



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE
ANNO 1919

UNIVERSITY OF LATVIA

VESELĪBAS APRŪPES PĒTĪJUMI LU KOLEDŽĀS

Tēžu krājums

Latvijas
Universitātes
zinātniskā
konference



**LATVIJAS
UNIVERSITĀTE**
ANNO 1919



Latvijas Universitātes
P. Stradiņa
medicīnas koledža



LATVIJAS UNIVERSITĀTES
RĪGAS MEDICĪNAS KOLEDŽA

**LATVIJAS UNIVERSITĀTES 75. ZINĀTNISKĀ KONFERENCE
VALSTS PĒTĪJUMU PROGRAMMA RESPROD**

VESELĪBAS APRŪPES PĒTĪJUMI LU KOLEDŽĀS

TĒŽU KRĀJUMS

**LATVIJAS UNIVERSITĀTE
DABASZINĀTŅU AKADĒMISKAIS CENTRS**

2017. gada 9. marts

Latvijas Universitātes 75. zinātniskā konference “Veselības aprūpes pētījumi LU koledžās”. Tēžu krājums. Rīga: Latvijas Universitāte. 2017, 64 lpp.

Latvijas Universitātes 75. zinātniskās konferences “Veselības aprūpes pētījumi LU koledžās” tēzes raksturo koledžās veikto pētījumu daudzpusību, pētniecības kvalitāti un arī lietišķumu. Konferencē prezentēto un diskutēto jautājumu loks ievērojami pārsniedz veselības aprūpē apskatītos jautājumus un var veicināt studējošos, pētniekus un sociālos partnerus aktīvāk sadarboties ne tikai studiju kvalitātes uzlabošanā, bet arī pētniecībā.

Konferences organizācijas komiteja:

Astra Bukulīte, Ilga Eriņa, Valdis Segliņš

Atbildīgais redaktors prof. Valdis Segliņš



Simpozijš un tēžu krājums tapis ar Latvijas Universitātes un Valsts pētījumu programmas Nr. 2014.10-4/VPP-6/4 1. projekta GEO atbalstu.

Redaktore: Ieva Zarāne

Datorgrafika un dizains: Baiba Lazdiņa
Paula Pelše

© Latvijas Universitāte, 2017

ISBN 978-9934-18-219-8

PRIEKŠVĀRDS

Zinātniskā konference “Veselības aprūpes pētījumi LU koledžās” ir apliecinājums pētniecības spējām un izaugsmei Latvijas Universitātes saimē un papildina vairākas citas zinātniskās konferences Latvijas Universitātē, kas veltītas medicīnai un veselības aprūpei. Šāda konference tiek organizēta jau otro reizi un visai skaidri apliecina, ka Latvijas Universitātē koledžas ir ne tikai augstvērtīgu studiju centri ar plašu studiju un tālākizglītības iespēju piedāvājumu, bet šeit tiek veikti arī nozīmīgi pētījumi, par kuriem informācija plašākai pētnieku sabiedrībai ir visai ierobežota. Tādēļ ir ļoti svarīgi, lai pētījumos iesaistītos un tos realizētu arī citas medicīnas koledžas un universitātes. Tādējādi šāda gadskārtējā konference kļūtu par vietu, kur par savu pētījumu rezultātiem iespējams ziņot un dalīties pieredzē daudzām, kas darbojas šai jomā.

Krājumā ievietotās ziņojumu tēzes atspoguļo lietišķus pētījumus, tādēļ tie ir jo vairāk nozīmīgi, un daudzi to rezultāti, secinājumi un arī ieteikumi jau šobrīd tiek izmantoti praksē. Iespējams, ka izstrādes detalizācijas pakāpe, zinātniskais pamatojums un analītiska to verifikācija ir vēl veicama nākotnē, tomēr paveiktais ir izceļams un nav pamata to neapspriest jau šobrīd.

Konferences prezentāciju tematika ir daudzveidīga, un to papildina stenda ziņojumu sesija, kā arī plašāka konteksta pētījumu rezultāti, kuru prezentācija iecerēta kā aicinājums studējošiem, pētniekiem un sociālajiem partneriem pievērsties plašākam pētījumu lokam, saskatīt jaunas pētniecības jomas arī blakus augstvērtīgām studijām veselības aprūpē.

Profesors *Dr. geol.* Valdis Segliņš

2017. gada 6. februārī

SATURS

<i>Mārīte Saulīte</i> KARJERAS VADĪBAS PRASMJU VEIDOŠANĀS MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDENTIEM	7
<i>Marija Pentjukova, Angelika Krūmiņa</i> SALMONELLU IZPLATĪBA HUMĀNAJĀ, VETERINĀRAJĀ KLĪNISKAJĀ MATERIĀLĀ UN PĀRTIKAS PRODUKTOS LATVIJĀ	9
<i>Aiga Spiridonova, Karīna Smiļģina</i> MĀSAS IZGLĪTOJOŠAIS DARBS STACIONĀRĀ PACIENTU SKATĪJUMĀ	12
<i>Ita Čerkasaite, Rita Geske</i> BIEŽĀKIE ALERGĒNI AKŪTI STACIONĒTIEM PACIENTIEM AR ALERĢISKĀM REAKCIJĀM	14
<i>Madara Blumberga</i> PUBLIC OPINION ABOUT ORGAN DONATION AFTER DEATH	16
<i>Jūlija Sapuna, Jānis Dundurs</i> LATVIJAS IEDZĪVOTĀJU ZINĀŠANAS PAR PASĪVĀS SMĒĶĒŠANAS IETEKMI UZ CILVĒKU VESELĪBU	18
<i>Rita Geske, Alevtīna Leice, Iveta Strode, Maira Lāce</i> MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDENTU VESELĪBU IETEKMĒJOŠIE PARADUMI UN TO IZMAIŅAS STUDIJU LAIKĀ	20
<i>Linda Alondere, Anželika Buka</i> PACIENTU APRŪPE MĀJĀS LATVIJĀ UN NORVĒGIJĀ	22
<i>Linda Alondere, Maruta Šiliņa</i> APRŪPES PROCESS – PACIENTU IZPRATNE UN VĒRTĒJUMS	24
<i>B. Avota, A. Angena, R. Rumaka, J. Jefimova, K. Balode, A. M. Vītola, L. Lāce, M. Krastiņa</i> TĀLMĀCĪBA ĀRSTNIECĪBAS PERSONU PROFESIONĀLĀ PILNVEIDĒ – IZAICINĀJUMS, IESPĒJAS UN RISINĀJUMS	26
<i>Alīna Voitkuna, Gaļina Bikšone</i> MEDIKAMENTOZĀS TERAPIJAS EFEKTIVITĀTE PĒC MUGURKAULA JOSTAS DAĻAS MIKRODISKEKTOMIJAS	28

Jeļena Kuzņecova

PACIENTU APMIERINĀTĪBAS AR VARFARĪNA UN
JAUNĀS PAAUDZES PERORĀLO ANTITROMBOTISKO
LĪDZEKĻU TERAPIJU UN UZTVERTĀ STRESA NOVĒRTĒJUMS 29

Egita Kalpiša, Sandra Seimane

SINTĒTISKĀS MARIHUĀNAS IETEKME
UZ TĀS LIETOTĀJU ORGANISMU 30

Irēna Trelkina, Nadežda Murēviča

PAROKSISMĀLO ARITMIJU DIAGNOSTIKA UN
KUPĒŠANAS METODES 32

Toms Voits, Astra Bukulīte, Linda Alondere,

Jeļena Kuzņecova, Daina Voita

NEPILNĪGI VEIKTA PACIENTU APRŪPE LATVIJĀ 34

Agnese Kukela

ACU KOSMĒTIKA SENAJĀ ĒGIPTĒ 36

Valdis Segliņš

VESELĪBAS APRŪPE SENAJĀ ĒGIPTĒ 38

STENDA ZIŅOJUMI 41

Una Veseta, Jūlija Līne, Līga Liepa, Antra Gulbe, Raivis Hibšmanis

KLASISKĀS MASĀŽAS KURSA INTENSITĀTES NOZĪME
VESELĪBAS STĀVOKĻA UZLABOŠANĀ 41

Ina Vīksniņa, Kristīne Vītoliņa, Līga Priede

DARBA VIDES RISKI SOCIĀLĀ DARBA SPECIĀLISTIEM SOCIĀLĀS
APRŪPES UN SOCIĀLĀS REHABILITĀCIJAS INSTITŪCIJĀS 43

Jānis Šnikvalds, Rita Geske, Alevtīna Leice

ŽĀVĒTU ZIEDPUTEKŠŅU IETEKME UZ HEMOTOLOĢISKIEM UN
BIOĶĪMISKIEM RĀDĪTĀJIEM 45

Līva Zdora

NEPILNĪGI VEIKTA PACIENTU APRŪPE UN KOMANDAS DARBS 47

Marina Meļņika, Ina Mežiņa-Mamajeva

PIRMSKOLAS VECUMA BĒRNU LABSAJŪTAS SAISTĪBA AR ŪDENS LIETOŠANAS PARADUMIEM	49
LATVIJAS UNIVERSITĀTES RĪGAS MEDICĪNAS KOLEDŽA	53
LATVIJAS UNIVERSITĀTES P. STRADIŅA MEDICĪNAS KOLEDŽA	55
LU MEDICĪNAS FAKULTĀTES PROFESIONĀLĀ STUDIJU PROGRAMMA "MĀSZINĪBAS"	62

KARJERAS VADĪBAS PRASMJU VEIDOŠANĀS MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDENTIEM

Mārīte Saulīte

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža

Ievads. Profesionālās izglītības kvalitātes un pievilcības uzlabošana ir viena no Eiropas Savienības izglītības politikas prioritātēm, kā rezultātā pieaug prasības arī veselības aprūpes nozares speciālistu izglītošanā, to skaitā podologu sagatavošanā, pievēršot lielāku uzmanību mērķtiecīgi izvirzītiem studiju programmas mērķiem, studiju procesa organizācijai un plānotajiem rezultātiem karjeras vadības prasmju apguvē.

Darba mērķis. Atspoguļot medicīnas koledžas studentam (topošajam podologam) nepieciešamo karjeras vadības prasmju veidošanās teorētisku un empīrisku analīzi.

Materiāli un metodes. Podologu karjeras vadības prasmju veidošanās izpētē tiek salīdzināti Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžas studiju programmas “Podoloģija” un divu Eiropas podologu studiju programmu mērķi, metodes un plānotie rezultāti, pievēršot uzmanību karjeras vadības prasmju attīstībai kā pedagoģiskā procesa plānoto uzdevumu rezultātam.

Ziņojuma mērķa sasniegšanai veikta arī studiju programmas “Podoloģija” 2. kursa studentu un absolventu ekspresaptauja, kur studējošo datu kopai $n = 17$ atbilst 100% un absolventu datu kopai $n = 44$ arī 100%.

Rezultāti. Salīdzinošās analīzes rezultāti liecina, ka galvenais uzsvars podologu izglītībā tiek likts uz praksi vērsta studiju procesa organizēšanu, kas ietver interaktīvas lekcijas un praktiskas nodarbības. Savukārt studiju programmu mērķi un plānotajos rezultātos karjeras vadības prasmju veidošanās tiešā veidā netiek paredzēta, tā ir noprotama tādu karjeras vadības prasmju raksturojošo atslēgvārdu veidā kā – konkurētspēja, sadarbība, pielāgošanās apstākļu maiņai, profesionalitāte.

Podologu karjeras vadības prasmju veidošanās izpētei tiek analizētas divas no astoņām podologa karjeras vadības prasmēm – lēmumu pieņemšanas prasme un sadarbības veidošanas prasme multidisciplinārā komandā.

Pieņemt piemērotāko lēmumu visās situācijās spēj tikai 23% podoloģijas studentu un 52% strādājošo speciālistu, un tas nosaka nepieciešamību pilnveidot studiju procesu, lai jaunais speciālists spētu brīvi un atbildīgi rīkoties tālākajā karjeras attīstībā.

Veidot sadarbību visās situācijās prot 77% absolventu, un to nosaka podologa kā multidisciplināras aprūpes komandas locekļa darba specifika. Studentu grupā sadarbību visās situācijās prot veidot 23% respondentu, un tas skaidrojams ar, iespējams, studentu praktiskās pieredzes trūkumu. Kopumā studiju process tomēr tiek orientēts uz savstarpēju sadarbības veidošanu, jo 65% respondentu prot veidot sadarbību gandrīz visās situācijās.

Secinājumi. Koledžu programmas apvieno teoriju un praksi, un tas nostiprina ne tikai klīniskās prasmes, diagnostiku un ārstēšanu, bet arī veicina profesionālās karjeras attīstību, ko nosaka studiju procesa mērķtiecīga organizēšana, kas virzīta uz karjeras vadības prasmju attīstību.

Karjeras vadības prasmju lietojums praksē liecina par jauno podologu patstāvību, prasmi pieņemt piemērotāko lēmumu un sadarbības veidošanu multidisciplinārā komandā.

Prasmes pieņemt lēmumus un patstāvīgi rast alternatīvas pieejas problēmu risināšanā nostiprinās profesionālās izaugsmes ceļā, sekmējot spēju adaptēties un integrēties mainīgajā darba vidē.

SALMONELLU IZPLATĪBA HUMĀNAJĀ, VETERINĀRAJĀ KLĪNISKAJĀ MATERIĀLĀ UN PĀRTIKAS PRODUKTOS LATVIJĀ

Marija Pentjukova¹, Angelika Krūmiņa^{1, 2}

¹ *Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža*

² *Latvijas Infektoloģijas centrs*

Ievads. Tēmas aktualitāti nosaka saslimšanas gadījumu skaita pieaugums pēdējos gados Latvijā cilvēku un dzīvnieku populācijās. Šobrīd viens no Eiropas Komisijas prioritāriem virzieniem ir – viena pasaule, viena veselība. Tas ir saistīts ar to, cik svarīgi zināt, ko un cik kvalitatīvus uztura produktus lietojam ikdienā. Vai dzīvnieku valsts izcelsmes produkcija ir pietiekami droša patēriņam? Vai mājputnu gaļa ir brīva no antibiotikām? Vai organisma rezistence uz salmonellām tiek efektīvi mērīta?

Globālā statistika rāda, ka pasaulē ar salmonelozi katru gadu saslimst ap 20 miljoni cilvēku un ap 200 000 no tās nomirst. Salmonelozei raksturīgs gremošanas trakta bojājums, intoksikācija, ūdens un elektrolītu līdzsvara disbalanss. Infekcijas avots var būt daudzi savvaļas dzīvnieki un mājdzīvnieki, kā arī cilvēki. Salmoneloze var izplatīties ar medicīnisko aprīkojumu, ārstniecības līdzekļiem, netīrām rokām vai citiem sadzīves priekšmetiem. Salmonelozes profilaksē ietilpst veterināri sanitārā uzraudzība lopu un putnu kaušanas vietās, kā arī gaļas un zivju ēdienu pagatavošanas un uzglabāšanas kontrole. Liela nozīme ir dzīvnieku barības izvēlei un kontrolei, plānveida deratizācijas un dezinfekcijas pasākumiem gaļas pārstrādes uzņēmumos, izejvielu un pārtikas noliktavās, saldētavās, kā arī lauksaimniecības dzīvnieku vakcinācijai.

Darba mērķis. Analizēt salmonellu izplatību humānajā un veterinārajā klīniskajā materiālā un pārtikas produktos Latvijā.

Materiāli un metodes. Pētījuma bāze – Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskais institūts “BIOR” Latvijā. Pētījumā tika izmantota kvantitatīvā metode, veikta medicīniskās literatūras analīze un pētījuma datu statistiskā analīze.

Rezultāti. Pētījumā tika analizēti iesūtītie 12 699 paraugi testēšanai uz *Salmonella spp.* Tika izmeklēti 12% barības produktu, 28% klīniskā materiāla, 10% veterinārijas paraugu un 50% pārtikas produkcijas. Visos testējamajos paraugos kopumā tika atklāti 25% *Salmonella* un *Shigella* ģints mikroorganismu un 75% *Salmonella spp.* No izpētītajiem testēšanas paraugiem 1% netika vērtēts tāpēc, ka rādītāji netika konstatēti vai arī paraugs bija sterils, bez normālas zarnu mikrofloras, savukārt 4% no izpētītajiem materiāliem tika vērtēti kā pozitīvi tāpēc, ka meklējamie rādītāji tika konstatēti un apstiprināti. 95% kopējā materiāla tika novērtēti un apstiprināti kā negatīvi. Visvairāk pozitīvo paraugu tika konstatēts barības produkcijā, t. i., 48% no kopējiem pozitīvajiem paraugiem. 26% tika konstatēti veterinārijas materiālos, 16% – pārtikas produkcijā un tikai 10% – klīniskajā materiālā.

Klīniskā materiāla sadaļā visvairāk pozitīvu paraugu tika konstatēts cilvēka fekālijās – 94% no kopējā izmeklējamā klīniskā materiāla. Gatavos ēdienos – 4% un epidemioloģiskos vides objektos – 2%.

Pārtikas produktu grupā 96% no pozitīvajiem pārtikas produktu paraugiem bija gaļa un gaļas produkti, savukārt piens un piena produkti – 4%.

Lielāko daļu no veterinārijas pozitīvajiem paraugiem sastāda mājputnu fekālijas – 44%, ražošanas blakusprodukti – 28%. 17% pozitīvo paraugu ir vides paraugi, 6% – nebrīvē turēto dzīvnieku fekālijas, savukārt 3% – mājdzīvnieki un 2% – dzīvnieku liķi.

73% no barības produkcijas pozitīvajiem paraugiem ir barības piedevas un cita barība, 19% ir augu izcelsmes produkti. Dzīvnieku izcelsmes produkti no kopējā skaita ir 5% un gatavie produkti – 3%.

Salīdzinot visus pozitīvos paraugus, 48% ir barības piedevas un cita barība. Tātad 2015. gadā iesūtītajiem paraugiem visvairāk salmonellu klātbūtne ir konstatēta šai grupai. Pārtikas produktu tipa paraugiem – gaļai un gaļas produktiem – salmonellu klātbūtne konstatēta 22% gadījumu. Mājputnu fekālijās salmonellu klātbūtne konstatēta 16% gadījumu no kopējiem pozitīvajiem paraugiem, un cilvēka fekālijās – 14% gadījumu.

Secinājumi. Izvirzītā pētniecības darba mērķis – analizēt salmonellu izplatību humānajā un veterinārajā klīniskajā materiālā un pārtikas produktos Latvijā – ir sasniegts. Izvirzītie uzdevumi ir izpildīti: veikta literatūras analīze par salmonellām, salmonelozi un tās profilaksi, apkopoti un

analizēti pētījuma rezultāti, kā arī izdarīti secinājumi. Galvenie secinājumi par pētījuma darbu ir četri:

1. Pētījuma rezultāti uzrādīja, ka 493 izmeklējamajos paraugos (no kopumā testētiem 12 699) tika konstatēta salmonellu klātbūtne.
2. No apstiprinātiem pozitīviem paraugiem lielākā daļa bija barības piedevas un cita barība, un tas ir augsts rādītājs, jo tā ir jaukta tipa produkcija, kas tiek lietota mūsu ikdienas uzturā.
3. Mājputnu fekālijās salmonellu klātbūtne konstatēta 16% gadījumu no kopējiem pozitīvajiem paraugiem.
4. Humānajos izmeklējuma paraugos (fekālijās) salmonellas tika konstatētas 14% gadījumu no kopējiem pozitīvajiem paraugiem.

Iespējams, ka barības piedevas tika nepareizi termiski apstrādātas un/vai uzglabātas antisanitāros apstākļos. Šis pētījums arī parādīja, ka lielā daļā pārtikas produkcijas tika konstatēta salmonellu klātbūtne, it īpaši gaļā un gaļas produkcijā. Šāda statistika, iespējams, ir tāpēc, ka gaļa un it īpaši gaļas produkcija (maltā gaļa) ir salmonellām “komfortabla” vide, kur vairoties. Iespējams, ka gaļa un gaļas produkcija, kurā tika konstatēta salmonellu klātbūtne, netika termiski pareizi apstrādāta un uzglabāta, iespējams, ka bija beidzies derīguma termiņš vai ka gaļas dzīvnieki netika pareizi kopti vēl dzīves laikā un pareizi apstrādāti to kaušanas procesā.

Pēc statistikas datiem, Latvija neatpaliek no dažām citām Eiropas valstīm, tāpēc ir ļoti svarīgi pievērst pastiprinātu uzmanību profilaktiskiem un sanitāri higiēniskiem pasākumiem, kā arī sabiedrības izglītošanai par salmonelozi un citām zarnu infekcijas slimībām. Ņemot vērā Latvijas Republikas Ministru kabineta noteikumus par pirmreizējo obligāto veselības pārbaudi un atkārtoto pārbaudi, rūpīgāk jāpievērš uzmanība visiem minētajiem nosacījumiem un infekciju kontrolei sabiedriskās ēdināšanas vietās un lauksaimniecības uzņēmumos, lai mazinātu risku saslimt ar salmonelozi. Sabiedrība ir jāizglīto un jākontrolē infekcijas izplatīšanās valstī kopumā.

MĀSAS IZGLĪTOJOŠAIS DARBS STACIONĀRĀ PACIENTU SKATĪJUMĀ

Aiga Spiridonova, Karīna Smilgina

Daugavpils medicīnas koledža

Ievads. Pacienta izglītošana ir nozīmīga māsas prakses sastāvdaļa. Galvenais mērķis – palīdzēt pacientam un tā piederīgajiem pielāgoties jaunajai dzīves situācijai, iegūt jaunas zināšanas un iemaņas, lai kompensētu pacienta funkciju samazināšanos vai zaudējumu. Lai māsa veiksmīgi spētu realizēt šo funkciju, pacientam pašam jābūt ieinteresētam savā atveseļošanas procesā. Ja pacients nav ieinteresēts, tad māsas uzdevums būtu viņu motivēt, lai viņš aktīvi līdzdarbotos. [4]

Latvijā 2015. gadā bija 67 stacionāri, gultu skaits – 11 261. Pēc Slimību profilakses un kontroles centra datiem Latvijā 2015. gadā pacientu pavadītais laiks stacionārā bija 3 084 911 gultasdienas, bet vidēji pavadīto gultasdienu skaits uz vienu pacientu – 8,3 dienas. [7]

Darba mērķis. Noskaidrot pacientu viedokli par māsas izglītojošo darbu stacionārā.

Materiāli un metodes. Pētījumā tika izmantota kvantitatīvā metode – aptauja. Pētījuma instruments – strukturēta aptaujas anketa. Pētījumā piedalījās vienas Latgales slimnīcas 100 pacienti.

Rezultāti. Iegūtie rezultāti rāda, ka lielākā daļa respondentu (83%) uzskata, ka no aprūpējošā personāla pacienti jāizglīto galvenokārt māasai. Puse no respondentiem (50%) uzskata, ka galvenokārt tikai māsas atbild uz pacienta jautājumiem un reaģē, kad viņi prasa palīdzību. Lielākā daļa respondentu (74%) uzskata, ka izglītošanas process var uzlabot pacienta un māsas savstarpējo sadarbību, jo tad pacients būtu iesaistīts savas veselības saglabāšanā un uzlabošanā. Respondenti uzskata, ka pacienta izglītošanu pozitīvi ietekmē māsas profesionalitāte, pacienta individualitātes un drošības saglabāšana, kā arī māsas un pacienta savstarpējā sadarbība.

LITERATŪRA

1. Lobova, N. u. c. Ambulatorās aprūpes māsas pamatspecialitāte. Rīga: Nacionālais apgāds, 2009, 365. lpp.
2. Bērna aprūpes māsas pamatspecialitāte. Rīga: Nacionālais apgāds, 2009, 446 lpp.
3. Ēuforsa, M., Ērenberga, A., Ekstranda, I. T. VIPS modelis pacientu aprūpes dokumentēšanai. SIA "J.L.V.", 2004, 140. lpp.
4. Maslo, I. No zināšanām uz kompetentu darbību. Rīga: LU Akadēmiskais apgāds, 2006, 186. lpp.
5. Šiliņa, M., Dupure, I. Pacientu izglītošana – māsas kompetence. Rīga: Nacionālais apgāds, 2004, 33.–86. lpp.
6. Vadlīnijas pašvaldības veselības veicināšanā. Rīga: Latvijas Republikas Veselības ministrija, 2011, 103 lpp.
7. Statistikas dati par 2015. gadu. Pieejami: <https://www.spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/statistika/veselibas-aprupes-statistika1/get/nid/1>

BIEŽĀKIE ALERGĒNI AKŪTI STACIONĒTIEM PACIENTIEM AR ALERĢISKĀM REAKCIJĀM

Ita Čerkasaite, Rita Geske

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža

Ievads. Alerģija ir mūsdienu pasaules slimība. Katru gadu saslimšanas gadījumu skaits pieaug. Arvien vairāk pacientu nonāk slimnīcā ar pēkšņām akūtām alerģiskām reakcijām. Pasaules alerģijas organizācijas (*World Allergy Organization*) pēdējie statistiskie dati liecina, ka Eiropā ar alerģijām slimo gandrīz 150 miljoni iedzīvotāju. Latvijā ar alerģijām slimo 39% iedzīvotāju. Liela nozīme ir savlaicīgai diagnostikai un alerģēna noteikšanai, lai izvairītos no atkārtotām alerģiskām reakcijām.

Darba mērķis. Izpētīt biežākos alerģēnus akūti stacionētiem pacientiem ar alerģiskām reakcijām Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Neatliekamās medicīnas centra izvērtējumā.

Materiāli un metodes. Pētījuma instrumenti – protokoli, kuros ietverti anonimizēti pacientu medicīniskās kartes dati no stacionāra un Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta kartēm.

Rezultāti. Pētījumā tika analizēti Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Neatliekamās medicīnas centra 110 pacientu kartes dati. Pētījuma gaitā pacienti tika sadalīti pēc vecuma, dzimuma, gadalaika un pēc alerģēna, kas izsauca alerģisko reakciju, kuras rezultātā pacienti tika stacionēti uz slimnīcu 2016. gadā. Tika konstatēts, ka ar alerģiskām reakcijām visbiežāk tiek hospitalizēti pacienti vecumā no 50 līdz 75 gadiem (48%). Ar akūtām alerģiskām reakcijām slimnīcā visbiežāk nonāca sievietes (60%).

Pētījuma laikā tika izanalizēti biežāk konstatētie alerģēni – pārtikas produkti (25%), retāk alerģiju izsauca insektu kodumi (20%) un medikamenti (15%). Visbiežāk alerģijas tika novērotas vasarā (65%). Tās izraisīja insektu kodumi un tādi pārtikas produkti kā ogas un dārzeņi. Tika novērotas arī medikamentu izraisītas alerģijas, kas bija saistītas ar blakus esošu slimību ārstēšanu. Pētījuma rezultāti parādīja, ka lielākajai daļai pacientu alerģiska reakcija tika novērota pirmreizēji (95%). 98% pacientu

pēc neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas un nokļūšanas Neatliekamās medicīnas centrā tajā pašā dienā tika izrakstīti un turpināja ārstēšanos ambulatori.

Secinājumi. Visbiežāk akūtas alerģiskas reakcijas stacionētiem pacientiem izsauca pārtikas produkti, retāk alerģiju izraisīja insektu kodumi un medikamenti. 98% gadījumu Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un Neatliekamās medicīnas centra pacienta izvērtējums sakrita.

PUBLIC OPINION ABOUT ORGAN DONATION AFTER DEATH

Madara Blumberga

*University of Latvia; RSU Red Cross medical college;
Children's Clinical University Hospital*

Background. There has always been big discussion about organ donation after death, that's why it is important to understand public opinion. Topic is live, because statistics show that several dozen people die without getting organs. In the same time activity about making decision about organ usage after death is consistently low.

Purpose. Find out public opinion about organ donation after death.

Materials and methods. Quantitative research, total amount of 320 respondents.

Results. In question "Have you discussed issue of organ donation after death in your family?" 51% said no, 17% said yes and 32% others. In question "Please select the option that best describe your willingness to donate or not to donate an organ after your death?" 23% of respondents answered that they would allow organ transplantation if their relatives would benefit from it. 48% from respondents would allow to use organs in all cases. Would you agree to be organ donor after death? 21% of respondents has never thought about it, 15% told that they are considering this idea, 10% said clear no, 31% said yes. "Would you agree to receive other human organs, if it would depend on your life?" no 5%, yes 86%. "Would you like to receive more information about the opportunity to become donor after death?" 18% yes, 37% yes – Yes, because it would give me a chance to think and maybe become a donor after death. 5% yes because I have never heard about this possibility before.

Conclusions. Hypothesis – Public attitudes are negative in organ donation after death – failed, because 31% of respondents told that they would donate they'r organs and 15% are thinking about it. The law states that human organs can be used if a person has not signed the refusal or his relatives did not object. Legislation in Latvia is incomplete, person have

no way to choose whom (science or other people), and how they would like donate. People are worried if they will be treated in their best interests at the end of life. 16% of respondents who said NO to organ donation fear that they will be given lower health care, as a result, they might die. 86% of people told that they would like to receive organs if it would be needed, despite that only 31% said yes to giving their organs.

LATVIJAS IEDZĪVOTĀJU ZINĀŠANAS PAR PASĪVĀS SMĒĶĒŠANAS IETEKMI UZ CILVĒKU VESELĪBU

Jūlija Sapuna¹, Jānis Dundurs²

¹ *Daugavpils medicīnas koledža*

² *Rīgas Stradiņa universitātes Aroda un vides medicīnas katedra*

Ievads. Pasīvā smēķēšana ir dzīvību apdraudoša sabiedrības veselības problēma. Aktīvi smēķējošo cilvēku daudzums samazinās, bet joprojām tā ir milzīga problēma, neskatoties uz periodiski veiktajiem pretsmēķēšanas pasākumiem. Pasīvās smēķēšanas dēļ katru gadu mirst 1% pasaules iedzīvotāju. Pasīvā smēķēšana veicina daudzu slimību attīstību.

Darba mērķis. Noteikt populācijas zināšanu līmeni, sadalot respondentus 4 grupās pēc intelekta kritērija, un apskatīt jaunākās literatūras datus par pasīvās smēķēšanas ietekmi uz cilvēka veselību.

Materiāli un metodes. Mērķa sasniegšanai tika apkopotas un analizētas 384 anketas, ko aizpildīja 4 respondentu grupas: medicīnas studenti, citu studiju programmu studējošie, medicīnā strādājošie un pārējie. Anketas tika aizpildītas anonīmi laika posmā no 2014. gada decembra līdz 2015. gada februārim gan papīra formā, gan e-vidē. Anketas jautājumi tika izveidoti *visidati.lv* mājaslapas bāzē, atkarībā no nepieciešamās informācijas bija iekļauti jautājumi par dzimumu, vecumu, nodarbošanos, par respondenta smēķēšanas paradumiem, par attieksmi pret aktīvo smēķēšanu, kā arī tika iekļauti zināšanu jautājumi par pasīvo smēķēšanu un attieksmes izziņāšanas jautājumi. Iegūtie rezultāti tika apstrādāti *SPSS 22*, *Microsoft Word 2010*, *Excel 2010* datorprogrammās. Datu analīze tika veikta ar aprakstošās un analītiskās statistikas metodēm.

Rezultāti. Apkopotās literatūras analīze ļauj domāt, ka pasīvā smēķēšana ietekmē cilvēka veselību līdzīgi kā aktīvā smēķēšana. Anketu aizpildīja 384 cilvēki no četrām sabiedrības grupām. Starp visiem aptaujātajiem nekad nebija smēķējuši 39% ($n = 148$) respondentu, 29% ($n = 112$) respondentu smēķē vairākus gadus. No visiem respondentiem 46% ($n = 178$) uzskata, ka pasīvās smēķēšanas ietekme ir ļoti stipra. Vairāk nekā puse aptaujāto uzskata, ka pasīvā smēķēšanas negatīvi ietekmē visas orgānu sistēmas.

Secinājumi

1. Apkopotās literatūras analīze ļauj domāt, ka pasīvā smēķēšana ietekmē cilvēka veselību līdzīgi kā aktīvā smēķēšana.
2. Salīdzinot pa grupām, mediķu un medicīnas studentu vidū ir visvairāk cilvēku bez smēķēšanas pieredzes salīdzinājumā ar citām grupām.
3. Vairāk nekā puse aptaujāto uzskata, ka pasīvā smēķēšana negatīvi ietekmē visas orgānu sistēmas.
4. Attieksmi pret “pretsmēķēšanas” likumu nosaka dzimums, smēķēšanas pieredze un izglītības līmenis.
5. Labākas zināšanas par pasīvās smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz cilvēka veselību ir cilvēkiem ar medicīnisko izglītību.

MEDICĪNAS KOLEDŽAS STUDENTU VESELĪBU IETEKMĒJOŠIE PARADUMI UN TO IZMAIŅAS STUDIJU LAIKĀ

Rīta Geske, Alevtīna Leice, Iveta Strode, Maira Lāce

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža

Ievads. Studijas ir intensīva intelektuāla darbība, kas prasa no studentiem augstu pašorganizētības līmeni un veselīga dzīvesveida izvēli. Medicīnas koledžas studentiem veselības paradumu pilnveidošana studiju laikā ir būtiska. Sabiedrībā kaitīgo ieradumu mazināšanā liela loma ir tieši ārstniecības personām. Laba veselība un veselīgs dzīvesveids topošajiem medicīnas un aprūpes speciālistiem samazinās risku saslimt ar nopietnām hroniskām saslimšanām, kā arī būs uzskatāms paraugs saviem pacientiem izglītošanas pasākumos, aprūpes un ārstēšanas procesā.

Darba mērķis. Noskaidrot medicīnas koledžas studentu veselību ietekmējošos paradumus un to izmaiņas studiju laikā, lai iegūtu precīzāku priekšstatu par nepieciešamajiem veselības veicināšanas pasākumiem koledžā.

Materiāli un metodes. Pētījums bija longitudināls, tā gaitā tika izstrādāta aptaujas anketa par veselību ietekmējošiem paradumiem un studentu pašsajūtu. Aptaujā studentu fiziskās aktivitātes tika novērtētas ar Starptautisko fizisko aktivitāšu aptaujas (*International Physical Activity Questionnaire*) īso formu. 2015. gada pirmajā semestrī tika aptaujāti pirmā kursa studenti, bet 2016. gada pirmajā semestrī – tie paši studenti, kuri mācījās jau otrajā kursā. Abas anketas aizpildīja 98 studenti vecumā no 19 līdz 56 gadiem.

Rezultāti. Uzsākot studijas, vairāk nekā puse studentu (54%) uzskatīja, ka viņi ēd veselīgi. Otrajā kursā šādu studentu skaits pieauga līdz 68%. Studenti uzskata, ka viņu uzturs ir daudzveidīgs (2015. gadā – 65%, 2016. gadā – 71%). Tomēr, aplūkojot studentu atbildes par uztura paradumiem, redzams, ka tikai nelielai daļai tie ir veselīgi. Studenti zina un ievēro, ka veselīgi nav produkti ar augstu piesātināto tauku saturu (2015. gadā – 70%, 2016. gadā – 75%), augstu cukura saturu (2015. gadā – 58%, 2016. gadā – 57%) un augstu sāls saturu (2015. gadā – 56%, 2016. gadā – 61%). Tikai

nedaudz studentu pietiekami ēd augļus un dārzeņus (abos mērījumos – 8%), graudaugus (2015. gadā – 3%, 2016. gadā – 2%), pienu un piena produktus (2015. gadā – 18%, 2016. gadā – 16%), gaļu un zivis (2015. gadā – 19%, 2016. gadā – 17%).

Uztura veselīguma vērtējumam tika izveidota skala, balstoties uz 2008. gada Veselības ministrijas uztura ieteikumiem pieaugušajiem. Skalā no 0 līdz 10 ballēm tika iekļauti 10 parametri, kas atspoguļo uztura veselīgumu, piem., augļu un dārzeņu lietošanu, ūdens patēriņu u. c. Tikai 16% studentu ieguva 5 un vairāk balles, lielākā daļa studentu ieguva 2–4 balles (78%).

Veselības uzturēšanai svarīgas ir augstas intensitātes fiziskas aktivitātes. Gada laikā studenti tajās ir iesaistījušies vairāk – no 23% līdz 36%, 22% studentu šīs aktivitātes ir sākuši no jauna, bet 9% atmetuši.

Lielākā daļa studentu ir apmierināti ar savu veselības stāvokli, studiju laikā pašvērtējums uzlabojās (2015. gadā 57% vērtēja veselības stāvokli kā labu, 2016. gadā – 63%).

Secinājumi. Kopumā gada laikā studentu veselību ietekmējošie dzīves paradumi ir pilnveidojušies, nedaudz uzlabojušies uztura un fizisko aktivitāšu paradumi.

Finansējums. Pētījumu finansēja LU P. Stradiņa medicīnas koledža.

PACIENTU APRŪPE MĀJĀS LATVIJĀ UN NORVĒGIJĀ

Linda Alondere, Anželika Buka

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

Ievads. Pacientu aprūpe mājās ieņem nozīmīgu vietu ne tikai daudzviet pasaulē, bet arī Latvijā. Mūsdienu dzīvesveids un vide veicina iedzīvotāju saslimstību, kas savukārt aprūrina veselības pakalpojumu sniegšanu stacionāros un ambulatorajā praksē. Veselības aprūpe mājās ir māsu vai ārsta palīgu sniegtā veselības aprūpe pacientam tā dzīvesvietā, un tā pacientiem ar noteiktām slimībām tiek nodrošināta par valsts līdzekļiem. Tā tiek veikta, lai pacients pēc operācijas vai pārciestas slimības, traumas vai kādām manipulācijām, pēc kurām vairs nav nepieciešams uzkavēties stacionārā, varētu ātrāk doties mājās (Veselības ministrija, 2015). Saņemot aprūpi dzīvesvietā, pacientam ir iespējas saglabāt savu dzīvi ierastajā vidē. Māsa darbojas kā padomdevējs, pedagogs, konsultants, aizstāv pacienta intereses, veic un koordinē pacienta aprūpi. Katrā valstī šī aprūpe mājās apstākļos var būt atšķirīga, bet visām ir viens mērķis – sniegt pacientam kvalitatīvu aprūpi, uzlabot viņa dzīves kvalitāti un veselības stāvokli.

Darba mērķis. Izpētīt un salīdzināt pacientu aprūpi mājās Latvijā un Norvēģijā.

Materiāli un metodes. Rezultātu ieguvei izvēlēta kvalitatīvā metode. Izstrādāta strukturēta intervija ar desmit jautājumiem. Respondenti – māsas un/vai ārsta palīgi, kas strādā pacientu aprūpē mājās Latvijā un Norvēģijā.

Rezultāti. Pētījumā piedalījās seši respondenti, kas veic pacientu aprūpi mājās, no tiem trīs respondenti ir no Latvijas – divas māsas un viens ārsta palīgs – un trīs māsas no Norvēģijas. Galvenais motīvs, kāpēc tiek pieņemta izvēle strādāt pacientu aprūpē mājās, ir – *tas ir daudzveidīgs darbs, kas saistīts ar dažādām procedūrām, vairākiem pacientiem visās vecuma grupās un ar atšķirīgām veselības problēmām, un šādā veidā var iegūt labu pieredzi, var iemācīties daudz ko jaunu.* Aprūpējamo pacientu skaits ir atkarīgs no tā, kādas manipulācijas un palīdzību māsa sniedz konkrētam pacientam. No respondentu atbildēm var secināt, ka Latvijā māsas var “izvēlēties”, kādam skaitam pacientu ik dienu sniegs palīdzību, savukārt Norvēģijā māsas katru darba dienu saņem darba lapu ar konkrētu

pacientu skaitu un laiku, kurā jāiekļaujas, kā arī norādes, kādas manipulācijas jāveic, kāda palīdzība jāsniedz. Abās valstīs tiek veiktas dažādas medicīniskās manipulācijas atbilstoši māsas kvalifikācijai. Norvēģijas kolēģi atzīmē, ka piedalās arī pacientu apmazgāšanā, higiēnas nodrošināšanā, ēdiena piegādāšanā, kā arī brokastu un vakariņu pagatavošanā. Veiktās aprūpes dokumentēšana Norvēģijā notiek, izmantojot speciālo veselības dokumentācijas sistēmu *Cos Doc*, savukārt Latvijā tiek aizpildīti dažādi protokoli, veidlapas, galvenokārt papīra formātā, un šie dokumenti noteiktā laika periodā jānogādā pacienta ģimenes ārstam. Savstarpējai saziņai Latvijā galvenokārt tiek izmantoti telefonsakari uz māsas personisko mobilo tālruni un/vai zvans uz aprūpes biroju, savukārt Norvēģijā saziņas formas ir *alarm* sistēma, telefoniska saziņa ar aprūpes biroju, zvans uzraudzības centram.

Secinājumi. Pacientu aprūpe mājās Latvijā tika izveidota 2009. gadā, savukārt Norvēģijā tā pastāv kopš 1970. gada. Neskatoties uz novērotajām atšķirībām, īstenojot aprūpi mājās Latvijā un Norvēģijā, abās valstīs darbojas multidisciplināra komanda, kurā māsas sadarbojas ar ārstiem, farmaceitiem, ergoterapeitiem, fizioterapeitiem u. c. speciālistiem.

Pētījums veikts 2015./2016. akadēmiskajā gadā kvalifikācijas darba “Pacientu aprūpe mājās Latvijā un Norvēģijā” ietvaros.

APRŪPES PROCESS – PACIENTU IZPRATNE UN VĒRTĒJUMS

Linda Alondere, Maruta Šiliņa

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

Ievads. Pacientu aprūpe ir veselības aprūpes sastāvdaļa, kas tieši vai netieši saistīta ar sabiedrības, ģimenes vai personas veselības uzturēšanu, veicināšanu, aizsardzību un atgūšanu (Ārstniecības likums, 1997). Pacientu tiesību likumā (2009), atzīmēts, ka tās *mērķis ir veicināt labvēlīgas attiecības starp pacientu un veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju, sekmējot pacienta aktīvu līdzdalību savas veselības aprūpē, kā arī nodrošināt viņam iespēju īstenot un aizstāvēt savas tiesības un intereses*. Māsa ir galvenais aprūpes nodrošinātājs un savas kompetences ietvaros to nodrošina visām pacientu grupām visos veselības aprūpes līmeņos (primārā, sekundārā, terciārā). Pacients un/vai viņa tuvinieki ir vieni no galvenajiem sniegtās/saņemtās aprūpes kvalitātes vērtētājiem un nepieciešamo pārmaiņu virzītājiem.

Darba mērķis. Noskaidrot pacientu izpratni par aprūpes procesu un saņemtās aprūpes kvalitāti.

Materiāli un metodes. Rezultātu ieguvei izvēlēta kvantitatīvā metode. Izstrādāta aptaujas anketa. Pētījuma instrumenta izstrāde balstīta uz zinātnisko rakstu analīzi par pacientu drošības nodrošinājumu un tā novērtēšanu veselības aprūpes iestādēs. Objektīvāku atbilžu ieguvei pacientiem sniegts jēdziena “aprūpes process” vispārīgs skaidrojums. Apgalvojumu novērtēšanai izmantots Likerta skalas princips no “pilnībā nepiekrītu” līdz “pilnībā piekrītu”. Respondenti ir pacienti, kuri aptaujas veikšanas laikā atrodas veselības aprūpes iestādē.

Rezultāti. Rezultātu analizē izmantotas 118 pacientu atbildes, no tiem 53,4% ir no Vidzemes reģiona, 27,1% no Kurzemes reģiona un 10,2% no Pierīgas. Pacienti atzīst, ka *aprūpes process vienkāršo izpratni par pacienta vajadzībām* (apgalvojums “piekrītu” – 50%); *to lietojot, vieglāk identificēt aprūpes prioritātes* (apgalvojums “piekrītu” – 47,5%, “pilnībā piekrītu” – 16,1%); kā arī – *tas māsām ļauj nodrošināt kvalitatīvu pacientu aprūpi* (apgalvojums “piekrītu” – 49,2%, “pilnībā piekrītu” – 28%). Iepriekš minēto

apliecina fakts, ka 63,6% aptaujāto noliedz, ka *pacienti nepatiks aprūpes procesa lietošana* (“nepiekrītu” – 47,5%, “pilnībā nepiekrītu” – 16,1%). Vērtējums “nezinu” sniegts tādos apgalvojumos, kā *nav pietiekami laika, lai izmantotu aprūpes procesu pacientu aprūpē* (38,1%); *aprūpes process sevī iekļauj lielu “papīru” darbu* (58,5%); *māsām, mani aprūpējot, ir patiesa interese par mani kā personu* (43,2%); *kad saņem aprūpi, personālam vajadzētu vairāk pievērst uzmanību manam privātumam* (42,4%); *māsas nav gatavas lietot aprūpes procesu* (51,7%). Vērtējums “nepiekrītu” sniegts apgalvojumos – *parasti nākas ilgi gaidīt, lai saņemtu vajadzīgo aprūpi* (63,6%); *māsām, kas mani aprūpē, vajadzētu mani vairāk respektēt* (50,8%); *māsas reizēm ignorē manis teikto* (55,9%); *aprūpes process ir velta laika tērēšana* (55,1%). Aptaujas dalībnieki atzīst, ka *māsas aprūpē ar laipnām un draudzīgām manierēm* (92,3%); *māsas ir kompetentas un prasmiņas* (94,9%); *aprūpe, ko esmu saņēmis, ir gandrīz perfekta* (68,6%).

Secinājumi. Iegūtie dati norāda, ka pacienti izprot aprūpes procesu un ir gatavi līdzdarboties. Māsas sniegtā aprūpe tiek novērtēta kā kvalitatīva.

Finansējums. Pētījums finansēts no LU RMK iekšējā projekta “Aprūpes procesa īstenošana veselības aprūpes iestādēs Latvijas reģionos” līdzekļiem.

TĀLMĀCĪBA ĀRSTNIECĪBAS PERSONU PROFESIONĀLĀ PILNVEIDĒ – IZAICINĀJUMS, IESPĒJAS UN RISINĀJUMS

**B. Avota, A. Angena, R. Rumaka, J. Jefimova, K. Balode,
A. M. Vītola, L. Lāce, M. Krastiņa**

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

Ievads. Šobrīd lielākais vairums augstskolās studējošo pārstāv informācijas tehnoloģiju paaudzi, kas uzaugusi ar nepārtrauktu pieeju informācijas tehnoloģijām un internetam. Mācībspēkiem ir nepieciešams pielāgot mācīšanas un mācīšanās metodes atbilstoši studējošo prasmēm, prasībām un vajadzībām. Pēdējo gadu laikā lielu popularitāti gūst tālmācība, jo tā tiek uzskatīta kā ērts, ekonomiski un laika ziņā efektīvs veids, kā apgūt zināšanas. Latvijā tālmācība attīstās samērā lēni, kaut arī citur pasaulē tā ir ļoti populāra dažādās disciplīnās – ekonomikā, valodniecībā, biznesa vadībā. Pētījuma dati liecina, ka tālmācībai nākotnē būs svarīga loma izglītības sistēmā (Bjarne, 2013; Mehrdad et al., 2011; Smith, 2009).

Nemot vērā ekonomisko situāciju medicīnā un uzlabojot ārstniecības personu izglītības kvalitāti, padarot to pieejamāku, 2016. gada janvārī tika sākts darbs pie Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas (LU RMK) iekšējā granta – zinātniski pētnieciskā projekta “Tālmācība ārstniecības personu profesionālā pilnveidē – izaicinājums, iespējas un risinājums”. Projekts sastāvēja no divām daļām: zinātniski pētnieciskās daļas (tās rezultāti ir aprakstīti šajā publikācijā) un no interaktīvu tālmācības kursu izstrādes un realizācijas e-studiju vidē ārstniecības personu tālākizglītībai. Projekta ilgums: 20.01.2016.–20.01.2017.

Pētījuma mērķis. Iespēju un motīvu izzināšana jaunu profesionālās tālākizglītības programmu formu īstenošanai ārstniecībā, tālmācības kursu izstrāde un izvērtēšana.

Pētījuma metode. Kvantitatīva – noorganizētas divas aptaujas.

Rezultāti. Pirmajā aptaujā, kuras mērķis bija iespēju un motīvu izzināšana jaunu profesionālās tālākizglītības programmu formu īstenošanai ārstniecības personām, piedalījās 210 respondenti, kur 85% ($n = 179$) bija

māsas, 7% ($n = 14$) ārstu palīgi, 7% ($n = 14$) māsu palīgi un citi aprūpes speciālisti 1% ($n = 3$).

Otrajā aptaujā, kuras mērķis bija izvērtēt tālmācības kursa izstrādātos interaktīvos, metodiskos materiālus tālākizglītības realizācijai tālmācībā, piedalījās 55 respondenti, no tiem 82% ($n = 45$) respondentu bija ar māsas kvalifikāciju un 18% ($n = 10$) respondentu ar ārsta palīga kvalifikāciju. Šobrīd minētie respondenti ir LU RMK studējošie, kuri apgūst kādu no tālākizglītības pamatspecialitātēm.

Secinājumi

1. Medicīnā maz tiek piedāvāti profesionālās pilnveides kursi tālmācībā, lielākā daļa – 61% respondentu – tālmācību nav izmantojuši, līdz ar to šāda mācību metode daļai respondentu varētu būt jauna un nezināma mācīšanās metode.
2. Tālmācības kursi ir nepieciešami ne tikai, lai būtu plašāks piedāvājums, bet nepieciešamību nosaka pieprasījums, kas saistāms ar laika un finanšu ietaupījumu un mācīšanos sev vēlamā laikā.
3. Māsas, ārstu palīgi, māsu palīgi labprāt apgūtu tēmas, izmantojot tālmācību, un svarīgākās un aktuālākās tēmas ir neatliekamā medicīniskā palīdzība, brūču apkope un garīgā aprūpe, bet ne mazāk svarīgas ir arī klīniskās procedūras (piemēram, enterālā barošana). Būtiska nozīme ir izstrādāto materiālu kvalitātei un zināšanu pašpārbaudei.
4. Projekta laikā izstrādātie tālmācības kursa materiāli ir kvalitatīvi, metodiskie materiāli ir pietiekami, lai apgūtu mācību tēmas saturu, tomēr galvenais mācīšanos ietekmējošais faktors tālmācībā ir laika trūkums un pašmotivācija.

Atslēgvārdi: tālākizglītība, tālmācība, ārstniecības personas.

MEDIKAMENTOZĀS TERAPIJAS EFEKTIVĪTĀTE PĒC MUGURKAULA JOSTAS DAĻAS MIKRODISKEKTOMIJAS

Alīna Voitkuna¹, Gaļina Bikšone²

¹ Rīgas Stradiņa universitāte

² Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

Pētījuma tēma ir medikamentozās terapijas efektivitāte pēc mugurkaula jostas daļas mikrodiskektomijas.

Pētījuma mērķis. Izpētīt sāpju īpatnības un atsāpinošo terapiju pēc operācijas periodā atkarībā no sāpju skalas vērtējuma.

Metodes. Lietota kvantitatīvā pētniecības metode – analizēta pacientu medicīniskā dokumentācija. Pētījumā tika analizētas 60 pacientu slimības vēstures ar pamatdiagnozi – mugurkaula jostas daļas diska trūce. Pētījumā piedalījās pacienti vecumā no 20 līdz 59 gadiem, kas laika periodā no 2015. gada 1. oktobra līdz 2016. gada 5. maijam ārstējās X slimnīcā.

Secinājumi. Pēc pētījuma rezultātiem var secināt, ka, pateicoties izvēlētajai sāpju remdināšanas stratēģijai un pacienta aprūpei un rehabilitācijai, sāpju līmenis pacientiem ir mazāks nekā pirms operācijas, un terapijas laikā tas ir salīdzinoši zems.

Atslēgvārdi: starpskriemeļu diska trūce, mikrodiskektomija, radikulopātija, VAS skala.

PACIENTU APMIERINĀTĪBAS AR VARFARĪNA UN JAUNĀS PAAUDZES PERORĀLO ANTITROMBOTISKO LĪDZEKĻU TERAPIJU UN UZTVERTĀ STRESA NOVĒRTĒJUMS

Jeļena Kuņņecova

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas lektore

Ievads. Varfarīns vēl joprojām ir antitrombotiskās terapijas visbiežāk perorāli lietotais medikaments, tomēr pēdējo gadu laikā pasaulē pieaug arī jaunās paaudzes antitrombotisko līdzekļu lietotāju skaits. Ir dažādi ar abu šo medikamentu lietošanu un medicīnisko aprūpi saistīti aspekti, kas ietekmē pacienta līdzestību, apmierinātību ar terapiju un stresa līmeni.

Mērķi. Pētījuma mērķi ir noteikt pacientu apmierinātību ar antitrombotisko līdzekļu terapiju un uztvertā stresa rādītājus, kā arī noteikt, vai pastāv atšķirības starp varfarīna un jaunās paaudzes antitrombotisko līdzekļu terapijas lietotāju apmierinātību un uztverto stresu.

Materiāli un metodes. Pētījumā izmantota kvalitatīvā pētniecības metode – demogrāfisko datu anketa, antikoagulantu terapijas apmierinātības skalas (ACTS) anketa un uztvertā stresa skalas (PSS) anketa. Dalībnieku izlase tika veidota, izmantojot nevarbūtīgās izlases metodi – ērtuma metodi. Pētījumā piedalījās 84 ambulatorie pacienti, kas terapijā lieto kādu no antitrombotiskajiem līdzekļiem vismaz vienu mēnesi. Iegūtie dati tika kodēti un apstrādāti, izmantojot *Microsoft Excel* un *SPSS* programmas.

Secinājumi. Antitrombotiskās terapijas apmierinātības un uztvertā stresa skalas rādītāji ir vidējā līmenī. Starp antitrombotisko līdzekļu lietotāju grupām un šīm skalām pastāv statistiski nozīmīgas atšķirības. Jaunās paaudzes antitrombotisko līdzekļu lietotāji ir apmierinātāki ar nozīmēto terapiju, kā arī atzīmē lielākus psiholoģiskos ieguvumus un mazāku uztverto stresu nekā varfarīna lietotāji.

SINTĒTISKĀS MARIHUĀNAS IETEKME UZ TĀS LIETOTĀJU ORGANISMU

Egita Kalpiša, Sandra Seimane

*Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža;
Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers"*

Ievads. Sintētiskie kanabinoīdi jeb *Spice* ir relatīvi jauna veida psihoaktīvās vielas, kuras nesen kļuvušas pieprasītas jauniešu vidū un rada organisma audu un orgānu sistēmu disfunkciju (Cohen et al., 2012; Simmons et al., 2011). Tās lietojot, rodas akūta psihoze (halucinācijas, agresija, uzbudinājums u. c.), toksiski orgānu bojājumi un bieži arī kardiovaskulārās sistēmas disfunkcija, izraisot hipertensiju, tahikardiju, dzīvībai bīstamas aritmijas un pat miokarda infarktu (McKeever et al., 2014). Pieaudzis ir pieprasījums pēc neatliekamās palīdzības un ārstēšanas pacientiem, kas lietojuši šo vielu maisījumus. Latvija legālo apreibinošo vielu lietošanas biežuma ziņā ierindojas otrajā vietā uzreiz pēc Īrijas (Grāmatiņa u. c., 2013).

Mērķis. Pētījuma mērķis ir izpētīt biežākos sintētiskās marihuānas radītos nelabvēlīgos efektus un dzīvībai bīstamās komplikācijas.

Metodes. Pētījumā tika izmantota kvalitatīvā pētījuma metode – retrospektīva pacienta slimības vēstures apstrāde un analīze. Tika izstrādāts pētījuma protokols, pēc kura veikta pētījumam nepieciešamo datu ievākšana no 2014. gada līdz 2015. gadam. Kopumā šajā laikā posmā Rīgas X slimnīcā tika stacionēti 103 pacienti ar sintētisko kanabinoīdu intoksikāciju.

Secinājumi. Sintētisko kanabinoīdu popularitāte jauniešu vidū ir saistīta ar to pieejamību un spēcīgo efektu, kas tiek sasniegts, lietojot šīs vielas mazos daudzumos. Tika konstatēts, ka jaunās psihoaktīvās vielas biežāk tiek lietotas vecumā no 15 līdz 51 gadam. Tās rada gan vieglus apziņas traucējumus, gan 59% gadījumu – nopietnas komplikācijas.

Novērots, ka sintētisko kanabinoīdu lietotāji 44% gadījumu ir dziļi kavēti, 30% psihoemocionāli uzbudināti, 22% agresīvi, 16% dezorientēti un 13% bezsamaņā. Komplikācijas biežāk izpaužas kā toksiska encefalopātija (40%) un toksisks aknu bojājums (11%). Izvērtējot pētījuma datus pēc

saindēšanās smaguma skalas, 35% lietotāju tika diagnosticēta smaga, 25% vidēji smaga un 40% viegla intoksikācija. Vienā no pētījumā apskatītajiem gadījumiem pacientam pēc sintētisko kanabinoīdu lietošanas tika konstatēta klīniskā nāve, 3% – koma ar elpošanas nomākumu un 11% – krampji.

LITERATŪRA

- Cohen, J., Morrison, S., Greenberg, J., Saidinejad, M. (2012) Clinical presentation of intoxication due to synthetic cannabinoids. *Pediatrics*, 129: e1064–e1067.
- Grāmatiņa, L., Pūgule, I., Šmate, I., Hodasēviča, T., Volgrams, J. (2013) Sintētiskie kanabinoīdi Latvijā un Eiropā. *Latvijas Ārsts*, janvāris 2013, 42–47.
- McKeever, R. G., Vearrier, D., Jacobs, D., LaSala, G., Okaneku, J., Greenberg, M. I. (2014) K2 – Not the Spice of Life; Synthetic Cannabinoids and ST Elevation Myocardial Infarction: A case report. *Journal Medical Toxicology*, Mar 2014; 11(1), 129–131.
- Simmons, J. R., Skinner, C. G., Williams, J., Kang, C. S., Schwartz, M. D., Wills, B. K. (2011) Intoxication from smoking “spice”. *Annals of Emergency Medicine*, 57: 187–188.

PAROKSISMĀLO ARITMIJU DIAGNOSTIKA UN KUPĒŠANAS METODES

Irēna Trelkina, Nadežda Murēviča

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

Ievads. Visplašāk izplatītā aritmija pasaulē ir ātriju fibrilācija (PFib). Pēc ekspertu datiem, ap 2,3 milj. cilvēku Ziemeļamerikā un 4,5 milj. cilvēku Eiropā ir sastopama paroksismāla vai persistējoša PFib. Galvenais paroksismālo tahiaritmiju mehānisms ir saistīts ar jonu disbalansu un *re-entry* mehānismu. Paroksismālo aritmiju kupēšanai biežāk izvēlas farmakoloģisko kardioversiju (FKV), protams, hemodinamiski stabiliem pacientiem, savukārt elektrisko kardioversiju (EKV) – hemodinamiski nestabiliem pacientiem, īpaši kambaru tahikardijas gadījumā. PFib pacientiem, ja FKV nav efektīva un lēkmes ilgums nepārsniedz 48 stundas, aritmiju arī pārtrauc ar EKV. Radiofrekvenču katetra ablācija (RFKA) ir aritmiju invazīva ārstēšanas metode. Pirmo atrioventrikulārā savienojuma (AVS) katetra ablāciju, izmantojot tiešo elektroizlādi, veica *Melvin Scheinman* 1981. gadā Kalifornijā. Latvijā pirmā katetra ablācija veikta 1988. gadā P. Stradiņa klīniskās universitātes slimnīcā. Lietojot RFKA, ir iespēja pārtraukt impulsa recirkulāciju miokardā, līdz ar to novērst aritmijas recidīvu.

Darba mērķis. Noskaidrot vienas slimnīcas ietvaros katetra ablācijas lietojuma biežumu un efektivitāti paroksismālo aritmiju ārstēšanā.

Materiāli un metodes. Tika izmantota retrospektīva gadījumu pētījuma metode. Pētījumam tika atlasītas to pacientu slimības vēstures, kas ārstējās Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā no 2015. gada 1. marta līdz 2016. gada 1. martam. Tika analizētas 77 pacientu slimības vēstures ar šādām paroksismālām aritmijām: supraventrikulāra tahikardija, ventrikulāra tahikardija, priekškambaru fibrilācija un priekškambaru plandīšanās. Pētījumā tika iekļauti respondenti vecuma grupā no 40 līdz 65 gadiem (40% vīrieši un 60% sievietes), jo katetra ablāciju kā izvēles metodi rekomendē gados jauniem pacientiem. Pētījuma protokolā reģistrēti demogrāfiskie dati, klīniskā diagnoze, aritmijas veids, subjektīvie/objektīvie dati, paroksisma ilgums, diagnostikas metodes, lietotā terapija, terapijas rezultāts.

Rezultāti. Respondentu sadalījums pēc dzimuma: sievietes 60% un vīrieši 40%. Respondentu vecuma diapazons – no 40 līdz 65 gadiem abu dzimuma pārstāvjiem. Analizējot aritmiju biežumu, tika konstatēts, ka ātriju fibrilācija (PFib) visbiežāk ir sastopama paroksismāla – 44% gadījumu, persistējoša – 21%, permanenta – 5%; priekškambaru undulācijas paroksismi – 13%, persistējoša priekškambaru undulācija – 4%; ar AV mezglu saistīta tahikardija – 8%, platu kompleksu tahikardija – 5%. Analizējot klīniskās diagnozes, tika konstatēts, ka 46% respondentu diagnosticēta idiopātiska aritmija, 38% – koronārā sirds slimība (KSS), primārā arteriālā hipertensija (PAH) bija 8% respondentu, hroniska sirds mazspēja (HSM) – 8%.

Paroksismu kupēšanai tika izmantotas vairākas ārstēšanas metodes: farmakoloģiska konversija 41 respondentam (53%), elektrokardioversija (EKV) 30 respondentiem (39%), RFKA 6 respondentiem (8%). RFKA tika veikta diviem respondentiem ar PFib, vienam respondentam ar ātriju undulāciju, trīs respondentiem ar AV mezgla atgriezenisku tahikardiju. Pēc RFKA vienam respondentam ar PFib atkārtojas ātriju undulācijas paroksisms, kas tika kupēts ar farmakoloģisku konversiju.

Secinājumi. Paroksismālo aritmiju kupēšanai biežāk lieto farmakoloģisko ārstēšanu un elektrisko kardioversiju, jo ir svarīgi aritmiju novērst pēc iespējas ātrāk, lai samazinātu emboliska insulta risku PFib pacientiem. RFKA ir invazīva procedūra, kurai nepieciešama detalizēta pacienta izmeklēšana. Līdz ar to RFKA plānveida kārtā tika lietota pacientiem ar recidivējošu aritmiju. Pacientiem ar AVMAT piemēroja “lēna ceļa” ablāciju, PFib pacientiem – pulmonālo vēnu izolāciju.

Atslēgvārdi: paroksismāla aritmija, kardioversija, radiofrekvenču katetra ablācija.

NEPILNĪGI VEIKTA PACIENTU APRŪPE LATVIJĀ

**Toms Voits^{1,2}, Astra Bukulīte¹, Linda Alondere¹,
Jeļena Kuzņecova¹, Daina Voita²**

¹Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledža

²Rīgas Pedagoģijas un izglītības vadības akadēmija

Nepilnīgi veikta pacientu aprūpe (pamataprūpe, kas pacientam netiek nodrošināta) ir būtiska problēma gan Latvijā, gan arī citviet pasaulē, un tam var būt nozīmīgas sekas pacientu drošības ziņā. Diemžēl ikdienas darba temps un lielais pacientu skaits uz vienu medicīnas māsu atstāj iespaidu uz māsu darba kvalitāti – tiek aizmirstas vai arī laika trūkuma dēļ netiek veiktas dažādas standarta procedūru darbības. Tiek lēsts, ka aptuveni trīs ceturtdaļas no visām kļūdām, kas tiek pieļautas medicīnas māsu praksē, var raksturot kā nepilnīgi veiktas vai neveiktas darbības (*errors of omission*) (Valentin et al., 2009).

Pasaulē šī tēma ir plaši pētīta (skat. Kalisch, 2015, pārskatam). Vieni no vadošajiem pētniekiem šajā jomā – Kalisch & Williams (2009) – ir izveidojuši instrumentu – aptaujas anketu (*The MISSCARE Nursing Survey*), kas ļauj apzināt, novērtēt un empīriski pētīt nepilnīgi veiktas pacientu aprūpes fenomenu. Aptaujas anketai ir divas daļas. Pirmajā daļā tiek apkopota informācija par to, kuri aprūpes elementi netiek pilnībā izpildīti vai tiek izlaisti pavisam, savukārt otrajā anketas daļā tiek noskaidrots, kādi iemesli ir pamatā nepilnīgi veiktajai aprūpei. Šis instruments ir lietots starptautiskā mērogā, pētot un salīdzinot nepilnīgi veiktu aprūpi ASV, Austrālijā, Islandē, Itālijā, Dienvidkorejā, Libānā, Polijā u. c. (Aiken et al., 2011; Auserhoffer et al., 2014; Kalisch, 2015). Latvijā līdz šim par nepilnīgi veiktas pacientu aprūpes problēmu nav runāts no zinātniskā viedokļa.

Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžā sadarbībā ar vairākiem ekspertiem šajā jomā ir izveidotas iestrādes šādam pētījumam. Ir veikta instrumenta tulkošana, kā arī pilotpētījums (Pšenoņa & Voita, 2016), kura gaitā gūtas vērtīgas atziņas tālākai darba virzībai. Tāpat Latvijā ir veikts arī pētījums, kura gaitā izvērtēts komandas darba nozīmīgums aprūpes procesā (Zdora, 2016). Turpinot iesākto darbu, būtu iespējams veikt pētījumu, lai noskaidrotu Latvijai specifiskus iemeslus nepilnīgi veiktai

pacientu aprūpei, kā arī būtu iespējams ticami salīdzināt iegūtos datus starptautiski, tādējādi iegūstot plašāku izpratni par tiem medicīnas māsu darba prakses aspektiem, kam nepieciešams pievērst lielāku uzmanību, lai samazinātu nepilnīgi veiktas pacientu aprūpes risku, kā arī nodrošinātu augstākas kvalitātes aprūpi un pacientu drošību.

LITERATŪRA

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., et al. (2011) Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: Cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *International Journal for Quality in Health Care*, 23(4), 357–364.
- Auserhoffer, D., Zander, B., Busse, R., Schubert, M., De Geest, S., Rafferty, A. M., et al. (2014) Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: Results from the multicountry cross-sectional RN4CAST study. *BMJ Quality & Safety*, 23(2), 126–135.
- Kalisch, B. J. (2015) *Errors of Omission: How Missed Nursing Care Imperils Patients*. Silver Spring, MD: American Nurses Association.
- Kalisch, B. J. & Williams, R. A. (2009) Development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing care (MISSCARE Survey). *The Journal of Nursing Administration*, 39(5), 211–219.
- Pšenova, J. & Voita, D. (2016) Starptautiskas anketas “Nepilnīgi veikta pacientu aprūpe” pilotpētījums aprobācijai Latvijā. LU Rīgas Medicīnas koledža. Studiju programma “Māszinības”. Kvalifikācijas darbs.
- Valentin, A., Capuzzo, M., Guidet, B., Moreno, R., Metnitz, B., Bauer, P., & Metnitz, P. (2009) Errors in administration of parenteral drugs in intensive care units: Multinational prospective study. *BMJ*, 338.
- Zdora, L. (2016) Nepilnīgi veikta pacientu aprūpe un komandas darbs. Rīgas Stradiņa universitāte. Maģistra darbs.

ACU KOSMĒTIKA SENAJĀ ĒĢIPTĒ

Agnese Kukela

Latvijas Universitātes Ģeogrāfijas un Zemes zinātņu fakultāte

Liecības par kosmētikas izmantošanu Senajā Ēģiptē tika atrastas jau 5100 gadus senos apbedījumos, bet jau gandrīz 2000 gadus pirms mūsu ēras seno ēģiptiešu izmantotās kosmētikas klāstā bija daudzveidīgas acu un sejas krāsas, eļļas un ziedes.

Kosmētiku lietoja neatkarīgi no dzimuma un sociālā statusa gan estētisku, gan terapeitisku apsvērumu dēļ. Ar eļļām un ziedēm tika ieziests ķermenis, lai pasargātu to no karstā gaisa. Sejas rotāšanai visbiežāk tika lietota dekoratīvā kosmētika baltā, sarkanā, melnā un zaļā krāsā. Kosmētika baltā krāsā, kas izgatavota, izmantojot svinu saturošas piedevas, tika lietota, lai piešķirtu sejai bālumu, savukārt ar sarkano krāsu, ko ieguva, sajaucot sarkano okeru ar ūdeni, izcēla lūpas un vaigus. Par melnās krāsas izejmateriālu izmantoja ogli, svina sulfīdu (galenītu) vai mangāna oksīdu (piroluzītu), bet zaļo krāsu gatavoja no malahīta vai tirkīza.

Sejas krāsu senie ēģiptieši klāja sev paši, bet bagātņiekus un valdnieka galmu aprūpēja īpaši apmācīti cilvēki – profesionāli kosmētiķi, kuriem pat tika piešķirts īpašs tituls “sejas apleznotājs”.

Pat pēc nāves mirušajam vajadzēja rūpēties par savu ārējo izskatu. Stājoties priekšā dieviem “Mīrušo tiesas” laikā, ļoti svarīga nozīme bija tam, kā mirušais ir gērbts, rotāts un krāsots. Par dekoratīvās kosmētikas nozīmīgumu tāpat liecina atrastie priekšmeti kapenēs, to vidū arī trauki ar kosmētiskām krāsām, kas tika ievietoti kapenēs līdz ar mirušo.

Divas izplatītākās acu krāsas bija malahīts (zaļā vara rūda) un galenīts (tumši pelēka svina rūda), kuras senie ēģiptieši izmantoja kopš pašiem senākajiem laikiem. Kā malahīts, tā galenīts tika atrasts apbedījumos gan izejvielu veidā, gan kā traipi uz paletēm un akmeņiem, uz kuriem šīs izejvielas tika smalcinātas un jauktas tālākai lietošanai, gan arī jau gatavā veidā kā pastveidīga krāsa vai arī kā pulverveida viela.

Malahīts Senajā Ēģiptē ir zināms kopš Badarijas kultūras perioda un agrā pirmsdinastiju laika (apm. 4500. g. p.m.ē.) līdz pat 19. dinastijai (apm. 1500. g. p.m.ē.), savukārt liecības, kas apstiprina galenīta izmantošanu,

attiecas tikai uz vēlo pirmsdinastiju periodu un liecina par galenīta izmantošanu līdz pat Koptu periodam (apm. 30. g. p.m.ē.).

Neapstrādāts malahīts un galenīts tika novietots apbedījumos nelielos lina vai ādas maisiņos, bet dekoratīvās kosmētikas krāsas veidā tos atstāja gliemežvākos ievietotos vai augu lapās ietītos tukšu niedru stiebru gabalos.

Melno krāsu uzklāja uz ādas ap acīm, izmantojot smalku kociņu. Ar tievu melnu līniju apvilka acu kontūras, nelielu svītru ievielkot acu ārējā kaktiņā. Arī uzacis tika krāsotas melnā krāsā. Senie ēģiptieši ticēja, ka šādam grimam piemita ne tikai maģiskas, bet arī ārstnieciskas īpašības.

Pētījumi (Tapsoba et al., 2010) liecina, ka dažādos acu krāsas veidus senie ēģiptieši ieguva, izmantojot četrus dažādus svina minerālus: galenītu (PbS) melnam spīdumam un trīs baltas krāsas svina minerālus – cerusītu (PbCO_3), fosgenītu ($\text{Pb}_2\text{Cl}_2\text{CO}_3$) un laurionītu ($\text{Pb}(\text{OH})\text{Cl}$). No minētajiem pirmie divi minerāli ir sastopami dabā, un pēc sasmalcināšanas iegūtais pulveris ir tieši izmantojams emulsijas iegūšanai, jaucot ar dzīvnieku izcelsmes taukiem. Turpretī dabā salīdzinoši reti sastopamie minerāli fosgenīts un laurionīts tika mākslīgi iegūti tieši kosmētikas vajadzībām. Melnās acu krāsas pagatavošanai galenīts tika saberzts pulverī, tad jaukts ar ūdeni, nātrija hlorīdu un dažreiz arī ar sodu.

Tomēr blakus dekoratīvām funkcijām kosmētikas līdzekļiem bija arī svarīga nozīme veselības aizsardzībā. Nilas upes ieleja, kurā dzīvoja seno ēģiptiešu lielākā daļa, regulāri applūda, un stāvošā ūdenī veidojās apstākļi, kas sekmēja baktēriju vairošanos un paaugstināja acu infekciju risku. Šādos apstākļos acu dekoratīvā kosmētika veicināja organismam pastiprināti izdalīt nātrija oksīdu (NO). Tā ir aktīva ķīmiskā viela ar antiseptiskām un antibakteriālām īpašībām, kas spēja aizsargāt senos ēģiptiešus no daudzām bakteriālām acu infekcijām.

LITERATŪRA

- Lucas, A. (1930) Cosmetics, Perfumes and Incense in Ancient Egypt. *The Journal of Egyptian Archaeology*, 16(1/2), May, pp. 41–53.
- Manniche, L. (1999) Sacred Luxuries. New York: Cornell University Press, pp. 127–143.
- Tapsoba, I., Arbault, S., Walter, P., Amatore, C. (2010) Finding out Egyptian gods' secret using analytical chemistry: biomedical properties of Egyptian black makeup revealed by amperometry at single cells. *Anal Chem.* 82, pp. 457–460.

VESELĪBAS APRŪPE SENAJĀ ĒGIPTĒ

Valdis Segliņš

Latvijas Universitātes Ģeogrāfijas un Zemes zinātņu fakultāte

Veselības aprūpe kā atsevišķa profesija sāka veidoties jau Senajā Ēģiptē, kur Senās valsts laikā (apm. 2686–2181 g. p.m.ē.) bija ne tikai uzkrātas lielas zināšanas dziedniecībā un medicīnā, bet arī slimnieku aprūpē un bija izveidojusies priekšstatu sistēma par veselīgu dzīvesveidu un ēšanas ieradumiem. Mūsdienās tas ir zināms pēc vairākiem visai plašiem medicīnai veltītiem papirusiem (Ebersa, Hērsta, Smita, Betija u. c.), galvenokārt no Vidējās valsts laikiem (apm. 14.–13. gs. p.m.ē.). Tajos ir aprakstītas ne tikai tā laika ārsta pamata darbības ar pacientu (izmeklēšana, diagnoze, ārstēšanas paņēmiena izvēle, ārstēšanas gaita un atveseļošanās prognozes), bet arī izvērstas pamācības medikamentu pagatavošanā, ingredientu proporcijās un ārstniecības līdzekļu pagatavošanas tehnoloģijās, kā arī neiztrūkstoši ārstēšanas gaitu pavadošie buramvārdi.

Tomēr ārsta saskarsme ar pacientu gandrīz vienmēr beidzās līdz ar ārstēšanas gaitas nozīmēšanu un atbilstošu medikamentu sagatavošanu un izsniegšanu, tikai retos gadījumos atveseļošanās notika ārsta uzraudzībā. Visos pārējos gadījumos to veica citu profesiju pārstāvji – aprūpes māsas (lielākoties vīrieši), masieri, pavadoni, balzamētāji, manikīra meistari un frizieri. Daudzi no tiem bija vietējo tempļu klausībā un vienlaicīgi aprūpēja slimniekus, īpašu nozīmi piešķirot garīgai veselībai un veselīgiem ēšanas paradumiem. Tieši viņiem ārsts (dziednieks) uzticēja ikdienas rūpes par slimnieku, tajā skaitā medikamentu izsniegšanu, pārsiešanu, atveseļošanās gaitas reģistrāciju.

Vairākām veselības aprūpes “profesijām” šajā laikā jau bija izstrādātas rokasgrāmatas (piemēram, “Pavadoņu grāmata”), kas visai sīki aprakstīja sniedzamās palīdzības veidus, pakalpojumu apjomu un kvalitāti. No tām tika atvasināti atbilstoši mācību apraksti, kas raksturo ārstu un pavadonu palīgu apmācības gaitu un sekmju pārbaudes veidus. Tomēr pats ilgstošākais bija prakses posms, ko ārstu māceklis daudzus gadus pavadīja ikdienas darbā. Dziednieks, tāpat kā jebkuras citas profesijas pārstāvis, pats nolēma, kad tā māceklis zināšanas apguvis pietiekamā mērā, bet pēc

tam noteikto amatu māceklis varēja iegūt tikai templī, kur tā zināšanas par dieviem, lūgšanas un upurēšanas rituāli tika apgūti pilnībā. Tas bija īpaši svarīgi, jo atveseļošanās, pēc seno ēģiptiešu ticības, ir iespējama tikai pēc dievu gribas.

Tam pakārtota bija arī Senajā valstī pastāvošā medicīnas darbinieku hierarhija, kuras pamatu veido praktizējošs ārsts – farmaceits (*Sinw*) ar atsevišķi nodalītu speciālistu kategoriju, kas apkalpoja tikai galmu un augstāko garīdzniecību (*Sinw pr-c3*). Atsevišķu kategoriju veidoja mūsdienu psihologam līdzīgas specializācijas ēģiptieši (*Sa.u*), tie savus pakalpojums sniedza galvenokārt tikai tempļos. Šo ārstu profesionālo darbību pārraudzīja galvenais ārsts (*Wr-sinw*), savukārt to darbību pārraudzīja medicīnas inspektori (*Sah-sinw*), bet tos – ārstu uzraugs. Visu dziedniecību valstī pārraudzīja ārsts Hora templī svētīts ārstniecības meistars (*Hr-tp-sinw*). Šāda profesionālās darbības reglamentācija un uzraudzība bija ļoti efektīva, bet neiekļāva aprūpētājus un palīgus, šīs darbības drīkstēja veikt tikai ārsta māceklis.

Tomēr jau Vidējās valsts laikā šī sistēma sabruka un ārstu profesionālo zināšanu un darba vietā būtiskas kļuva prasības pārzināt reliģiskās normas un buramvārdus, bet ārstniecība kļuva par brīvo profesiju un tuvinājās dziedniecībai. Tomēr bija arī pozitīvas izmaiņas – nozīmīgi paplašinājās slimnieku aprūpes personāla iesaistīšana un apmācība, kas vairumā gadījumu nodrošināja sekmīgu sabiedrības veselības funkciju uzturēšanu, to skaitā izglītošanas un profilakses darbu. Savukārt dziednieki šajā laikā lielākos sasniegumus panāca ārstniecības augu klāsta paplašināšanā, kā arī receptūru izstrādē un vienkāršo medikamentu sagatavošanas procedūrās un tehnoloģijās.

Kopumā veselības aprūpe Senajā Ēģiptē bija augsti attīstīta, tomēr daudzšautņaina, un blakus visai pragmatiskām anatomijas un ārstniecības augu zināšanām ne mazāk nozīmīgas bija noteiktas lūgšanas dieviem un aizsardzībai pret ļaunajiem dēmoniem.

STENDA ZIŅOJUMI

KLASISKĀS MASĀŽAS KURSA INTENSITĀTES NOZĪME VESELĪBAS STĀVOKĻA UZLABOŠANĀ

Una Veseta¹, Jūlija Līne, Līga Liepa, Antra Gulbe, Raivis Hibšmanis

¹ Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledža

Ievads. Masāža ir viens no vecākajiem ārstniecības veidiem. Mūsdienās masāža ir nozīmīga, atzīta medicīniskā tehnoloģija, kad tiek veikta dozēta mehāniska iedarbība uz mīkstajiem audiem – ādu, zemādu un muskulatūru. Masāžas iedarbība uz organismu ir sarežģīts fizioloģisks process, kurā iesaistītas daudzas sistēmas un orgāni, bet galvenā nozīme ir centrālajai nervu sistēmai. Masāžas sniegtā labsajūta un pašsajūtas uzlabošana ir pazīstama teju katram cilvēkam. Tomēr, neskatoties uz masāžas augošu popularitāti, vairākums publicēto zinātnisko pētījumu secinājumu ir formulēti ļoti piesardzīgi. Trūkst pētījumu par masāžas tūlītēju ietekmi uz organismu un par atkārtotas iedarbības efektu, un pavisam jauns virziens ir iedarbības “dozēšanas” (intervāla starp seansiem) nozīme.

Darba mērķis. Salīdzināt klasiskās muguras masāžas veicinātas tūlītējas un kumulatīvas izmaiņas cilvēku fiziskā un psihoemocionālā stāvoklī, kā arī efekta noturīgumu atkarībā no kursa intensitātes.

Materiāli un metodes

1. *FaceReader 6.0.*
2. Pulsa oksimetrs *CMS-50D+*.
3. Asinsspiediena mērīšana.
4. *Tanita SC 330.*
5. Temperatūras mērīšana.

6. Dinamometrija.
7. Klīniskās laboratorijas analīzes.
8. Datu apstrādes matemātiski – statistiskās metodes.

Rezultāti. Pētījumā piedalījās 30 fiziski un psihiski praktiski veseli vīrieši un sievietes vecumā no 18 līdz 35 gadiem. Pētījumā dalībnieki tika sadalīti divās grupās un saņēma 10 klasiskās muguras masāžas seansus. 1. grupas dalībnieki tika masēti 2 reizes nedēļā (5 nedēļu kurss), bet 2. grupas dalībnieki – 1 reizi nedēļā (10 nedēļu kurss). Pētījuma sākumā, pēc 5. masāžas seansa, masāžas kursa beigās un divas nedēļas pēc masāžas kursa tika veikta pilna asins aina, noteikts kortizola līmenis siekalās, kopējie antioksidanti un testosterons. 2. grupas dalībniekiem tika noteikti kopējo antioksidantu rādītāji. Pirms un pēc katra masāžas seansa tika veikta filmēšana, lai ar *Face Reader 6.0™* programmu analizētu, kura no 6 pamata emocijām (laimīgs, dusmīgs, bēdīgs, izbrīnīts, nobijies, izjūt riebumu, neitrāls emocionāls stāvoklis) ir pārsvarā. 1. grupas dalībniekiem vairāk izpaudās emocija – laimīgs. Pirms un pēc katra masāžas seansa un divas nedēļas pēc masāžas kursa tika veikta ķermeņa kompozīcijas testēšana, lai noteiktu ķermeņa svaru, tauku, ūdens, kaulu un muskuļu procentuālo saturu, tika veikta asinsspiediena, pulsa un temperatūras mērīšana, kā arī tika noteikta oksihemoglobīna saturācija asinīs un plaukstas muskuļu spēks. Visu pētījuma laiku dalībnieki aizpildīja miega dienasgrāmatas, lai varētu izvērtēt masāžas ietekmi uz miega kvalitāti.

Secinājumi. Salīdzinot klasiskās muguras masāžas ietekmi uz cilvēka fizisko un psihoemocionālo stāvokli, var secināt, ka kursa intensitāti jāizvēlas, izvērtējot masāžas mērķi. Precīzāku secinājumu izdarīšanai nepieciešami lielāka apjoma pētījumi. Pētījuma gala rezultāti un secinājumi vēl sekos, jo projekts tiks realizēts līdz 2017. gada maijam.

Finansējums un pateicība. Pētījums finansēts no RSU Sarkanā Krusta medicīnas koledžas līdzekļiem. Pateicība studiju programmas Ārstnieciskā masāža 2. kursa studentiem, kuri piedalījās pētījumā.

DARBA VIDES RISKI SOCIĀLĀ DARBA SPECIĀLISTIEM SOCIĀLĀS APRŪPES UN SOCIĀLĀS REHABILITĀCIJAS INSTITŪCIJĀS

Ina Vīksniņa, Kristīne Vītoliņa, Līga Priede

*Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžas
Sociālās aprūpes katedra*

Ievads. Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžas Sociālās aprūpes katedras lektori veic pētījumu par darba vides riskiem sociālā darba speciālistiem sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijās, lai identificētu biežāk sastopamos darba vides riskus. Pētījumā tiks iesaistītas vairākas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijas Latvijā, kā arī Sociālās aprūpes katedras studenti.

Strādājot sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijā, sociālā darba speciālisti ir pakļauti vairākiem darba vides riska faktoriem. Tie ir

- ķīmiskās vielas (piemēram, sintētiskie mazgāšanas līdzekļi);
- fizikālie faktori (piemēram, troksnis, mikroklimats, apgaismojums);
- putekļi (piemēram, drēbju, ādas vai matu, vai citi organiskas izcelsmes putekļi);
- bioloģiskie faktori (piemēram, ērcu encefalīta izraisītāji, vīrusa hepatīta B un C izraisītāji, HIV/AIDS);
- psihosociālie faktori (piemēram, laika trūkums, virsstundu darbs, darbs naktīs, sliktas attiecības ar vadību vai kolēģiem, konflikti, darbs ar klientiem un klientu radniekiem, paaugstināta atbildības sajūta, stress);
- traumatisma riska faktori (piemēram, ratiņkrēslu un pacelāju lietošana, paklupšana, slidenas un nelīdzenas grīdas segumi, applaucēšanās, elektriskās instalācijas un ierīces, nepietiekama nodarbinātā personāla sagatavotība un atbilstība veicamajam darbam).

Lai institūcija sniegtu kvalitatīvu pakalpojumu, ir svarīgi, lai darbinieks saglabātu savu psihisko un fizisko veselības stāvokli ilgtermiņā. Ikdienas darbs ir fiziski smags, jo saistīts ar klientu pārvietošanu, garām darba stundām un neatbilstošu sociāli ekonomisko novērtējumu ikdienā, tas ietekmē nodarbināto drošību un veselību.

Darba mērķis. Noskaidrot sociālā darba speciālistu viedokli par darba vides riskiem, lai identificētu biežāk satopamos darba vides riskus sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās.

Materiāli un metodes. Balstoties uz literatūras analīzi un pētījumiem, var secināt, ka pēdējos gados sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās ir uzlabojusies infrastruktūra un veiktas investīcijas un reorganizācijas – ir notikusi darbinieku izglītošana, iestāžu remontdarbi, palīgīdzekļu un funkcionālo gultu iegāde u. c. Tomēr ir virkne darba vides riska faktoru, kuru iedarbību pilnībā nevar novērst, bet var veikt preventīvus pasākumus, papildus informējot un apmācot darbiniekus.

Lai noskaidrotu sociālās labklājības institūcijās strādājošo viedokli, tiks izmantota kvantitatīvā pētniecības metode. Kā pētījuma instruments tiks izveidota anketa, ar kuras palīdzību varēs identificēt visbiežāk sastopamos darba vides riska faktorus. Atpazīstot un novēršot riska faktorus, ir iespējams uzlabot darba vidi, kas būtiski ietekmē sociālo pakalpojuma kvalitāti.

ŽĀVĒTU ZIEDPUTEKŠŅU IETEKME UZ HEMOTOLOĢISKIEM UN BIOĶĪMISKIEM RĀDĪTĀJIEM

Jānis Šnikvalds¹, Rita Geske², Alevtīna Leice²

¹ *Latvijas Bīskopības biedrība; Latvijas Apiterapeitu biedrība*

² *Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža*

Ievads. Latvijā bīskopības produkti jau izsenis ir pazīstami ar to ārstnieciskajām īpašībām. Neskatoties uz to, pēdējos 30 gadus ir vērojama stagnācija medicīnisko pētījumu un bīskopības produktu izpētē. Lieki būtu piebilst, ka medicīniskās literatūras pieejamība saistībā ar bišu produktiem arī ir ļoti niecīga.

Nemot piemēru no Lietuvas kolēģiem un no ārstes Daļas Stasiūtes Bunevičienes (*Dalia Stasytytė Bunevičienė*), kura veikusi virkni pētījumu, pārliecinot pierādot ziedputekšņu labvēlīgo ietekmi uz imunitāti, autors 2015. gadā, uzsācis studijas Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledžā, pievērsās ziedputekšņu izpētei saistībā ar to iedarbību uz hematoloģiskiem un bioķīmiskiem rādītājiem, un pēc ārstniecības programmas absolvēšanas 2016./2017. gadā šis pētnieciskais darbs tiek turpināts.

Mērķis. Izzināt ziedputekšņu ietekmi uz hematoloģiskiem un bioķīmiskiem rādītājiem.

Materiāli un metodes. Darbā tika izmantota literatūras analīze, kā arī kvantitatīvās pētniecības metodes – anketēšana un mērījumu veikšana. Iegūtie rezultāti tika analizēti, izmantojot *Microsoft Excel* programmu, un, lai apstrādātu iegūto asins analīžu rezultātus, tika izmantota SPSS – prognozējošās analītikas un statistiskās analīzes programmatūra.

Rezultāti. Divu nedēļu ilgam ziedputekšņu lietošanas kursam ir ietekme uz glikozes rādītāju palielināšanos vidēji par +0,471429 mmol/L, statistiskā ticamība – 99%. Pārējiem pētījumā iegūtajiem datiem bija procentuāli zema statistiskā ticamība, līdz ar to atsaukties uz tiem nevar.

Secinājumi. Pētījumā izmantotajiem konkrētās botāniskās izcelsmes ziedputekšņiem nav pozitīvas ietekmes uz eritrocītu, hemoglobīna un holesterīna rādītājiem. Ziedputekšņu uzņemšanas veidam un tā uzsūkšanās spējām organismā nav būtiskas atšķirības, vai tie lietoti natīvā veidā vai

pirms lietošanas atšķaidīti ūdenī. Lai objektīvi izvērtētu ziedputekšņu ietekmi uz hematoloģiskajiem un biokīmiskajiem rādītājiem, to lietošanas kursa ilgumam ir jābūt garākam, vismaz trīsdesmit dienas.

Finansējums un pateicība. Pētījums tiek finansēts pētījuma “Medicīnas koledžā studējošo jauniešu veselības izmaiņas studiju laikā” ietvaros. Pētījumā izmatotos ziedputekšņus nodrošināja Latvijas Biškopības biedrība.

NEPILNĪGI VEIKTA PACIENTU APRŪPE UN KOMANDAS DARBS

Līva Zdora

*Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža;
SIA "Veselības centrs 4"*

Ievads. Māsu darba organizācija ikdienā ir ļoti komplicēta un sastāv no aprūpes procesa darbībām, kā arī no komunikācijas starp personālu, kura dalība nepieciešama pacienta aprūpes procesā. Pētījumi liecina, ka komandas darbs aprūpes sniedzēju personāla vidū ir nepieciešams drošai pacientu aprūpei (Kalisch, Lee, 2010).

Kalisch, Landstorm un Williams (2009) ir definējuši nepilnīgi veiktu pacientu aprūpi, un tā ir "jebkurš aspekts, kurš nepieciešams pacienta aprūpei un netiek veikts vai arī tiek veikts nepilnīgi".

Pētījuma mērķi. Noskaidrot māsu viedokli par nepilnīgi veiktas aprūpes biežumu un tā iemesliem un noskaidrot nodaļas komandas darba saistību ar nepilnīgas aprūpes veikšanu.

Materiāli un metodes. Pētījums tika veikts ar ASV pētnieces *B. Kalisch* anketu – "Missed nursing". Anketa tika tulkota latviešu valodā darba grupā, kurā piedalījās pati autore, ārsts, *Mg. paed.*, zinātniskā grāda ieguvēja izglītības vadībā, *Dr. biol.*, pārstāvis no *University College London, London's Global University – MSc neuroscience, Language and Communication*. Pēc anketas tulkošanas tika veikta tās adaptācija, veicot pilotpētījumu. Pētījuma instruments bija divas apvienotas anketas. Pirmā anketa bija par nepilnīgi veiktu pacientu aprūpi un tās iemesliem, bet otrā – par komandas darbu.

Pētījumā par nepilnīgi veiktu pacientu aprūpi un komandas darbu kopumā piedalījās 150 respondenti. Tie tika izlasīti pēc klastera metodes. Pētījuma bāze bija viena no lielākajām Latvijas slimnīcām. Pētījums norisinājās no 2016. gada 1. februāra līdz 2016. gada 30. martam. Anketēti tika internās aprūpes un ķirurģijas profila nodaļu respondenti. Kopumā derīgas bija 140 anketas. Datu apstrādei izmantota SPSS datu apstrādes sistēma, 20. versija.

Pētījumā no ķirurģijas nodaļas piedalījās 94 respondenti (67,1%), bet no internās aprūpes nodaļas – 46 respondenti (32,9%). Latvijā 2014. gadā māsu profesijas pārstāvju skaits bija zemākais piecu gadu griezumā, kā arī vērojama tendence profesiju pārstāvjiem novecot. No 140 respondentiem astoņiem darbiniekiem šis nav vienīgais darbs.

Rezultāti. Respondenti, atbildot uz jautājumiem par nepilnīgas pacientu aprūpes biežumu, uzskata, ka pacienta novērtējumā ietvertie kritēriji, piemēram, vitālo rādītāju, brūču un ādas aprūpe, kā arī vispārējā pacienta stāvokļa novērtēšana, nekad nav izlaisti. Lielākā daļa respondentu atzīst, ka nozīmīgi iemesli, kas varētu ietekmēt pacientu aprūpi, ir materiālo un darbaspēka resursu nepieejamība un trūkums, piemēram, samazināts personāla skaits, liela pacientu kustība un medikamentu nepieejamība. Komandas darbs ir saistīts ar nepilnīgas pacientu aprūpes veikšanu.

PIRMSKOLAS VECUMA BĒRNU LABSAJŪTAS SAISTĪBA AR ŪDENS LIETOŠANAS PARADUMIEM

Marina Meļņika, Ina Mežiņa-Mamajeva

Latvijas Universitātes Medicīnas fakultāte

Ievads. Ūdens ir dzīvības pamats: ikdienas dzīvē cilvēkam nepieciešams šķidrums, jo ūdens uztur organismā līdzsvaru jeb homeostāzi. Pietiekama šķidruma uzņemšana uzlabo kognitīvas funkcijas, pašsajūtu, uzmanību, garastāvokli, uzlabo vielmaiņas procesus, ādas stāvokli, paaugstina aizsardzības spējas, samazina saslimšanas risku. Savukārt ūdens trūkums organismā var izraisīt nogurumu, koncentrēšanās samazināšanos, galvas sāpes, slāpes [1]. Šī tēma ir aktuāla, un ir daudz zinātnisko rakstu par ūdens pareizu lietošanu, bet pētījumu par ūdens patēriņu Latvijā trūkst. Pārsvārā pētījumi ir veltīti ūdens kvalitātei un dzeramā ūdens pieejamībai. Līdz 2014. gadam ir veikti vairāki pētījumi par hidratācijas ietekmi uz bērnu uzmanību, koncentrāciju un atmiņu, piemēram, C. Edmonda un D. Burforda pētījums “Vai bērniem vajag dzert vairāk ūdens? Ūdens lietošanas ietekme uz bērna kognitīvām funkcijām” [2].

Mērķis. Izpētīt bērnu labsajūtas dinamikas saistību ar viņu ūdens lietošanas paradumiem.

Materiāli un metodes. Kvantitatīvā pētniecības metode, pētījuma instruments – aptaujas anketa ar 14 jautājumiem, kur viens no jautājumiem ir psihoemocionāla stāvokļa izvērtēšanas tests. Tests ir veidots ar mērķi operatīvi noteikt cilvēka pašsajūtu, aktivitātes līmeni un garastāvokli. Testu izstrādāja pētnieki V. Doskins, N. Lavrentjevs, V. Šarajs, M. Mirošņikovs. Izstrādājot metodoloģiju, autori uzskatīja, ka funkcionāla psihoemocionāla stāvokļa galvenie komponenti ir pašsajūta, garastāvoklis, aktivitāte, un tie varētu būt raksturoti ar polāro vērtējumu [3].

Aptaujā piedalījās 100 respondenti – pirmsskolas vecuma bērnu vecāki. Statistikas dati tika apstrādāti ar programmu *Microsoft Excel (2010)* un *IBM SPSS Statistics 22*.

Lai iegūtu priekšstatu par bērnu ūdens lietošanas paradumiem, nepieciešamais ūdens daudzums ir rēķināts atkarībā no viņu svara. Saistībā ar

to bērniem ar svara kategoriju 11–16 kg ir ieteicams uzņemt no 0,6 līdz 1 litram ūdens, bērniem ar svara kategoriju 17–24 kg ir ieteicams uzņemt 1–1,5 litrus, bērniem ar svara kategoriju 25–30 kg vairāk par 1,5 litriem ūdens. Pētījums parāda, ka ir atšķirības ūdens lietošanā dažādās svara kategorijās. Aplūkojot respondentu atbildes variantus saistībā ar bērnu svaru, tika noteikts, ka lielākā daļa pirmsskolas vecuma bērnu svara kategorijā 11–16 kg (41%) uzņem no 0,6 līdz 1 litram ūdens dienā, un tas ir ieteicamais šķidrums daudzums bērniem ar šādu svaru. 30% bērnu uzņem mazāk par 0,5 litriem, un tas nav pietiekams ūdens daudzums. 24% bērnu izdzer no 1,1 līdz 1,5 litriem ūdens, un 5% ikdienā lieto vairāk par 1,5 litriem ūdens. Apkopojot atbilžu rezultātus, tika noskaidrots, ka visvairāk ikdienā bērni dzer tīru ūdeni (ar 4 atzīmēja 50% respondentu). Kā visretāk lietoto šķidrumu aptaujātie atzīmēja sulas/gāzētos dzērienus (ciparu 1 atzīmēja 49%).

Respondentu atbildēs par slāpju sajūtu lielākā daļa (52%) aptaujāto atzīmējuši, ka viņu bērni ļoti reti sūdzas par slāpēm. Izanalizējot sīkāk atbilžu variantus, redzams, ka bērni, kas izdzer mazāk par 1 litru ūdens, un daži bērni, kas izdzer 1,1–1,5 litrus ūdens, bieži jūt slāpes. Tātad lielākā daļa bērnu, kas pakļauti dehidratācijas riskam, biežāk cieš no slāpju sajūtas. Kopumā 78% no visiem bērniem, kas cieš no slāpēm, dienā uzņem nepilnu litru ūdens. Šo rādītāju korelācijā tika noteikts, ka Spīrmena korelācija ir pozitīva, korelācijas koeficients $rs = 0,228^*$, $p = 0,022$ (korelācija ir abpusēja 0,05 līmenī), tātad ar 95% varbūtību ir statistiski nozīmīga savstarpēja saistība starp slāpju sajūtu un uzņemtā ūdens daudzumu.

Analizējot savstarpējo saistību starp bērnu dzeršanas paradumiem un slāpju sajūtas biežumu, tika noskaidrots, ka 57% bērnu no tiem, kas cieš no slāpēm, ūdeni dzer otrajā dienas pusē. Tas liecina, ka bērni nevar pilnīgi piesātināt organismu ar ūdeni, uzņemot to otrajā dienas pusē. Toties, statistiski apstrādājot šo rādītāju, tika noteikts, ka Spīrmena korelācijas koeficients ir $rs = 0,176$, $p = 0,08$, un tas norāda uz to, ka sakarība starp bērnu slāpju sajūtu un dzeršanas paradumiem nav statistiski nozīmīga.

Lai noskaidrotu pirmsskolas vecuma bērnu labsajūtas dinamiku, svarīgi bija uzzināt vecāku subjektīvo viedokli par viņu bērnu veselības, garastāvokļa, noguruma vērtējumu. Interpretējot atbilžu variantus, tika noskaidrots, ka vecāki bērnu veselību vērtē kā labu, jo 72% respondentu atzīmēja, ka viņu bērni reti slimo. Savukārt 28% aptaujāto atbildēja, ka viņu bērni slimo bieži. Izvērtējot saistību starp ūdens uzņemto daudzumu

un bērnu slimošanas biežumu, tika noteikts, ka 57% no tiem bērniem, kas bieži slimo, uzņem mazāk par vienu litru ūdens dienā. Spīrmena korelācijas koeficients $r_s = 0,308^{**}$, $p = 0,002$, un tas liecina, ka starp šiem rādītājiem pastāv statistiski nozīmīga saistība ar 99% varbūtību.

Statistiskajā analizē noskaidrots, ka starp slāpju sajūtu un uzņemto ūdens daudzumu ir statistiski nozīmīga savstarpēja saistība ar 95% varbūtību ($r_s = 0,228^*$, $p = 0,022$).

Aptaujas dati rāda, ka ir statistiski nozīmīga korelācija ar 99% varbūtību starp bērnu slāpju sajūtas biežumu un dzēriena izvēli slāpju remdēšanai ($r_s = 0,375^{**}$, $p = 0,000$).

Izvērtējot saistību starp bērnu uzņemto ūdens daudzumu un slimošanas biežumu, noskaidrots, ka rādītāji savstarpēji korelē ($r_s = 0,308^{**}$, $p = 0,002$). Pastāv pozitīva statistiski ticama saistība ar 99% varbūtību starp uzņemto ūdens daudzumu un nogurumu ($r_s = 0,324^{**}$, $p = 0,001$).

Spīrmena korelācijas koeficients rāda, ka ir vidēji cieša saistība starp psihoemocionālo labsajūtu un uzņemtā ūdens daudzumu ($r_s = 0,370^{**}$, $p = 0,010$). Psihoemocionālā stāvokļa dati korelē ar bērnu slāpju sajūtas biežumu ($r_s = 0,234^*$, $p = 0,019$) un dzēriena izvēli slāpju remdēšanai ($r_s = 0,292^{**}$, $p = 0,003$).

LITERATŪRA

Friedrich, M. Hydration and disease [online]. *Journal of American college of Nutrition*. USA, 2007. Available: http://www.jacn.org/content/26/suppl_5/535S.full?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=&andorexacttitle=and&titleabstract=Hydration+and+Disease+&andorexactitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=relevance&resourcetype=HWCIT [cited 07.03.2013].

Skolēnus izglītos par ūdens nozīmi cilvēka organismā [tiešsaite]. Vichy.lv. Rīga, 2012. Pieejams: <http://www.vichy.lv/ru/news/read/2> [skatīts 10.02.2013.].

Доскин, В. А., Лаврентьева, Н. А., Мирошников, М. П., Шарай, В. Б. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния. Вопросы психологии. 1973, № 6. С. 141–145.



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE
ANNO 1919

LATVIJAS UNIVERSITĀTES
RĪGAS MEDICĪNAS KOLEDŽA

LATVIJAS UNIVERSITĀTES RĪGAS MEDICĪNAS KOLEDŽA

Adrese: Hipokrāta iela 1, Rīga, LV-1079

Tālrunis: 67840744

E-pasts: koledza@rmkoledza.lv

Papildu informācija interneta vietnē: <http://www.rmkoledza.lv>

Vēsture. Koledža savu darbību sāka 1980. gadā kā Rīgas 5. medicīnas skola. Tās uzdevums bija sagatavot medicīnas māsas, mācību un prakses vidi nodrošinot “Gaiļezera” slimnīcu kompleksā. Nepilnus desmit gadus vēlāk vienlaikus ar valstiskās neatkarības atgūšanu tika uzsāktas un īstenotas nozīmīgas pārmaiņas māsu izglītībā – sāka sadarbība ar Norvēģijas kolēģiem, kā arī dalība *Phare* programmā. Ieguldītais darbs māsu izglītības pilnveidē, medicīnas nozarē pieaugošā izpratne par māsas lomu veselības aprūpē, kā arī Latvijas iestāšanās Eiropas Savienībā rosināja turpmākās pārmaiņas, un 2004. gadā skola pārtapa par Rīgas Medicīnas koledžu, nu jau augstākās izglītības pakāpē īstenojot studiju programmas māsas un ārsta palīga kvalifikācijas ieguvei. Kopš 2010. gada koledža savu darbību turpina Latvijas Universitātes sastāvā kā LU Rīgas Medicīnas koledža.

Izaugsmes pamats. Jau kopš šīs mācību iestādes pastāvēšanas pirmajiem gadiem tās pamats ir pedagogi – radošas, profesionāli izglitotas un atbildīgas personības, kuru sapratni par absolventiem nepieciešamajām zināšanām un prasmēm sekmīgai darbībai veselības aprūpē veidojusi iepriekšējā darba pieredze medicīnā. Tāpat koledžas izaugsmes un spēka

avots ir nerimstošs darbs, ko veic ne tikai akadēmiskais personāls, bet viss kolektīvs, lai veikums veselības aprūpes jomas profesionāļu izglītošanā sniegtu gandarījumu un lepnumu.

Studiju programmu, akadēmiskās un zinātniskās darbības attīstībai ir izveidots plašs starptautiskās sadarbības partneru loks un organizētas starptautiskas zinātniskās konferences. Ir īstenotas veselības aprūpes darbinieku profesionālās pilnveides daudzveidīgas programmas, nodrošināta profesionālās kvalifikācijas atbilstības pārbaude māsām, ārstu palīgiem, vecmātēm un māsu palīgiem, tādējādi sekmējot cilvēkresursu attīstību veselības aprūpes nozarē. LU Rīgas Medicīnas koledžas darbinieki ir intensīvi strādājuši, to skaitā izmantojuši daudzveidīgas finansējuma piesaistes iespējas, un ir investēti līdzekļi koledžas ēkas rekonstrukcijā, lai izveidotu tādu akadēmisko vidi, kurā studentiem un mācībaspēkiem būtu iespējams īstenot gan izglītības ieguvu, gan zinātnisko darbību, sekmējot inteliģentas un radošas personības attīstību.

Koledžas darbības vadmotīvs – neapstāties pie sasniegtā, vienmēr kritiski analizēt un izvērtēt paveikto, lai nodrošinātu un nepārtraukti pilnveidotu izglītības kvalitāti un mērķtiecīgi un jēgpilni turpinātu koledžas ceļu – īstenot studiju programmas veselības aprūpes nozarei nepieciešamo speciālistu izglītošanā, attīstot pētniecību un veicinot veselības aprūpes kvalitātes pilnveidi.



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE
ANNO 1919



Latvijas Universitātes
P. Stradiņa
medicīnas koledža

LATVIJAS UNIVERSITĀTES P. STRADIŅA MEDICĪNAS KOLEDŽA

Adrese: Vidus prospekts 38, Bulduri, Jūrmala, LV-2010
Tālrunis: 67752507, **mob. t.:** 25448404, **fakss:** 67752214
E-pasts: lupsk.kanceleja@gmail.com
Papildu informācija interneta vietnē: <http://www.psk.lu.lv>

RĒZEKNES FILIĀLE

Studiju programmas: “Māszinības”, “Ārstniecība”

Adrese: Raiņa iela 5a, Rēzekne, LV-4601
Tālrunis: 64625326, **mob. t.:** 27882168

Latvijas Universitātes P. Stradiņa medicīnas koledža piedāvā apgūt darba tirgū pieprasītas profesijas veselības aprūpes un sociālās labklājības jomā akreditētās pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības 9 studiju programmās:

- Māszinības* (budžeta vietas)
- Ārstniecība* (budžeta vietas)
- Estētiskā kosmetoloģija (maksas studiju programma)
- Ārstnieciskā masāža (maksas studiju programma)
- Biomedicīnas laborants (budžeta vietas)
- Radiologa asistents (budžeta vietas)

- Podoloģija (budžeta vietas)
- Sociālā aprūpe (budžeta vietas)
- Sociālā rehabilitācija (budžeta vietas)

Studentu prakses tiek nodrošinātas sadarbībā ar koledžas partneriem Latvijā un ārvalstīs, veselības un sociālās aprūpes iestādēm un institūcijām. Sadarbības partneri ir Igaunijas, Lietuvas, Somijas, Zviedrijas, Norvēģijas, Vācijas, Polijas, Bulgārijas, Itālijas, Šveices, Spānijas, Portugāles, Slovēnijas, Ungārijas un citu valstu augstskolas.

Studentiem studiju laikā ir iespēja

- piedalīties starptautiskā apmaiņas programmā *Erasmus+*;
- pieteikties stipendijām, studiju un studējošo kredītiem;
- līdzdarboties koledžas Studējošo pašpārvaldē, īstenojot dažādas aktivitātes;
- iesaistīties pētniecības procesā, veicot pētījumus docētāju vadībā;
- praktiski darboties profesionāli aprīkotās laboratorijās un mācību kabinetos;
- pretendēt uz vietu labiekārtotā dienesta viesnīcā.

Koledža īsteno profesionālās pilnveides izglītības programmas un tālākizglītības programmas veselības aprūpes un sociālās labklājības speciālistu kvalifikācijas uzturēšanai.

ĀRSTNICĪBAS KATEDRA

STUDIJU VIRZIENS – VESELĪBAS APRŪPE

STUDĒ VALSTS BUDŽETA GRUPĀS!

Studiju programma: “Māszinības”*

Kvalifikācija: “Māsa”

Studiju ilgums: 3 gadi

Māsa ir ārstniecības persona, kas veic pacientu veselības aprūpi un piedalās ārstniecībā, palīdzot ģimenei, sabiedrībai un indivīdiem novērst slimības cēloņus, uzturēt un atgūt veselību.

Iespējas turpināt studijas: Latvijas Universitātē un Rīgas Stradiņa universitātē.

Darba iespējas absolventiem: veselības un sociālās aprūpes iestādēs, skolās un uzņēmumos, kur iekārtoti speciāli medicīniskie kabineti u. c.

*Studiju iespējas Rēzeknes filiālē – Raiņa ielā 5a, Rēzeknē.

Studiju programma: “Ārstniecība”*

Kvalifikācija: “Ārsta palīgs”

Studiju ilgums: 3 gadi

Ārsta palīgs ir ārstniecības persona, kas sniedz neatliekamo medicīnisko palīdzību slimajiem (cietušajiem) dzīvībai bīstamā, kritiskā stāvoklī, nosaka pacienta diagnozi, ārstēšanu, nodrošina nepārtrauktu medicīnisko palīdzību un profilaksi pacientiem.

Iespējas turpināt studijas: bakalaura studiju programmās.

Darba iespējas absolventiem: veselības un sociālās aprūpes iestādēs, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestā, ģimenes ārstu praksēs, militārās medicīnas dienestos u. c.

*Studiju iespējas Rēzeknes filiālē – Raiņa ielā 5a, Rēzeknē.

IZMANTO IESPĒJU – APVIENO STUDIJAS AR DARBU!

Studiju programma: “Estētiskā kosmetoloģija” (maksas studiju programma)

Kvalifikācija: “Skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā”

Studiju ilgums: 3 gadi vai 2 gadi*

Studijas notiek: dienas un vakara grupā

Skaistumkopšanas speciālists kosmetoloģijā ir ārstniecības persona, kas praktizē skaistumkopšanas jomā, strādājot ar kosmētikas produktiem un medicīniskām tehnoloģijām.

Iespējas turpināt studijas: bakalaura studiju programmās, tai skaitā Lietuvā ir iespēja iegūt skaistumkopšanas speciālista kosmetoloģijā bakalaura grādu.

Darba iespējas absolventiem: skaistumkopšanas institūcijās, veselības un sociālās aprūpes iestādēs un strādāt kā privātpersonai ar kosmetoloģijas tehnoloģijām un metodēm.

**Studiju programma: "Ārstnieciskā masāža"
(maksas studiju programma)**

Kvalifikācija: "**Masieris**"

Studiju ilgums: **2 gadi vai 1* gads**

Studijas notiek: **dienas un vakara grupā**

Masieris ir ārstniecības persona, kas praktizē ārstniecībā, profilaksē, rehabilitācijā, lietojot dažādus masāžas veidus, veicina pacienta vai klienta veselības un funkcionālā stāvokļa, kā arī ar veselību saistītās dzīves kvalitātes un labsajūtas uzlabošanu.

Iespējas turpināt studijas: bakalaura studiju programmās.

Darba iespējas absolventiem: veselības aprūpes un rehabilitācijas iestādēs, atbilstoši iegūtajai profesijai būt par individuālo komersantu vai pašnodarbināto personu.

*Pretendentiem ar iepriekš iegūtu 1. līmeņa profesionālo augstāko (vai augstāku) medicīnisko izglītību.

**MEDICĪNAS TEHNOLOĢIJU KATEDRA
STUDIJU VIRZIENS – VESELĪBAS APRŪPE**

**STUDĒ VALSTS BUDŽETA GRUPĀS!
VIENĪGĀ KOLEDŽĀ LATVIJĀ, KAS SAGATAVO
SPECIĀLISTUS ŠAJĀ JOMĀ!**

Studiju programma: "Biomedicīnas laborants"

Kvalifikācija: "**Biomedicīnas laborants**"

Studiju ilgums: **2 gadi**

Biomedicīnas laborants ir ārstniecības persona, kas laboratorijā savas kompetences robežās piedalās visu izmeklējamo materiālu izmeklēšanā, izvērtē un dokumentē iegūtos testēšanas rezultātus. Biomedicīnas laboranta darbs ir viens no etapiem, kas palīdz diagnozes uzstādīšanā pacientam.

Iespējas turpināt studijas: Latvijas Universitātes bioloģijas bakalaura studiju programmas “Bioloģija” 3. semestrī vai Rīgas Tehniskajā universitātē studiju programmas “Medicīnas inženierija un fizika” 3. semestrī.

Darba iespējas absolventiem: veselības aprūpes iestāžu laboratorijās, pārtikas rūpniecības zinātniski pētnieciskajos institūtos, ražošanas uzņēmumu laboratorijās u. c.

Studiju programma: “Radiologa asistents”

Kvalifikācija: “Radiologa asistents”

Studiju ilgums: 3 gadi

Radiologa asistents ir ārstniecības persona, kas veic diagnostiskās radioloģijas izmeklējumus ar jaunākās paaudzes digitālajām diagnostikas iekārtām un attēla reģistrācijas tehnoloģijām, paralēli nodrošinot radiācijas aizsardzību, drošību un pacienta aprūpi diagnostiskajā radioloģijā un staru terapijā.

Iespēja turpināt studijas: Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātē, iegūstot bakalaura grādu “Radiogrāfijā” 7. semestrī.

Darba iespējas absolventiem: veselības aprūpes iestādēs.

Studiju programma: “Podoloģija”

Kvalifikācija: “Podologs”

Studiju ilgums: 2 gadi

Podologs (pēdu aprūpes speciālists) ir ārstniecības persona, kas piedalās pacientu ārstniecības, rehabilitācijas, izglītošanas un veselības veicināšanas procesā.

Darba iespējas absolventiem: veselības un sociālās aprūpes iestādēs, kā privātpersona jebkuras formas uzņēmējdarbībā u. c.

SOCIĀLĀS APRŪPES KATEDRA

STUDIJU VIRZIENS – SOCIĀLĀ LABKLĀJĪBA

STUDĒ VALSTS BUDŽETA GRUPĀS!

Studiju programma: “Sociālā aprūpe”

Kvalifikācija: “Sociālais aprūpētājs”

Studiju ilgums: 2 gadi

Sociālais aprūpētājs nodrošina atkarīgas un sociāli nespējīgas personas pamatvajadzību apmierināšanu individuāli personas dzīvesvietā vai aprūpes institūcijā, novērtē klienta pamatvajadzības un identificē sociālās problēmas, nosaka sociālās aprūpes veidus un līmeņus, sadarbojoties ar klienta ģimenes locekļiem un aprūpes komandu, nodrošina klienta līdzdalību sociālo pakalpojumu izvēlē un saņemšanā.

Iespējas turpināt studijas: Rīgas Stradiņa universitātē, Liepājas Universitātē, kā arī citās Latvijas augstskolās un Utenas koledžā (Lietuvā) studiju programmā “Sociālais darbs”.

Darba iespējas absolventiem: sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās.

Studiju programma: “Sociālā rehabilitācija”

Kvalifikācija: “Sociālais rehabilitētājs”

Studiju ilgums: 2 gadi

Sociālais rehabilitētājs kopā ar sociālo darbinieku izstrādā sociālās rehabilitācijas plānu cilvēkiem, kuri dažādu sociālu, garīgu vai fizisku traucējumu dēļ ir izolēti no sabiedrības; veicina klienta sociālo prasmju pilnveidi un jaunu prasmju veidošanos; stimulē klienta interesi, vēlmi un gribu patstāvīgi un pilnvērtīgi dzīvot; nodrošina klienta iesaistīšanos sociālās rehabilitācijas pakalpojumu izvēlē un saņemšanā, kā arī rehabilitācijas plāna sastādīšanā, ievērošanā un apmierinātībā ar to.

Iespējas turpināt studijas: Rīgas Stradiņa universitātē, Liepājas Universitātē, kā arī citās Latvijas augstskolās un Utenas koledžā (Lietuvā) studiju programmā “Sociālais darbs”.

Darba iespējas absolventiem: sociālās aprūpes un rehabilitācijas institūcijās.

www.psk.lu.lv



LATVIJAS
UNIVERSITĀTE
ANNO 1919

MF | Medicīnas
fakultāte

AR IZCILĪBU DOMĀS UN DARBOS KALPOT CILVĒCI UN DZĪVĪBAI

***Profesionālās augstākās izglītības bakalaura
studiju programma “Māszinības”***

Adrese: Raiņa bulvāris 19, Rīga, LV-1586

Tālrunis: 67034378; fakss: 67034369

Papildu informācija interneta vietnē: <http://www.mf.lu.lv>

Profesionālās augstākās izglītības bakalaura studiju programmas “Māszinības” studijas ir virzītas uz studējošā augstākās profesionālās izglītības iegūšanu, kvalifikācijas iegūšanu vienā no studenta izvēlētām pamatspecialitātēm, kompetenču veidošanu zinātniski pētnieciskajā darbā.

Iegūstamais grāds: **profesionālais bakalaura veselības aprūpē.**

Iegūstamā kvalifikācija:

- **bērnu aprūpes māsa,**
- **internās aprūpes māsa,**
- **anestēzijas, intensīvās un neatliekamās aprūpes māsa,**
- **operāciju māsa,**
- **ambulatorās aprūpes māsa,**
- **ķirurģiskās aprūpes māsa,**
- **garīgās aprūpes māsa.**

Māsas ar bakalaura grādu var turpināt studijas maģistrantūrā vai strādāt veselības aprūpes jomā.

Maģistra studiju programma “Māszinības” sagatavo augsti kvalificētus speciālistus un veselības aprūpes vadītājus dažāda līmeņa veselības aprūpes iestādēs, sociālās aprūpes iestādēs, docētājus ar nozari saistītās augstākās izglītības iestādēs.

Iespējas:

- piedalīties starptautiskā apmaiņas programmā *Erasmus+*;
- aktīvi iesaistīties pētniecības procesā;
- praktiski darboties profesionāli aprīkotās laboratorijās, vadošajās Rīgas un reģionālajās slimnīcās, kā arī ģimenes ārstu praksēs visā Latvijā.
- līdzdarboties Medicīnas fakultātes Studējošo pašpārvaldē, īstenojot dažādas aktivitātes;
- pieteikties stipendijām, studiju un studējošo kredītiem.

Ieguvumi:

- Latvijā, Eiropā, pasaulē novērtēts diploms, jo LU – vienīgā Latvijas augstskola TOP 5% jau 3 gadus pēc kārtas;
- Latvijā nodrošināta darba vieta.

ISBN 978-9934-18-219-8



9 789934 182198 >