un jaunā kārtība nosaka, ka pacientam tiek izsniegts lētākais medikaments, tādējādi krietni ietaupot pacienta līdzekļus. Pārmaiņas kompensējamo zāļu sistēmā bija saistītas ar zināmām grūtībām, jo pandēmija nav ļāvusi ar izmaiņām rūpīgi iepazīstināt visas iesaistītās puses – ārstus, farmaceitus, farmaceita asistentus un pacientus. Pārāk biežā references medikamentu maiņa neatvieglo darbu, rada vairāk sarežģījumu un lieku laika patēriņu. Liela daļa klientu ir neapmierināta ar iepriekš lietoto zāļu maiņu, ko apstiprina lēmumi izņemt no Latvijas tirgus vairākus medikamentus. Medikamentu nepieejamību ietekmē arī SARS-CoV-2019, sarežģījumus joprojām rada slikti funkcionējošā e-veselības sistēma. Arī saistībā ar e-recepti pacientiem ir neskaidrības un informācijas trūkums, piemēram, kā saņemt medikamentu, ja e-recepte izrakstīta citai personai un tamlīdzīgi.

Darba mērķis. Noskaidrot, kādas problēmas var rasties aptiekas darbā saistībā ar recepšu zāļu izsniegšanu.

Materiāli un metodes. Darbā tika izmantota kvantitatīvā pētniecības metode: anketēšana. Anketu ar 26 jautājumiem izstrādāja darba autore. Respondenti tika lūgti atbildēt par dažādām situācijām, kas ikdienā rada sarežģījumus, piemēram, traucējumi e-veselības portāla darbā, izmaiņas kompensējamo medikamentu izsniegšanā, klientu neinformētība par dažādiem ar medikamentu saņemšanu saistītiem jautājumiem un citu. Pētījums tika veikts 2020. gada augustā–septembrī interneta vidē, tajā piedalījās 175 farmaceiti un farmaceita asistenti, kā arī 16 aptieku vadītāji, kuri strādā atvērta tipa aptiekās Latvijā.

Rezultāti. Pētījuma rezultāti apliecina, ka 2020. gadā ir pieauguši sarežģījumi, kas skar recepšu medikamentu izsniegšanu atvērta tipa aptiekās. Kā norāda 97,1% aptaujāto farmācijas speciālistu, tieši jaunās kompensējamās zāļu sistēmas ieviešana radīja papildu problēmas. Savukārt 94,3% norāda, ka kompensējamo zāļu saraksta ieviešanas dēļ pieaudzis laiks, kas jāpavada, izsniedzot kompensējamus medikamentus. Papildus sarežģījumus ievieša arī pandēmijas izraisīts medikamentu trūkums. Kā norāda 51,4% respondentu, tad šādi gadījumi ir bieži, bet 38,9%, ka ļoti bieži. 78,3% atzīst, ka sabiedrībā trūkst informācijas par e-veselības portāla iespējām, piemēram, iespēja uzzināt e-receptes numuru, deleģēt personas recepšu zāļu izņemšanai.

Secinājumi. Sarežģījumiem, kas rodas recepšu zāļu izsniegšanā, ir gan objektīvi, gan subjektīvi cēloņi. Objektīvie cēloņi saistīti ar jaunās zāļu kompensācijas sistēmas ieviešanu un īpaši – ar biežo references medikamentu saraksta maiņu. Subjektīvie cēloņi visbiežāk saistīti ar klienta zināšanām un viedokli par savu veselības stāvokli. Veselība un ierasto zāļu pieejamība vai nepieejamība hroniskiem slimniekiem ir ļoti sensitīvs jautājums un rada papildu izaicinājumus farmaceitiskajā aprūpē. Aptiekas klienti nav pietiekami labi vai vispār nav informēti, kā pareizi saņemt medikamentus citai personai, un sabiedrībā trūkst informācijas par medikamentu saņemšanas kārtību un e-veselības portāla sniegtajām iespējām.

VECMĀTES ATBALSTS UN IZGLĪTOŠANAS VEIDI NEDZIRDĪGĀM GRŪTNIECĒM UN DZEMDĒTĀJĀM

Amanda Medusone, Ineta Robiņa

Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Novērojumi liecina, ka mūsdienās nedzirdīgām sievietēm Latvijā joprojām ir pieejams ierobežots informācijas apjoms par dzemdniecību, un atbalsts medicīnas iestādēs nav līdzvērtīgs dzirdīgo sieviešu aprūpei zīmju valodas iemaņu trūkuma dēļ. Dzemdību nodaļās, kā arī ārpus tām medicīnas personāls nepārzina zīmju valodu, tāpēc nespēj pilnvērtīgi izglītēt un atbalstīt nedzirdīgās ģimenes pirmsdzemdību, dzemdību un pēcdzemdību periodā.

Darba mērķis. Noskaidrot, vai Latvijas nedzirdīgām grūtniecēm un dzemdētājām ir nepieciešama atbalsta un izglītošanas programma latviešu zīmju valodā.

Materiāls un metodes. Pētījumā tika izmantota kvantitatīvā pētniecības metode – anketēšana un kvalitatīvā pētniecības metode – intervēšana. Pētījums tika veikts laika posmā no 2019. gada 5. decembra līdz 2020. gada 29. maijam. Pētījumā tika anketētas 114 ($n = 114$) vājdzirdīgas un nedzirdīgas sievietes. Pielietojot kvalitatīvo pētījuma metodi, pētījumā tika intervētas 2 ($n = 2$) nedzirdīgo sieviešu atbalsta personas.

Rezultāti. Veiktais pētījums norāda, ka 97 ($n = 97$) respondentu no 114 ($n = 114$) uzskata, ka Latvijā vājdzirdīgām un nedzirdīgām sievietēm ir emocionāla atbalsta trūkums. Otrs nozīmīgākais negatīvais faktors ir komunikācijas barjera starp pacientu un veselības aprūpes sniedzēju; nedzirdīgām grūtniecēm un dzemdētājām ir grūtāk uztverama rakstiska informācija. 87 ($n = 87$) respondentu vēlētos izglītojošu informāciju saņemt zīmju valodā video formātā. 66 ($n = 66$) respondenti atbildēja, ka saskarsmē ar veselības aprūpes speciālistiem ir izjūtuši komunikācijas šķēršļus.

Secinājumi. Būtiskākais faktors, kas negatīvi ietekmē vājdzirdīgu un nedzirdīgu sieviešu integrēšanos sabiedrībā, ir komunikācijas barjera. Komunikācijas barjeras dēļ klientes izjūtušas emocionālu atbalsta trūkumu un uztraukumu. Latviešu zīmju valoda ir efektīvākais komunikācijas un izglītošanas veids nedzirdīgām grūtniecēm un dzemdētājām. Veselības aprūpes iestādēm nepieciešams izstrādāt labas prakses vadlīnijas dzemdību nodaļām par efektīvu atbalsta, komunikācijas un izglītošanas veidu nedzirdīgām sievietēm grūtniecības laikā, dzemdībās un pēcdzemdību periodā. Aprūpes iestādēm sadarbībā ar Latvijas Nedzirdīgo savienību būtu nepieciešams nodrošināt iespēju vājdzirdīgām un nedzirdīgām sievietēm saņemt attālinātu surdotulka pakalpojumus, ierodoties dzemdību palīdzību iestādē.

Tas palīdzētu precizēt informāciju par pacientu stāvokli un spētu viņām labāk izskaidrot ārstu norādījumus. Būtu vēlams izveidot Youtube.com kontu, piesaistot dzemdību speciālistus, kur izvietot informatīvus un pamācošus video materiālus latviešu zīmju valodā vādzirdīgām un nedzirdīgām sievietēm.

DZĪVES KVALITĀTES PAŠNOVĒRTĒJUMS PACIENTIEM AR OSTEOARTRĪTU

Liene Štikova, Alīna Kriviņa

Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Eiropas Savienībā no osteoartrīta cieš vairāk nekā 103 miljoni iedzīvotāju. Tas ir viens no galvenajiem invaliditātes cēloņiem un viena no biežāk sastopamām balsta sistēmas slimībām Latvijā. Osteoartrīts ir ceturtais invaliditātes cēlonis, liecina Latvijas medicīnas statistikas dati (Eiropas Savienībā uzsākts..., 2017).

Pēc statistikas datiem, vairāk nekā 21% pieaugušo ASV (46,4 miljoni cilvēku) ir ziņojuši, ka viņiem ārsts ir diagnosticējis artrītu. Osteoartrīts ir otrajā vietā pēc išēmiskām sirds slimībām kā darba nespējas cēlonis vīriešiem vecumā virs 50 gadiem (Nevitt, Arden, 2015).

Hroniska locītavu slimība būtiski neietekmē pacienta mūža ilgumu, bet pakāpeniski sagrauj darbaspējas un mazina dzīves kvalitāti (Mārtinsons, Sudraba, 2016).

Darba mērķis. Noskaidrot osteoartrīta pacienta dzīves kvalitātes pašnovērtējumu.

Materiāls un metodes. Darbā tika izmantota kvantitatīvā pētniecības metode – anketēšana. Pētījumā tika aptaujāti 100 ambulatorie pacienti. Pētījums tika veikts 2020. gada septembrī – oktobrī.

Rezultāti. No aptaujātajiem ambulatorajiem pacientiem 61% ir nodarbināti, no tiem 90% strādā pilnu darba dienu. 84% respondenti slimības dēļ izjūt negatīvas emocijas – satraukumu, prieka un cerību trūkumu, vientulību, dusmas. Raksturīgākie simptomi, kuri ietekmē pašaprūpes spējas un rada pacientiem neapmierinātību, ir hroniskas, periodiskas sāpes 46% respondentu un locītavu stīvums – 35%. Osteoartrīta simptomu dēļ 45% respondentu atsakās no fiziskām aktivitātēm, 15% no draugu un radu apciemošanas, 10–11% no sabiedrisko pasākumu apmeklēšanas un ikdienas aktivitātēm. Neraugoties uz osteoartrītu, 43% respondentu apmeklēja sabiedriskos pasākumus 1–2 reizes gadā; 24% vienu reizi pusgadā, 17% pasākumus neapmeklēja. Aptaujājot ambulatoros pacientus, tika noskaidrots, ka citu personu palīdzība ir nepieciešama 69% respondentu. No aptaujātiem respondentiem 34% nav problēmu saskarsmē ar citiem cilvēkiem, viņi ir pašpietiekami, 18% veiksmīgi pielāgojas slimībai, bet 12% samierinājušies ar esošo situāciju.

Secinājumi. Aptaujātie respondenti vērtēja savu dzīves kvalitāti ļoti atšķirīgi. Iespējams, tam ir dažādi skaidrojumi – osteoartrīta smaguma pakāpe, lietotā terapija, speciālistu un radnieku atbalsts, pacienta psihoemocionālais stāvoklis pirms diagnozes, blakusslimību esamība. Lai precīzi atbildētu uz šo secinājumu, būtu jāveic vēl viens pētījums ar lielāku respondentu skaitu.

LITERATŪRA

1. Eiropas Savienībā uzsākts jauns klīniskais izmēģinājums, kurā tiek pētīts, kā izmantot taukaudu cilmes šūnas, lai ārstētu sāpīgu un pašlaik neārstējamu slimību – osteoartrītu (2017).Pieejams:<https://futurehealthbiobank.com/lv/plasaka-informacija-par-cilmes-sunu-uzglabasanu/uzsakts-jauns-kliniskais-petijums-par-osteoartrita-arstesanu-izmantojot-cilmes-sunas/>.
2. Mārtinsons K., Sudraba V. (2016). Veselības psiholoģija. Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte.
3. Nevitt M., Arden N. (2015). Osteoarthritis; Epidemiology. Retrieved from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1521694205001087?via%3Dihub>

BIEŽĀKIE ELPCEĻU CAURLAIDĪBAS NODROŠINĀŠANAS VEIDI NMPD VIDZEMES REĢIONĀ 2019. GADĀ

Signe Barinska, Ineta Robiņa

Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Ik gadu no nespējas nodrošināt elpceļu caurlaidību pasaulē mirst ap 600 cilvēku, no kuriem 10% ir otorinolaringoloģiska patoloģija, bet pacientiem ar anatomiskām augšējo elpceļu izmaiņām, kas apgrūtina trahejas intubāciju, ir 2,3% un vairāk (Kliniskā anestezioloģija un intensīvā terapija, 2017).

Mūsdienās cilvēki bieži izmanto neatliekamo medicīnisko palīdzību smagās un galēji smagās situācijās, bet pacienta elpceļu nodrošināšanai katrā konkrētajā gadījumā NMPD darbiniekiem nereti atliek maz laika izvēlēties labāko elpceļu nodrošināšanas veidu, lai nepieļautu smadzeņu un audu hipoksiju. Tāpēc NMPD ir izstrādāti algoritmi, kurus tā personāls izmanto ikdienas darbā.

Darba mērķis. Noskaidrot, kādi elpceļu nodrošināšanas veidi tiek pielietoti un kāds bijis to pielietojuma rezultāts.

Materiāls un metodes. Darbā tika izmantota kvantitatīvā pētniecības metode: medicīnisko dokumentu analīze (Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu elektroniskā dokumentācija). Dati tika atlasīti, vadoties pēc manipulācijas koda un izmantojot Starptautisko slimību un veselības problēmu klasifikāciju: 04 (elpvada pielietošana) un/vai 08 (trahejas intubācija), un/ vai 09 (krikotireotomija). Pētījums tika veikts no 2020. gada 16. aprīļa līdz 2020. gada 29. maijam. Pētījumā tika analizētas 115 elektroniskās izsaukumu kartes.

Rezultāti. Pēc apkopotajiem datiem 2019. gadā Vidzemes reģionā neatliekamās medicīniskās palīdzības etapā biežāk elpceļu nodrošināšanai pielietotās metodes – orofaringeālā elpvada ievadīšana 50% un endotraheālā intubācija 41% gadījumos, taču 9% gadījumos orofaringeālā elpvada ievadīšana nav devusi vēlamo rezultātu, tāpēc ir veikta arī trahejas intubācija.

Pētījums norāda, ka raksturīgākie izsaukumu iemesli ir: 26 gadījumos bezsamaņa, 13 gadījumos sirds aritmija, 6 gadījumos ceļu satiksmes negadījumi, 8 gadījumos krampji, 9 gadījumos elpošanas problēmas, 6 gadījumos paralīze, 5 gadījumos aizdomas par pašnāvības mēģinājumu.

No analizētajām 115 elektroniskajām izsaukumu kartēm 51 (44%) bija norāde par nesekmīgu kardiopulmonālo reanimāciju, 14 (12%) – par sekmīgu kardiopulmonālo reanimāciju, 50 (43%) reanimācijas pasākumi nebija nepieciešami.

Secinājumi. Trahejas intubācija ir uzskatāma par vienu no prioritātēm kardiopulmonālajā reanimācijā. Neatliekamās medicīniskās palīdzības etapā biežāk pielietotie veidi – orofaringeālie elpvadi un endotraheālā intubācija. Pēc apkopotajiem datiem no 115 izsaukumiem, kuros bija jāveic elpceļu nodrošināšana, mazāk nekā 25% gadījumos palīdzības izsaucējs nav spējis paskaidrot, kāpēc cietušajam kļuvis slikti un kāpēc ir nepieciešama NMPD darbinieku palīdzība. Jāsecina, ka no analizētās neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukumu elektroniskās dokumentācijas mazāk nekā puse pacientu miruši izsaukuma adresē, bet lielākā daļa nogādāti ārstniecības iestādē.

LITERATŪRA

1. Klīniskā anestezioloģija un intensīvā terapija (2017) I. Vanaga, A. Sondores red. Rīga: Medicīnas apgāds.

HALLUX VALGUS PROFILAKSE UN POSTOPERATĪVĀ APRŪPE

Eva Briede¹, Santa Miķele^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

² SIA "Rīgas 2. slimnīca", Rīga, Latvija

Ievads. ASV Nacionālā veselības statistikas centra veiktajā veselības aptaujā tika noskaidrots, ka *Hallux valgus* skāris ap 1% pieaugušo Amerikas Savienotajās Valstīs. Saslimstība palielinās proporcionāli vecumam – no 3% cilvēkiem vecumā no 15 līdz 30 gadiem, līdz 9% personām vecumā no 31 līdz 60 gadiem, līdz 16% cilvēkiem, kas vecāki par 60 gadiem. Sievietes ar šo problēmu saskaras divas līdz četras reizes biežāk nekā vīrieši. (Epidemiology, 2019).

Hallux valgus deformāciju agrīnā stadijā iespējams izārstēt ar konservatīvām ārstēšanas metodēm. Slimībai progresējot, nepieciešama ķirurģiska iejaukšanās, kas 95–99% gadījumu uzlabo pacienta turpmāko ikdienas dzīves kvalitāti. Ir iespējams apstādināt deformācijas progresēšanu un paātrināt atveseļošanos pēc ķirurģiskas iejaukšanās. (Kas ir jāzina par Hallux valgus vai greizo īkšķi, 2013).

Darba mērķis. Noskaidrot, kāda ir *Hallux valgus* profilakse un postoperatīvā aprūpe.

Materiāli un metodes. Darbā izmantota kvalitatīva pētījuma metode – daļēji strukturēta intervija. Intervijas jautājumus izstrādājusi autore, pamatojoties uz teorētisko un personīgo pieredzi. Jautājumi strukturēti divos virzienos – par HV profilaksi un postoperatīvās aprūpes specifiku. Intervēti 27 respondenti – medicīnas māsas no 29 līdz 64 gadiem ar profesionālo vidējo medicīnisko, 1. līmeņa profesionālo augstāko izglītību, bakalaura vai maģistra grādu *Māszinībās*, darba pieredzi no 6 līdz 45 gadiem. Pētījums tika veikts laika posmā no 2020. gada 28. aprīļa līdz 2020. gada 25. maijam Rīgas X slimnīcā.

Rezultāti. *Hallux valgus* profilaksei 21 respondents ieteiktu lietot ortopēdiskās pēdiņas, 20 ieteiktu veikt speciālus pēdas vingrojumus, lai samazinātu deformācijas progresēšanu, 19 – nēsāt speciālus silikona ieliktnus, 13 – ievērot atpūtu darbā, 12 – lietot bandāžu, 8 – izmantot 15 minūšu ilgas relaksējošas vanniņas, 4 – regulāri apmeklēt ortopēdu – traumatologu, vecumā no 29 līdz 39 gadiem nēsāt ērtus apavus, bieži tos mainīt, no 40 līdz 49 gadiem ikdienā valkāt apavus ar platu purngalu un papēdi līdz 5 cm. Pacientam agrīnajā pēcoperācijas periodā jānodrošina atsāpināšana, pozicionēšana, novērošana, brūces regulāra pārsiešana, antibakteriāla terapija, aukstuma kompreses, pēdas vingrināšana.

Secinājumi. Ievērojot *Hallux valgus* profilaksi, iespējams apstādināt deformācijas progresēšanu. Postoperatīvais periods pēc *Hallux valgus* operācijas ilgst līdz

vienam gadam. Šajā periodā svarīga ir pacienta novērošana, brūces aprūpes specifika un rehabilitācija.

LITERATŪRA

1. Epidemiology, (2019) Retrieved from <https://emedicine.medscape.com/article/1232902-overview#a6>).
2. Kas ir jāzina par Hallux valgus vai greizo ikšķi? (2013) Pieejams: <http://arstiemlv.blogspot.com/2011/02/kas-ir-jazin-par-hallux-valgus-vai.html>).

MEDIKAMENTOZĀ APRŪPE TIEŠAJĀ PĒCOPERĀCIJAS PERIODĀ PĒC CEĻA LOCĪTAVAS ENDOPROTEZĒŠANAS

Aina Sisojeva¹, Daiga Bērtiņa¹, Maira Vīksna^{1,2}

¹ Latvijas Universitātes Rīgas 1. medicīnas koledža, Rīga, Latvija

² SIA "Rīgas 2. slimnīca", Rīga, Latvija

Ievads. Pēdējos gados pasaulē, tai skaitā Latvijā, ir palielinājies lielo locītavu slimību skaits, kas galvenokārt aptver pusmūža cilvēkus, vecākus par 50 gadiem. Viena no ārstēšanas metodēm ir ceļa locītavas endoprotezēšanas operācija. Pilnvērtīga medikamentozā ārstēšana stacionāra posmā ļauj novērst pacienta veselības stāvokļa pasliktināšanos, kā arī nevēlamās blakusparādības. Galvenais medikamentozās aprūpes princips ir savlaicīga tādu komplikāciju novēršana kā infekcija, šķidrums zudums (dehidratācija), akūtas sāpes, asiņošana un trombembolijas risks. Ievērojot medikamentozās aprūpes principus, tiek samazināta pacientu darba nespēja un dzīves kvalitāti ietekmējošais veselības stāvoklis (Palčeja, 2017).

Darba mērķis. Izpētīt medikamentozo aprūpi tiešajā pēcoperācijas periodā pēc ceļa locītavas endoprotēzes.

Materiāli un metodes. Darbā izmantota pētījuma metode – medicīnisko dokumentu analīze. Pētījumā tika apkopota informācija par medikamentozo aprūpi, izmantojot 408 pacientu slimību vēstures laika posmā no 2020. gada februāra līdz 2020. gada maijam.

Rezultāti. Divpadsmit mēnešu intervālā veiktas 408 ceļa locītavas endoprotezēšanas, no tām vidēji mēnesī 16 labā ceļa locītavas un 17 kreisā ceļa locītavas endoprotezēšanas. Vidējais vecums pacientiem, kam veic ceļa locītavas endoprotezēšanu, ir 69,8 gadi. Pēcoperācijas periodā antibakteriālajā terapijā tiek lietots *Cefazolinum*, lai izvairītos no infekcijas riska. Šķidrums zudums tiek mazināts, pielietojot infūzijas/transfūzijas terapiju. Atsāpīnāšanai no narkotiskajiem pret-sāpju līdzekļiem plaši tiek pielietots *Fentanyl* 0,05%, kas tiek ievadīts vēnā caur perfuzoru, muskulāri – *Trimeperidīne*, kas ir biežāk pielietotais medikaments tiešajā pēcoperācijas periodā. Antitrombolītiskajā terapijā biežāk pielietotais medikaments ir mazmolekulārais heparīns – *Zibor (Bemiparinum natricum)* 3500 DV.

Secinājumi. Pētījuma rezultāti norāda, ka praksē visplašāk izmantotais medikamentozās aprūpes princips tiešajā pēcoperācijas periodā ir savlaicīga komplikāciju novēršana – infekcijas, šķidrums zudumu (dehidratācija), akūtu sāpju, asiņošanas un trombembolijas riski.

LITERATŪRA

1. Palčeja E. (2017) Pacientu drošības un veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšana. Rīga: Rīgas Stradiņa universitāte.

LIPIDOGRAMMAS RĀDĪTĀJI KARDIOVASKULĀRIEM PACIENTIEM AR TRAUKSMI, STRESU UN DEPRESIJU

Paula Rosleviča¹, Renārs Erts^{1,2}, Evija Levenšteina^{1,3}

¹ Latvijas Universitāte, Rīgas Medicīnas koledža, Rīga, Latvija

² Latvijas Universitāte, Medicīnas fakultāte, Rīga, Latvija

³ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Rīga, Latvija

Ievads. Gadsimtiem ilgi tiek domāts par prāta un ķermeņa mijiedarbību. Arvien plašāk tiek pierādīta psiholoģisko traucējumu ietekme kardiovaskulāro slimību (KVS) attīstībā. Depresija veicina aterosklerozes veidošanos (Riba et al., 2011), paugstina jaunu KVS notikumu risku (Rutledge et al., 2006) un, lai gan pierādījumi nav tik spēcīgi, arī trauksme un stress var palielināt KVS risku, līdzīgi kā depresija (Chaddha et al., 2016). Lipīdu vielmaiņas traucējumi ir plaši pētīti un sen ir pierādīta to loma KVS attīstībā.

Darba mērķis. Izpētīt un noteikt iespējamās atšķirības lipidogrammas rādītājos kardiovaskulāriem pacientiem un to saistību ar trauksmi, stresu un depresiju.

Materiāli un metodes. Tika veikts šķērsriezuma pētījums, piedaloties 879 pacientiem ar dažādām kardiovaskulārām slimībām, vecumā no 18 līdz 80 gadiem. Pētījums norisinājās no 2018. gada 1. janvāra līdz 2020. gada 1. janvārim. Visi pacienti aizpildīja uztvertā stresa anketu (*The Perceived Stress Scale (PSS-10)*), pacienta veselības aptauju (*Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)*) un hospitālo trauksmes un depresijas skalu (*Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-A)*). Visiem pacientiem asins analizēs tika noteikts triglicerīdu (TG) un kopējā holesterīna (KH) līmenis; *p* vērtība mazāka par 0,05 tika uzskatīta par statistiski nozīmīgu pielietotajos statistiskos testos.

Rezultāti. Pētījumā piedalījās 368 (41,9%) sievietes. Pacientu mediānais vecums bija 66 gadi [IQR: 59–73]. 360 respondentiem (40,9%) tika konstatēta viegla, vidēji smaga vai smaga depresija (PHQ > 6) ar mediāno KH līmeni 4,59 mmol/l [IQR: 3,81–5,38], salīdzinot ar tiem, kuriem depresijas nav 4,64 mmol/l [IQR: 3,83–5,52] (*p* = 0,47). TG mediānais līmenis šajās grupās atšķīrās statistiski ticami (*p* = 0,01), attiecīgi mediāna ir 1,54 mmol/l [IQR: 1,17–2,17] un 1,40 mmol/l [IQR: 1,07–1,93]. Subklīniska trauksme konstatēta 91 respondentiem (10,4%), nozīmīga trauksme 72 respondentiem (8,2%). Statistiski ticamas atšķirības KH vidējam līmenim nevēro (*p* = 0,43), bet, salīdzinot TG vidējo līmeni respondentiem bez trauksmes, tas mediāni ir 1,45 mmol/l [IQR: 1,08–1,97], ar subklīnisku 1,67 mmol/l [IQR: 1,20–2,20] un attiecīgi ar klīnisku trauksmi 1,89 mmol/l [1,34–2,10] (*p* = 0,034). Vidējs stress vērojams 466 (53,0%) un augsts 34 (3,9%)

respondentiem, bez statistiski ticamas atšķirības KH un TG vidējos rādītājos (attiecīgi $p = 0,97$ un $p = 0,59$).

Secinājumi. Vispārliciecinātāk iezīmējas paaugstināts triglicerīdu līmenis pacientiem ar depresiju un trauksmi. Ir vērts turpināt pētījumus ar padziļinātāku lipidogrammas analīzi, veltot lielāku uzmanību triglicerīdu izmaiņām. Ir pamats domāt, ka, veicinot pacientu mentālo veselību, rodas pozitīvs iespaids uz lipidogrammas rādītājiem, tādējādi tiek uzlabota arī kardiovaskulārā veselība.

LITERATŪRA

1. Riba M, Wulsin L, Rubenfire M. Psychiatry and Heart Disease: The Mind, Brain, and Heart. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell; 2011.
2. Rutledge T, Reis VA, Linke SE, Greenberg GH, Mills PJ. Depression in heart failure: a meta-analytic review of prevalence, intervention effects, and associations with clinical outcomes. *J Am Coll Cardiol.* 2006; 48:1527-1537.
3. Chaddha A, Robinson EA, Kline-Rogers E, Alexandris-Souphis T, Rubenfire M. Mental Health and Cardiovascular Disease. *Am J Med.* 2016 Nov; 129(11):1145-1148.

KOGNITĪVO TRAUČĒJUMU IZVĒRTĒJUMS PACIENTIEM AR KARDIOVASKULĀRĀM SLIMĪBĀM

Ksenija Murāne¹, Renārs Erts^{1,2}, Sandra Seimane^{1,3}

¹ Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, Rīga, Latvija

² Latvijas Universitāte, Medicīnas fakultāte, Rīga, Latvija

³ Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Rīga, Latvija

Ievads. Tradicionālie kardiovaskulāro slimību riska faktori – aptaukošanās, smēķēšana, augsts asinsspiediens un augsts holesterīns – ir riska faktori arī demencei (Papakostas et al., 2004). Zinātnieki joprojām pēta demences iemeslus, bet izmaiņām, aterosklerotiskām artērijām ir patoģenētiski svarīga nozīme gan sirds slimību, gan kognitīvu traucējumu gadījumos. Kognitīvo traucējumu esamība var traucēt kardiovaskulāro pacientu slimību vadīšanu, mazināt pacientu līdzestību un dzīvesveida pārmaiņu ieviešanu (Eggermont et al., 2012).

Darba mērķis. Novērtēt kognitīvos traucējumus pacientiem ar kardiovaskulārām slimībām.

Metodes. Laika posmā no 2018. gada janvāra līdz 2020. gada janvārim tika veikts šķērsgriezuma pētījums, iekļaujot 950 pacientus, vecumā no 18 līdz 80 gadiem ar vairākām kardiovaskulārām slimībām. Pacienti tika sadalīti 2 grupās: pacienti ar koronāru sirds slimību un pacienti ar aritmiju (priekškambaru mirdzēšana un plandīšanās). Visiem pacientiem tika skrīnētas kognitīvās funkcijas, lietojot Kognitīvo funkciju Monreālas izvērtēšanas skalu (MoCA – Montreal Cognitive Assessment) (Nasreddine et al., 2005), ar robežvērtību ≥ 26 , kas liecina par normālu kognitīvo funkciju. Pacienti ar iepriekš diagnosticētu demenci netika iekļauti pētījumā. Datu apstrādei izmantota SPSS-23 programma. *P* vērtība mazāka par 0,05 tika uzskatīta par statistiski ticamu lietotajos statistiskajos testos.

Rezultāti. Pētījumā piedalījās 549 (57,8%) vīrieši, 551 (58,0%) latvieši un 365 (38,4%) krievu tautības. Pacientu mediānais vecums bija 67 gadi [IQR: 59–73]. Pacientu mediānais MoCA rādītājs bija 25 [IQR: 23–27]. Tikai 396 (41,7%) pacientiem netika konstatēti kognitīvi traucējumi, viegli kognitīvi traucējumi tika atrasti 483 (50,8)% pacientiem, 71 (7,5%) pacientiem – vidēji smagi vai smagi kognitīvo funkciju traucējumi. Netika novērota statistiski ticama atšķirība kognitīvos rādītājos starp kardiovaskulārām diagnožu grupām ($p = 0,59$).

Secinājumi. Ievērojamam skaitam pacientu ar KVS ir kognitīvo funkciju traucējumi, kas ir jāņem vērā, piemēram, sniedzot rekomendācijas dzīvesveida pārmaiņu ieviešanai un ārstēšanas stratēģijas izvēlē īsākā, koncentrētākā veidā vai, iespējams, šo informāciju pat nododot un izskaidrojot tuviniekiem.

LITERATŪRA

1. Papakostas G.I., Ongur D., Iosifescu D.V., Mischoulon D., Fava M. Cholesterol in mood and anxiety disorders: review of the literature and new hypotheses. *Eur Neuropsychopharmacol.* 2004; 14(2):135-42.
2. Eggermont LHP, de Boer K, Muller M, et al Cardiac disease and cognitive impairment: a systematic review *Heart* 2012; 98:1334-1340.
3. Nasreddine, Z.S., Phillips, N.A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., Cummings, J.L. and Chertkow, H. (2005), The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A Brief Screening Tool For Mild Cognitive Impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53:695-699. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x>

AUTONOMIJAS PRINCIPS ĶIRURĢISKĀS APRŪPES MĀSAS PRAKSĒ

Linda Alondere, Inga Veidemane

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Medicīnas zinātnes un tehnoloģiju izaugsme radījusi ētiskas problēmas un mainījusi pasauli. Ieskats cilvēka genomā, gēnu mikroshēmu un nanotehnoloģijas attīstība mainīja medicīnas laikmetu (Thomas, 2007). Zināšanu apguve un medicīniskās ētikas pamatprincipu ievērošana ir vienlīdz svarīga (Thomas, 2007; Raza et al., 2016). Autonomija ir viens no medicīnas ētikas pamatprincipiem, un pētnieki uzskata, ka mūsu profesionālās autonomijas līmenis ir process, kas izstrādāts, mijiedarbojoties ar pacientiem un rūpējoties par tiem. Japāņu zinātnieki noskaidrojuši, ka māsām, kas strādā operāciju zālēs vai intensīvās terapijas nodaļās, ir augstāka profesionālā autonomija nekā citās nodaļās. ASV pētījumā norādīts, ka māsām, kas strādā ķirurģijas, psihiatriskajās un dzemdību nodaļās, ir augstāka profesionālā autonomija, salīdzinot ar intensīvās terapijas nodaļu māsām. Autonomija ir sarežģīts, daudzdimensionāls jēdziens un profesionalitātes pamats (Setoodegan et al., 2019).

Darba mērķis. Noskaidrot, kā autonomijas princips tiek īstenots ķirurģiskās aprūpes māsas praksē.

Materiāli un metodes. Rezultātu apkopošanai izmantota bibliometrijas metode. Atlasītas pilna teksta bezmaksas publikācijas datu bāzē “PubMed” (2015–2020), izmantojot atslēgvārdus: māsu autonomija, autonomijas princips ķirurģijas aprūpes māsas praksē, tās jēdzieni, autonomijas principu elementi, informācijas un lēmumu pieņemšana, privātums, konfidencialitāte. Kopā tika analizētas deviņas publikācijas, to rezultātus apkopojot laika periodā no 2020. gada 8. septembra līdz 2021. gada 5. janvārim.

Rezultāti. Anglijā veikts aprakstošs fenomenoloģisks pētījums “Registered nurses’ perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study”. Pētnieki norāda, ka praktizējošo māsu izlasē trūkst vienprātības par autonomijas jēdzienu. Tiek norādīts, ka nav noteiktas autonomijas definīcijas, un konstatēta autonomijas interpretācijas dažādība (Oshodi et al., 2019). Savukārt pētījumā “Patient Participation in Decision Making During Nursing Care in Greece – A Comparative Study” secināts, ka pacientu līdzdalība, lai arī mērena, bija acīmredzama slimnīcas apstākļos. Paternalisms lēmumu pieņemšanas procesā bija dominējošā tendence, turpretim pušu savstarpējā mijiedarbība atzīta par priekšnoteikumu aprūpes plānošanai (Kolovos et al., 2015). Spānijā veiktā pētījumā “Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making”, analizējot māsu dokumentāciju, secināts, ka trūkst pacienta

autonomijas lēmumu pieņemšanā par viņu aprūpi un ka māsas dod priekšroku pakļāvīgam pacientam, kurš uzņemas aprūpi bez diskusijām, respektējot māsas darbu (Molina-Mula, Gallo-Estrada, 2020). ASV pētījumā “Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue” iegūti rezultāti, ka māsas, kas praktizē mazās slimnīcās, kur neveic izglītojošo darbu, ziņoja par visaugstāko, savukārt māsas vidējās un nelielās slimnīcās, kur veic mācības, ziņoja par viszemāko autonomijas līmeni. Secināts, ka slimnīcas ar zemāku māsu autonomijas līmeni ķirurģiskajiem pacientiem rada paaugstinātu mirstības risku (Rao et al., 2017).

Secinājumi. Pēc mērķtiecīgām literatūras studijām secinām, ka autonomija ir nozīmīga un tā ir būtiska māsas profesijas īpašība. Māsu un pacientu attiecības ietekmē aprūpes kvalitāti un pacienta autonomiju lēmumu pieņemšanā. Māsām un citiem veselības aprūpes speciālistiem jāsaprot autonomijas nozīme un faktori, kas veicina vai samazina autonomiju aprūpē.

LITERATŪRA

1. Kolovos P., Kaitelidou D., Lemonidou C., Sachlas A. & Sourtzi P. (2015). Patient Participation in Decision Making During Nursing Care in Greece—A Comparative Study. *Nurs. Forum.* 50:147-157. PMID: 24620895/
2. Molina-Mula J.&Gallo-Estrada J. (2020). Impact of Nurse-Patient Relationship on Quality of Care and Patient Autonomy in Decision-Making. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17, 835. PMID: PMC7036952.
3. Oshodi TO., Bruneau B., Crockett R., Kinchington F., Nayar S. & West E. (2019). Registered nurses' perceptions and experiences of autonomy: a descriptive phenomenological study. *BMC Nurs.* 18: 51. PMID: PMC6823973.
4. Rao AD, Kumar A, McHugh M. (2017) Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue. *J Nurs Scholarsh.*; 49:73-79.
5. Raza M., Dharamshi HA., Ahsan SZ., Naqvi Z., Naqvi T., Ali AAM. & Abbas JM. (2016). The Future of Ethics in Medicine. *Iran Red Crescent Med J.* Jun; 18(6). PMID: PMC5003096
6. Setoodegan E., Gholamzadeh S., Rakhshan M. & Peiravie H. (2019). Nurses' lived experiences of professional autonomy in Iran. *Int J Nurs Sci.* Jul 10; 6(3): 315-321. PMID: PMC6722471.
7. Thomas NG. (2007). Ethics in the Age of Medical Device Technologies. *American Medical Association Journal of Ethics* February Volume 9, Number 2: 83-85.

MĀSU UN MEDICĪNAS ASISTENTU IZPRATNE PAR ERGONOMIKU, TĀS PAMATPRINCIPIEM UN TO PIELIETOJUMU DARBA VIDĒ

Samanta Bērziņa, Jeļena Kuzņecova

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Zināms, ka cilvēka fiziskajai un psihosociālai spējai nepiemērotas slodzes darbs var potenciāli radīt veselības traucējumus, kas sabiedrībā zināmi kā arodslimības un ar darbu saistītas slimības (Latvijas Arodslimību Ārstu biedrība, 2019). Savukārt, lai aizkavētu arodslimību attīstību, liela nozīme ir ergonomikas pamatprincipu ievērošanai un pielietošanai. Veselības aprūpes nozarē pieaug to medicīnas darbinieku skaits, kuriem tiek diagnosticēta arodslimība, piemēram, 2000. gada sākumā 6–7% no arodslimniekiem bija medicīnas darbinieki, savukārt 2014. gadā jau 15% arodslimnieku bija veselības aprūpes nozarē strādājošie (Pastore, Skrebele, 2016). Ikdienā fiziski smagu darbu veic gan māsas, gan medicīnas asistenti, kas ilgtermiņā var radīt nopietnus veselības traucējumus, rezultātā ietekmējot gan veicamā darba kvalitāti, gan paša darbinieka labsajūtu un labklājību.

Darba mērķis. Noskaidrot māsu un medicīnas asistentu izpratni par ergonomiku, tās pamatprincipiem un to pielietošanu darba vidē.

Materiāli un metodes. Pētījumā izmantota kvantitatīvā datu vākšanas metode – anketēšana. Anketa satur 21 jautājumu. Pētījums tika veikts laika posmā no 2020. gada 12. februāra līdz 1. aprīlim, un tajā piedalījās 134 respondenti, no kuriem 132 sievietes un 2 vīrieši vecuma diapazonā no 20 līdz 70 gadiem, vidējais vecums 39,6 gadi.

Rezultāti. Pētījumā iegūtie rezultāti pierāda, ka kopumā māsām un medicīnas asistentiem ir izpratne par tādiem tematiem kā ergonomikas definīcija, ergonomikas pielietošana pacientu pārvietošanas procesā, spēka, slodzes un kustību samazināšanas principi un arodslimību rašanos ietekmējošie faktori darba vidē, tomēr salīdzinoši mazāka izpratne ir par neitrālu darba pozīciju un spēju to atpazīt un pielietot.

Lielākā daļa respondentu (83%) izprot optimālo metodi smagu priekšmetu pārvietošanā, savukārt 38% respondentu atzina, ka nepietiekams darbs komandā pacientu pārvietošanas procesā ir nozīmīgākais ergonomiskais riska faktors darba vidē. Aptuveni piektā daļa respondentu (22%) atzina, ka darba vidē nav iespējams pielietot kādu no piedāvātajiem ergonomikas principiem, tikai 24% respondentu apstiprina, ka darbā bieži lieto neitrālu pozīciju. Gandrīz trešdaļa respondentu (27%) atzīmēja, ka savā darba vidē saskaras ar piespiedu pozīciju kā riska faktoru un 13% respondentu atzīmēja, ka visbiežāk darbā saskaras ar pārtraukumu trūkumu.

Secinājumi. Lai arī kopumā respondentu izpratne par ergonomikas tematiem ir optimāla, mazai daļai respondentu ir izpratne par principiem, kas attiecas uz neitrālas pozīcijas atpazīšanu un pielietošanu. Jāatzīmē, ka lielākā daļa respondentu izprot, ka pacientu celšanā un pārvietošanā būtiska loma ir darbinieku izglītošanai par drošām pārvietošanas tehnikām un arī komandas darbam pārvietošanas procesā, tomēr liela daļa respondentu savā darba vidē sastopas ar dažādiem ar ergonomiku saistītiem riska faktoriem, piemēram, piespiedu pozīciju, statisku pozīciju un pārtraukumu trūkumu darbā.

LITERATŪRA

1. Latvijas Arodslimību ārstu biedrība. *Kas ir arodslimības/ar darbu saistītās slimības un arodslimības* [tiešsaiste]. [skatīts 16.03.2019.]. Pieejams: <http://www.ardodslimibas.lv/index.php?module=mod91>
2. Pastore K., Skrebele G. (2016). *Cik smaga profesionālā nasta? Mediķu arodslimības* [tiešsaiste]. [skatīts 20.12.2019.]. Pieejams: <https://www.doctus.lv/2016/5/cik-smaga-profesionala-nasta-mediku-ardodslimibas>

ĀRSTA PALĪGU MOTIVĀCIJA DARBAM NEATLIEKAMĀS MEDICĪNISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTĀ

Montija Bičevska, Sarmīte Villere

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža, Rīga, Latvija

Ievads. Ārsta palīgs ir ļoti atbildīga un sarežģīta profesija, kam nepieciešamas labas teorētiskās un praktiskās zināšanas, kas jāspēj ātri un precīzi pielietot. Apgūt šo profesiju cilvēki izvēlas vairāku iemeslu dēļ: ārsta palīgs ir pieprasīta profesija darba tirgū, kā arī tā dod iespēju ikdienā palīdzēt nelaimē cietušajiem un glābt dzīvības. Praksē var novērot, ka darbinieku motivācija pazeminās zemā atalgojuma un nesakārtotās veselības aprūpes sistēmas dēļ, darbinieki “izdeg”. Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta direktore Liene Cipule atzina, ka patlaban dienestā trūkst 587 mediķi, bet vēl 200 personu tuvākajā laikā dosies izdienas pensijā¹. 2018. gadā Latvijā bija reģistrēti 2295 praktizējoši ārsta palīgi.²

Pētījuma mērķis. Noskaidrot ārsta palīgu motivāciju darbam Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā.

Materiāli un metodes. Pētījumā izmantota kvalitatīvā datu vākšanas metode-intervija, kuras jautājumus izstrādāja pētījuma autores. Ņemot vērā Corona vīrusa (*Covid-19*) izraisīto pandēmiju, vairākas intervijas notika arī vietnē ZOOM. Respondentiem tika uzdoti 9 atvērtie jautājumi.

Pētījuma dalībnieki. Pētījuma periods 2020. gada 1. aprīlis – 30. maijs, kad tika intervēti 12 NMPD strādājoši ārsta palīgi, 17% vīrieši un 83% sievietes, vecumā no 26 līdz 64 gadiem, vidējais respondentu vecums 38 gadi. Pirms pētījuma veikšanas tika saņemta Ētikas komitejas atļauja Nr. 43, un respondenta piekrišana dalībai pētījumā.

Rezultāti. Sekojot vecāku vai radnieku ieteikumiem, 70% respondentu atzina, ka izvēlējušies profesiju, piemēram, izceļot aizraušanos ar vēlmi palīdzēt. “*Ņemu piemēru no vecākiem, redzēju, ar kādu aizrautību un mīlestību viņi palīdz cilvēkiem.*” (Respondents K).

Savukārt 30% respondentu atzina, ka izvēlējušies šo profesiju lielā pieprasījuma pēc darbiniekiem dēļ. Intervijas jautājums “Kā jūs vērtējat ārsta palīga darba apstākļus Latvijā?” 80% respondentu izsauca negatīvas emocijas, jo darbinieki jūtas nenovērtēti.

“*Atalgojumam, manuprāt, būtu jābūt tādām, lai nav jāstrādā vairākās darbavietās ģimenes uzturēšanai, izsakot skaitļos – apmēram 2000–2500 eiro. Savādāk jaunus darbiniekus neiegūsim.*” (Respondents L).

Ārsta palīgi atzīst, ka ir nepieciešami uzlabojumi veselības aprūpē: “*Finansējuma trūkums padara veselības sistēmu nepieejamu. Garas rindas uz ambulatorajiem pakalpojumiem. Rezultātā liela daļa iedzīvotāju slimo ar hroniskām kaitēm.*” (Respondents D).

Secinājumi

1. NMPD darbinieku motivāciju pazemina tādi faktori kā vāji organizēta veselības aprūpes sistēma, zemais atalgojuma apmērs, sajūta, ka darbinieki ir nenovērtēti un dotajā brīdī motivācija ir vērtējam kā zema.
2. NMPD darbinieku motivāciju veicina tādi faktori kā vēlme palīdzēt, *helper's high* fenomens, ģimenes atbalsts, darbs ar pacientiem ir viņu sirdslieta.

LITERATŪRA

1. LETA (2019). *Mediķu trūkuma dēļ NMPD varētu pakāpeniski pāriet uz divu personu brigādēm.* [Tiešsaiste] Pieejams: <https://jauns.lv/raksts/par-veselibu/346496-mediku-trukuma-del-nmpd-varetu-pakapeniski-pariet-uz-divu-personu-brigadem>
2. Slimību profilakses un kontroles centrs (2019). *Statistikas dati par ārstniecības personu skaitu.* [MS Word] Pieejams: https://www.spkc.gov.lv/sites/spkc/files/data_content/cilvekesursi_2018_120620191.doc

DARBA VIDES RISKA FAKTORI SOCIĀLĀS APRŪPES UN SOCIĀLĀS REHABILITĀCIJAS INSTITŪCIJĀ

Inga Rūža, Līga Priede

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Sociālais aprūpētājs, savā darbā ir pakļauts psihosociāliem un organizatoriskiem faktoriem, tādiem kā stress, izdegšanas sindroms, emocionālā un fiziskā vardarbība, fizikāliem, bioloģiskiem, ķīmiskiem un ergonomiskiem faktoriem.

Pēc Starptautiskās darba organizācijas vērtējuma Kaļķis, Roja un Kaļķis (2015), psihosociālie un organizatoriskie riska faktori raksturo mijiedarbību starp darba saturu un apstākļiem.

Aktuāla problēma ir darbinieku fiziskā sagatavotība un emocionālā stabilitāte darbā un ārpus darba, jo sevišķi šajā neparedzami grūtā Covid-19 pandēmijas laikā, kad ir ieviesti dažādi ierobežojumi un vadlīnijas.

Epidemioloģiskās drošības likums (2020), nosaka personas pienākumu nepakļaut citas personas inficēšanās riskam. Tāpēc sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas nozarei, rūpējoties par savu tēlu, jārada ne tikai komfortabli un droši darba apstākļi, bet arī jāprot tos pieskaņot katra nodarbinātā fiziskām un garīgām spējām, sociālām iespējām, veicinot darbinieku līdzdalību darbu plānošanā un efektīvu darba apstākļu nodrošināšanā.

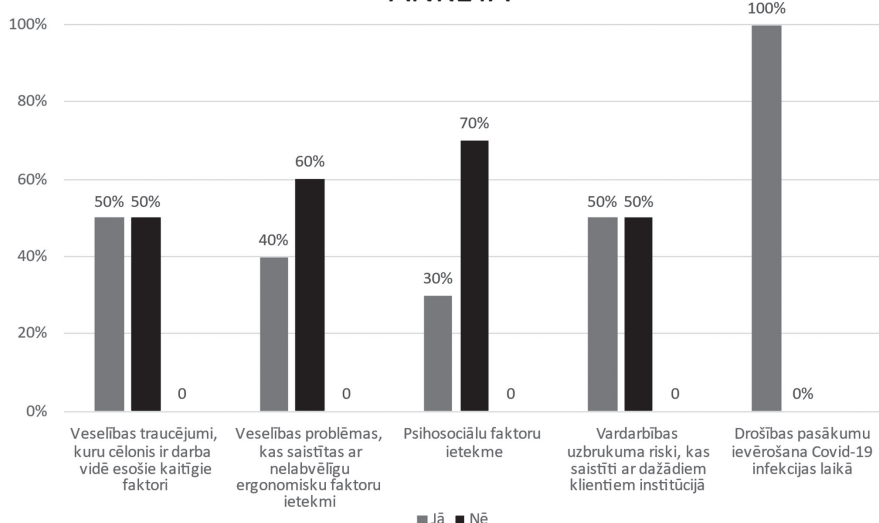
Pētījuma mērķis: izpētīt darba vides riska faktoros institūcijā sociālo darba speciālistu un aprūpes komandas darbības procesā.

Materiāli un metodes. Darba procesā tika analizēta literatūra, informācijas avoti par darba vides riska faktoriem, sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, tika analizēti normatīvie akti. Tika izstrādāts pētījuma instruments par darba vides riska faktoriem. Aptaujas anketā iekļautas sadaļas: psihosociālie un organizatoriski faktori; fizikālie faktori; bioloģiskie faktori; ķīmiskie faktori; ergonomiskie faktori un Covid-19 ietekme sociālā aprūpētāja darbā. Pētījuma bāze VSAC "Latgale" filiāle "Kraščiņi", respondenti šīs filiāles sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas komanda. Tika veikta respondentu anketēšana, anketu izstrādāja kvalifikācijas darba autore, veikta pētījuma analīze un izdarīti secinājumi. Pētījums tika veikts 2021. gada februārī–martā.

Rezultāti

Aptaujā 100% ($n = 34$) visi respondenti atzīmējuši, ka ievēro drošības pasākumus Covid-19 infekcijas laikā. 70% ($n = 24$) aptaujāto neietekmē psihosociālie faktori, kā arī 60% ($n = 20$) aptaujāto atzīmē, ka nav veselības problēmas, kas saistīti ar nelabvēlīgiem ergonomiskiem faktoriem.

ANKETA



1. att. Darba vides riska faktoru izvērtējums (%)

Secinājumi

- Apkopojot rezultātus, kas saistīti ar ergonomisko faktoru ietekmi darbā ar klientiem, lielākā daļa respondentu atzīmē, kā ir pasargāti no balsta un kustības aparāta slimībām, jo ir sakārtota darbavieta un uzlabota organizācijas sistēma, kas rada labvēlīgu darba vidi.
- Darba procesu optimizējošie pasākumi un pozitīvie psihosociālie faktori palīdz darbiniekam saglabāt labsajūtu, uzlabo indivīda darba spējas un rada pozitīvu darba mikroklimatu.
- Vardarbības riski, kas saistīti ar klientu uzbrukumiem personālam pastāv, jo klienti ar garīga rakstura traucējumiem dažādās situācijās var reaģēt neadekvāti, darbinieks nav pasargāts no šāda veida riska.
- Institūcijā tiek ievērota epidemioloģiskās drošības prasību ievērošana, kas saistīta ar Covid-19 vīrusa izplatību.

LITERATŪRA

1. Kaļķis, V., Roja, Ž., un Kaļķis, H. 2015. Arodveselība un riski darbā. Medicīnas apgāds, 510. lpp.
2. Epidemioloģiskās drošības likums Saeimā pieņemts 11.12.1997. likums stājas spēkā 13.01.1998. Iegūts no: <https://likumi.lv/doc.php?id=52951> [sk. 09.02.2021.].
3. Darba aizsardzības prasības, veselības un sociālās aprūpes iestādēs. 2012. Rīgas Stradiņa universitātes Darba drošības un vides veselības institūts. Iegūts no: 2012. http://stradavesels.lv/Uploads/2014/07/16/110_2012_Brosura_Veselibas_aprupe.pdf[sk.09.02.202.].

KLAUSĪŠANĀS PRASME KĀ KOMUNIKĀCIJU IETEKMĒJOŠS FAKTORS SOCIĀLĀ REHABILITĒTĀJA DARBĀ

Zane Imūne, Kristīne Vītoļiņa

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Sociālā rehabilitētāja profesionālā darbība nevar pastāvēt bez saziņas procesa. Lai strādātu ar klientiem, ir nepieciešama visaptveroša komunikācijas prasme. Zdebska (2011) apraksta, ka sociālā rehabilitētāja darba efektivitāte ir atkarīga ne tikai no informācijas sniegšanas, bet arī no klausīšanās, kas sociālās darbības jomā ir ļoti svarīgs komunikācijas elements. Omārova (2009) secina, ka prasme klausīties pieder pie vissvarīgākajām cilvēka komunikatīvajām iemaņām. Ar prasmīgu klausīšanos radām par sevi labu iespaidu, labāk izzinām klienta vajadzības un intereses, kā arī saņemam daudz jaunas informācijas. Saikne, kas veidojas izmantojot aktīvu klausīšanos, ir viens no galvenajiem sociālā rehabilitētāja veiksmīgas sadarbības ar klientu resursiem, kā arī klienta sociālo problēmu risināšanas pamatā.

Darba mērķis. Noskaidrot sociālo rehabilitētāju viedokli par klausīšanās prasmes nozīmi darbā ar klientiem.

Materiāli un metodes. Izvirzītā mērķa sasniegšanai autore analizēja literatūras un informācijas avotus. Datu ieguvei tika izmantota kvalitatīvā pētniecības metode, kas ietvēra pētījuma instrumenta – intervijas izveidi. Pētījuma ietvaros, laika posmā no 22.02.2021. līdz 14.03.2021., tika intervēti 5 respondenti – sociālie rehabilitētāji.

Rezultāti. Norādot sarunu, kā galveno sociālā rehabilitētāja instrumentu darbā ar klientiem, visi 5 respondenti uzsvēra klausīšanās prasmju būtisko un neaizstājamo lomu veiksmīgā sadarbībā. Visi 5 respondenti atzīmēja, ka pārliecināties par klienta sacītā pareizu izpratni palīdz pārfrāzēšana, iegūtās informācijas apkopošana, reflektēšana un papildu jautājumu uzdošana. No respondentu sniegtajām atbildēm redzams, ka 2 respondenti norādīja uz klausīšanās prasmes nemitīgu pilnveidošanas nepieciešamību, lai uzlabotu komunikāciju. Visi 5 respondenti norādīja, ka šīs prasmes praksē pielietot nav viegli un jācenšas izvairīties no nepamatotas pārtraukšanas, provokatoriskām piebildēm, tēmas mainīšanas vai vērtējuma izdarīšanas. 3 respondenti uzsvēra, ka klausīšanās prasme pilnveidojas tieši praktiskajā darbībā. 5 respondenti atzīmēja, ka, neuzmanīgi klausoties klientā, nevar izprast klienta vajadzības, līdz ar to nav iespējams atbilstoši reaģēt un sniegt nepieciešamo palīdzību. Paužot viedokli, par rīcību situācijās, kurās klients ir agresīvs, 2 respondenti atzīmēja, ka svarīgi saglabāt mieru, bet 3 respondenti norādīja, ka jārada droša un atbalstoša vide klientam. Visi respondenti akcentēja, ka labākais

risinājums ir mierīga klienta uzklauššana, bez moralizēšanas, sava viedokļa uzspiešanas vai taisnības pierādīšanas.

Secinājumi. Analizējot rezultātus, var secināt, ka sociālā rehabilitētāja darbā klausīšanās prasme ir veiksmīgas sadarbības pamatā starp klientu un profesionāli, jo tiek panākta uzticēšanās, kas rada klientam drošības sajūtu un veicina līdzestību sociālo jautājumu risināšanā. Sociālajam rehabilitētājam ir svarīgi sagatavoties sarunai ar klientu, kas ietver sarunas laika plānošanu, būtiskāko jautājumu akcentēšanu, vides izvēli un konfidencialitātes ievērošanu. Raksturojot klausīšanās prasmes nozīmi darbā ar klientu, sociālie rehabilitētāji to atzina par veiksmīgas sadarbības atslēgu. Efektīvas klausīšanās ieguvums ir gan saņemtā informācija, gan klientam izrādītā uzmanība un pozitīvā attieksme, kas sekmē ieklausīšanos profesionālā viedoklī un uzlabo sadarbību.

LITERATŪRA

1. Omārova, S. 2009. *Cilvēks runā ar cilvēku*. Rīga: Kamene, 136 lpp.
2. Zdebska, E. *Komunikacja w pracy socjalnej*. No: Łukasik, J. zesp. red. 2011. Debata edukacyjna. Rocznik nr.4. Krakow: Wydawnictwo Naukowe UP, 104 str.

STUDIJU PROCESS KĀ PROFESIONĀLĀS IDENTITĀTES VEICINĀTĀJS SOCIĀLĀ DARBA SPECIĀLISTIEM

Kristīne Vītoļiņa, Ina Vīksniņa, Ina Ozola, Līga Priede

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža, Jūrmala, Latvija

Ievads. Profesionālā identitāte apliecina indivīda piederību profesijai, un to raksturo prasmju, kompetenču un sasniegumu komplekss. Karjeras izaugsmē būtiska nozīme ir profesionālās identitātes attīstīšanai, kas aizsākas jau studiju procesā. Tās veidošanās ir katras profesijas pamatvērtība, kas balstās uz profesijas standartu. Profesionālisma pētnieki Crues et al. (2014) profesionālo identitāti definē kā pašpietiekamību un uzskata, ka tā veidojas pakāpeniski, iekļaujot profesijai raksturīgās īpašības, vērtības un normas. Moors (2007) atzīmē, ka profesionālās identitātes veidošanos ietekmē vairāki faktori – profesionalitāte, profesionālu lēmumu pieņemšana un atbildība par savu rīcību. Reid et al. (2011) atzīmē, ka profesionālās identitātes attīstībā nozīme ir studiju procesam, kurā tiek īstenotas divas funkcijas – zināšanu un prasmju apguve un tādēļ nepieciešams regulārs studiju procesa novērtējums.

Darba mērķis. Noskaidrot studējošo, absolventu un darba devēju viedokli par studiju procesu un to raksturojošajiem faktoriem profesionālās identitātes veicināšanā.

Materiāli un metodes. Mērķa sasniegšanai, tika analizēti profesionālās literatūras un informācijas avoti, izmantota kvantitatīvā pētniecības metode, kas ietvēra koledžas docētāju izstrādātu un aprobētu pētījuma instrumentu – anketu, izmantošanu studējošajiem, absolventiem un darba devējiem, analizēti un interpretēti iegūtie dati un izdarīti secinājumi. Aptaujas veiktas vairākos posmos, laika periodā no 2014. līdz 2020. gadam. Anketās iekļauti jautājumi par studiju procesa ietekmējošajiem faktoriem, darba iespējām pēc studiju beigšanas un jauno speciālistu sagatavotību darba tirgum.

Rezultāti. Aptaujās iegūts 355 studējošo viedoklis par studiju kvalitāti, materiāli tehnisko nodrošinājumu, docētāju prasmi, izskaidrot teorētisko materiālu un vērtēšanas kritērijus, sadarbību starp docētāju un studējošo, kā arī literatūras pieejamību. Septiņu pārskata periodu laikā vidēji 95% ($n = 337$) studējošie studiju kursu kvalitāti novērtēja kā labu. Savukārt pasniedzēju spēju izskaidrot studiju kursu mērķus un prasības labi novērtēja vidēji 82% ($n = 291$). Materiāli tehnisko nodrošinājumu kā ļoti labu novērtēja vidēji 98% ($n = 347$) studējošie. Analizējot 280 absolventu viedokli, tika iegūti rezultāti par studiju kvalitāti un profesionālajā darbībā nepieciešamo prasmju apguvi, izvēlētais profesijas iespējām darba tirgū un studiju turpināšanu. Novērtējot studiju programmas kvalitāti, vidēji 48% ($n =$

148) absolventi deva vērtējumu teicami. Savukārt kā labu studiju kursu kvalitāti novērtēja vidēji 44% ($n = 123$) absolventi. Darba devēju aptauju rezultāti parāda, ka jaunie speciālisti ir motivēti strādāt savā profesijā, par ko liecina vērtējums izcili 60% ($n = 31$) un vērtējums labi 31% ($n = 16$) atbilžu gadījumā. Vidēji 59% ($n = 88$) darba devēju jauno speciālistu teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas, spēju strādāt komandā un spēju reaģēt novērtē kā izcilas. Negatīvu vērtējumu nebija nevienā respondentu grupā.

Secinājumi. Profesionālās identitātes veidošanai ir svarīgi vairāki komponenti-profesijas filozofija, profesionālās zināšanas, lomas, motivācija, uzvedība un attieksme pret darbu. Profesionālā identitāte ir piederības sajūta konkrētai profesionāļu grupai, kā arī attieksme, zināšanas un prasmes, kas nepieciešamas darbā ar klientiem un starpprofesionāļu komandā. Studiju procesa laikā tiek pievērsta uzmanība profesionālo identitāti veidojošajiem komponentiem, un tie tiek aktualizēti, tādējādi veicinot profesionālās piederības attīstību.

LITERATŪRA

1. Cruess, R. L., Cruess, S. R., Boudreau, J. D., Snell, L., Steinert, Y. 2014. *Reframing medical education to support professional identity formation*. Acad. Med. 89:1446-1451.
2. Moors, M. 2007. Sociālā darbinieka profesionālās identitātes veidošanās problēmas. *Sociālais darbinieks*, Nr. 2(23), 10.-13. lpp.
3. Reid, A., Abrandt Dahlgren M., Petocz P., Dahlgren L. O. 2011. *From Expert Student to Novice Professional*. Springer; Dordrecht, The Netherlands, 137 p.