

LATVIJAS UNIVERSITĀTE

MEDICĪNAS FAKULTĀTE

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS
BAKALaura STUDIJA PROGRAMMA “MĀSZINĪBAS”

**FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS
MĀSAS DARBS MULTIDISCIPLINĀRĀ
KOMANDĀ STACIONĀRĀ**

BAKALaura DARBS

Autors: Nataļja Levina

Apliecības numurs: nl13017

Darba vadītājs: Mg.sc.sal. Inese Budzila

RĪGA 2020

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma “Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas darbs multidisciplinārā komandā stacionārā”. Tēmas aktualitāti nosaka to personu skaitliskais pieaugums, kurām ir ilgstoša darbnespēja un, kuriem ir piešķirta invaliditāte (ar noteiktām diagnozēm). Līdz ar to darbspējīgās personas darba tirgū atgriežas vēlāk. Rehabilitācija ir būtiska pacientu atgriešanai darbā, turklāt labāku rezultātu sasniegšanai viens no priekšnosacījumiem ir ātrāka rehabilitācijas uzsākšana.

Darba mērķis ir noskaidrot fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu multidisciplinārā komandā stacionārā. Pētījuma jautājums: kāda ir fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem stacionārā?

Pētījuma uzdevumi: izanalizēt literatūras avotus par fizikālo un rehabilitācijas māsas darbu ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem un Dorotejas Oremas Pašaprūpes teoriju pielietojumu fizikālās un rehabilitācijas māsas praksē, izstrādāt intervijas jautājumus, veikt interviju, analizēt un apkopot intervijā iegūto informāciju, izdarīt secinājumus. Pētījuma veids: kvalitatīvs. Pētījuma instruments: intervijas jautājumi. Respondentu atlases metode: mērķtiecīga, nevarbūtīga atlases metode.

Atslēgvārdi: fizikālā medicīna, rehabilitācija, sadarbība, multidisciplināra komanda

ANNOTATION

Topic of bachelor's thesis was "Work of physical and rehabilitation medicine nurse in inpatient multidisciplinary team setting". Topicality of this work is defined by the growth of the number of people with incapacity for work and disability (with certain diagnoses). Because of that, people, who are capable of working, return to labor market later on. Rehabilitation is essential to help patients return to full capacity for working and one of the preconditions for achieving better rehabilitation outcomes is starting the rehabilitation process as early on as possible.

The aim of thesis was to determine the aspects of a nurses work in inpatient multidisciplinary rehabilitation team setting. Research question was: what kind of cooperation a nurse has with other multidisciplinary team members in inpatient rehabilitation?

Tasks of thesis were: to analyze sources of literature regarding physical and rehabilitation nurse work with other multidisciplinary team members and use of Dorothea Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory in physical and rehabilitation nurse's practice, to develop interview questions, to conduct an interview, to analyze and compile information gained in interview and to draw conclusions. Research design: qualitative. Research instrument: interview questions. Method of selecting respondents: purposeful, unlikely sample method.

Key words: physical medicine, rehabilitation, cooperation, multidisciplinary tea

Satura rādītājs

IEVADS	1
1. DOROTEJAS OREMAS PAŠAPRŪPES TEORIJA PIELIETOJUMS FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MĀSAS DARBU MULTIDISCIPLINĀRĀ KOMANDĀ STACIONĀRĀ.....	3
2. FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MEDICĪNA STACIONĀRĀ	5
2.1. Fizikālā medicīna	5
2.2. Rehabilitācija.....	6
3. FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MĀSA MULTIDISCIPLINĀRĀ KOMANDĀ STACIONĀRĀ	8
3.1. Fizikālās un rehabilitācijas komanda	8
3.2. Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs multidisciplinārā komandā stacionārā.....	9
4. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA	11
5. PĒTĪJUMA DARBA REZULTĀTI UN ANALĪZE.....	12
6. SECINĀJUMI	22
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI.....	24
PIELIKUMI	26
Intervijas jautājumi.....	27
Kontentanalīze.....	28
Atzinums	43

IEVADS

Balstoties uz Pasaules Veselības organizāciju tēmas aktualitāti nosaka pēdējā laikā palielināta vajadzība pēc rehabilitācijas. Visā pasaulē nodrošinot veselības aprūpi palielinās vajadzība pēc rehabilitācijas, kas saistīta ar mainīgajām veselības un demogrāfiskajām tendencēm, palielinoties neinfekcijas slimību izplatībai un sabiedrības novecošanai.

Rehabilitācija ir ieguldījums, kas var sniegt ekonomiskus ieguvumus gan indivīdiem, gan sabiedrībai kopumā. Pateicoties rehabilitācijas pasākumiem, ir iespējams izvairīties no dārgas hospitalizācijas, samazināt uzturēšanās laiku slimnīcā un novērst atkārtotu hospitalizāciju. Turklāt rehabilitācijas pakalpojumi ļauj cilvēkiem iegūt izglītību vai algotu darbu, saglabāt neatkarību ikdienas dzīvē un līdz minimumam samazināt nepieciešamību pēc finansiāla atbalsta vai aprūpes (2).

Rehabilitācija ir ieguldījums cilvēku kapitālā ar būtiskām ekonomiskām sekām, kas uzlabo dzīves kvalitāti un palīdz cilvēkiem iekļauties sabiedrībā un ģimenē, iegūt izglītību un darbu.

Vesels un darbaspējīgs cilvēks ir ilgtspējīgas Latvijas attīstības pamatā. Šo mērķi var sasniegt, veicinot veselīgu dzīvesveidu, uzlabojot plānošanu, koordinēšanu veselības aprūpes sistēmā, kā arī aprūpes kvalitāti un pieejamību, mazinot hronisko slimību un ārējo nāves cēloņu riska faktoru izplatību sabiedrībā. Tādā veidā tiks sekmēta iedzīvotāju veselības saglabāšana un uzlabošana, kas ir pamats ilgam un produktīvam darba mūžam. Savukārt viens no veicamajiem uzdevumiem šī mērķa sasniegšanai ir medicīniskās rehabilitācijas pasākumi darbaspēju saglabāšanai un atjaunošanai, tai skaitā pēc nelaimes gadījumiem, saslimšanām un traumām.

Rehabilitācija ir būtiska pacientu atgriešanai darbā, turklāt labāku rezultātu sasniegšanai viens no priekšnosacījumiem ir ātrāka rehabilitācijas uzsākšana. Revīzijā apkopotā informācija liecina, ka gandrīz ceturtajai daļai nodarbināto personu ar ilgstošām veselības problēmām un slimībām viena no noteiktajām diagnozēm darbnespējas periodā ir diagnožu grupā "Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības", tomēr gan 2015., gan 2016. gadā, un 2017. gada 1. pusgadā apmēram 75% no šo pacientu skaita medicīniskās rehabilitācijas pakalpojumi vispār nav sniegti (1).

Atbilstoši VDEĀVK (veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija) gada pārskatiem pieaug personu skaits, kurām ir ilgstoša darbnespēja, un personu ar invaliditāti (ar noteiktām diagnozēm) skaits un darbaspējīgās personas darba tirgū atgriežas vēlāk. Izvērtējot VSAA sniegto informāciju par darbnespējas gadījumiem konstatēts, ka laika periodā no 2015.gada līdz 2017.gadam kopējam darbnespējas gadījumu skaitam (slimības pabalstu

saņēmēji vecumā no 18 līdz 59 gadiem) ir tendence pieaugt un, salīdzinot 2015. un 2016.gadu, darbnespējas gadījumu skaits ir pieaudzis gandrīz par 10%. Arī 2017.gada statistikas dati liecina, ka darbnespējas gadījumu skaits, salīdzinot ar 2016.gadu, turpina pieaugt (1).

Pētījuma mērķis: noskaidrot fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu multidisciplinārā komandā stacionārā.

Pētījuma jautājums: kāda ir fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem stacionārā?

Pētījuma uzdevumi:

1. Izanalizēt literatūras avotus par fizikālo un rehabilitācijas māsas darbu ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem un Dorotejas Oremas Pašaprūpes teoriju pielietojumu fizikālās un rehabilitācijas māsas praksē
2. Izstrādāt intervijas jautājumus
3. Veikt interviju
4. Analizēt un apkopot intervijā iegūto informāciju
5. Izdarīt secinājumus

Pētījuma veids: kvalitatīvs

Pētījuma instruments: intervijas jautājumi

Respondentu atlases metode: mērķtiecīga, nevarbūtīga atlases metode

Pētījuma bāze: X stacionārs

Respondenti: 10 fizikālās un rehabilitācijas māsas

1. DOROTEJAS OREMAS PAŠAPRŪPES TEORIJA PIELIETOJUMS FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MĀSAS DARBU MULTIDISCIPLINĀRĀ KOMANDĀ STACIONĀRĀ

Māsu prakses pamatā ir māsu zinātnes teorija. Teorija palīdz izskaidrot zināšanas, lai uzlabotu praksi – aprakstot, izskaidrojot, paredzot un kontrolējot. Teorija piešķir māsas praksei zinātnisku ticamību. Ar teorijas palīdzību māsa plāno aprūpi. Māsas zinātnes teorijas ietekmē māsas praksi, nodrošinot to ar darba plānu.

Darba autore savam bakalaura darbam “ Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs multidisciplinārā komandā stacionārā” izvēļusies izanalizēt Dorotejas Oremas Pašaprūpes teoriju.

Piedāvātais teorijas modelis aplūko cilvēku kopumā. Cilvēku Doroteja Orema apraksta kā biopsihosociālu būtni. Viņa uzskata, ka vesels indivīds ir spējīgs sevi aprūpēt un zina, kad viņam vajadzēs palīdzību, kad meklēt nepieciešamo informāciju, saprot tās nepieciešamību un ir gatavs to izmantot. Saskaņā ar šo teoriju pacients ir – vesela funkcionāla sistēma, kurai ir motivācija pašaprūpei.

Piedāvātajā aprūpes modelī liela uzmanība tiek pievērsta personas atbildībai par savu veselību. Veselību Doroteja Orema (1995.) definē kā to cilvēcisko stāvokli, kas ļauj darboties saskaņā ar fizioloģisko un psiho fizioloģisko darbību un bioloģisko struktūru. Veselības nozīme mainās, ja mainās indivīda bioloģiskās un cilvēciskās īpašības (Holder, 1993.). Ja indivīda spēja uzturēt veselības pašaprūpi ir ierobežota, attīstās slimība. Viņa spējām un vajadzībām pašaprūpē jābūt līdzsvarā.

Vidi Doroteja Orema uzskata kā katru vietu, kurā indivīds piedzīvo spēju nodrošināt pašaprūpes vajadzības. Tātad apkārtējai videi ir ievērojama nozīme cilvēka pilnvērtīgā attīstībā, dzīvības procesu normālā darbībā un radoša darba veikšanā. Tomēr Doroteja Orema savos darbos piešķir videi maz uzmanības. Viņa atzīst, ka cilvēks un vide ir kopējas darbības vienība, kuru izmaiņas un ietekmes ir savstarpējas. Doroteja Orema atzīmē, ka cilvēks un vide ir tikai atsevišķas daļas māsas uztverē un, ka vajadzīga ļoti augsta līmeņa izpratne, lai tos aprakstītu kā atsevišķus faktoros (3). Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas viens no mērķiem ir pacienta dzīves pielāgošana videi un sabiedrībai. Fizikālās un rehabilitācijas māsa veicina drošu un terapeitisko vidi, kas veicina funkciju atjaunošanos un novērš komplikācijas vai hroniskas slimības (5).

Dorotheja Orema (1995.) uzskaita indivīda universālās pašaprūpes pamatvajadzības:

1. Uzturēt pietiekamu gaisa apmaiņu
2. Uzturēt pietiekamu šķidruma uzņemšanu

3. Uzturēt pietiekamu barības vielu uzņemšanu
4. Nodrošināt normālas izvadprocesu norises un to aprūpi
5. Nodrošināt līdzsvaru starp aktivitāti un atpūtu
6. Uzturēt līdzsvaru starp vēlmi būt vienam un uzturēšanos sociālā sabiedrībā
7. Novērst apstākļus, kas var kaitēt cilvēka dzīvībai, darbībai un labklājībai
8. Veicināt indivīda darbošanos un attīstību sociālā grupā saskaņā ar viņa iespējām, ierobežojumiem un vēlēšanos būt normālam

Doroteja Orema pieņem, ka šīs astoņas universālās pašaprūpes pamatvajadzības veido iekšēju un ārēju stāvokli, kas uztur cilvēka struktūru un darbību, kā arī veicina indivīda fizisko un garīgo attīstību. Tajā pašā laikā D. Orema uzskata, ka palīdzība tiek sniegta, aktīvi piedaloties pacientam un viņa tuviniekiem (4).

Pacienta un ģimenes izglītošana ir svarīga multidisciplinārās komandas rehabilitācijas procesa sastāvdaļa. Galvenie pamatprincipi pacienta apmācībā :

- Apmācības mērķi jādefinē skaidri, izzinot, ko pacients pats sagaida no mācīšanās
- Lai sekmētu apmācību, sarežģītām aktivitātēm jābūt limitētām
- Pacientam ir jābūt motivētam mācīties
- Lai vairotu koncentrēšanās spējas, pacientam ir pietiekami jāatpūšas starp terapijām
- Terapeits demonstrē kādu prasmi, pacients – atkārto. Ja uzdevums netiek veikts korekti – seko atkārtojums. Uzdevumi sākumā tiek veikti medicīnas darbinieku uzraudzībā (5)

Dorotejas Oremas māszinību teorija ir labi piemērojamā fizikālās un rehabilitācijas medicīnas darbā. Šī teorija ir saistīta tieši ar pašaprūpes jēdzienu, kas ir fizikālās un rehabilitācijas multidisciplinārās komandas darba pamatā. Rehabilitācijas pasākumi galvenokārt ir indicēti pacientiem ar hroniskām slimību norisēm vai paliekošiem bojājumiem pēc akūtas slimības vai nelaimes gadījuma, tātad tad kad nav iespējama pilnīga atveseļošanās, bet ir iespējama ievērojama funkcionālās veselības uzlabošanās. Labāku rezultātu sasniegšanai nepieciešami vairāki veselības aprūpes speciālisti ar plašu klīnisko prasmju un kompetences klāstu (5).

2. FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MEDICĪNA STACIONĀRĀ

2.1. Fizikālā medicīna

Slimību kompleksā ārstēšanā un profilaksē nozīmīgu vietu ieņem fizikālā medicīna ar ārstēšanas metodēm, kurā izmanto fizikālos faktorus (6).

Varētu domāt, ka fizikālā medicīna pamatā balstās uz fizikas principiem, tomēr tā netiek definēta pēc šiem terapijas līdzekļiem. Daudz atbilstošāks ir nosaukums, kas balstās uz grieķu apzīmējumu *physis*, kas nozīmē daba. Salīdzināsim ar terminu *physio* – logie – mācība par vesela organisma funkcijām. Arī angļu nosaukums *physical medicine* nav saistīts ar fiziku, bet ir orientēts uz ķermeņa fizioloģiskajām reakcijām uz terapijas līdzekļu iedarbību. Tam atbilst arī amerikāņu apzīmējums *physiatrist* – fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts (7).

Klīniskā fizikālā medicīna ir medicīnas nozare, kura ietver ar dažādām slimībām sirgstošu pacientu ārstēšanu ar fizikālās terapijas metodēm (6). Fizikālā medicīna ir zinātne, kas cenšas izziņāt apkārtējās vides dabiskos un fizikālos faktorus iedarbības modeļus uz cilvēka organismu (8). Fizikālā terapijā izmanto pārveidotos (elektrība, gaisma, ultraskaņa u.c.) un nepārveidotos dabas (ūdens, dūņas u.c.) līdzekļus (6). Fizikālo līdzekļu izmantošana pacientu medicīniskajā rehabilitācijā ir pieejami un fizioloģiski, jo šie kairinātāji ir visatpazīstamākie cilvēka organismam, tieši tāpēc tie ir īpaši efektīvi kā slimību ārstēšanā tā arī to profilaksē (8). Sekojoši fizikālā medicīnā izmanto fizioloģiskās reakcijas uz kairinātājiem. Reaģējot uz ārējiem kairinātājiem ilgāku laiku ķermeņa atbildes reakcija ir adaptācija, kuru jēga ir palielināt izturību pret jaunajiem kairinātājiem. Terapijas pamatā ir stimulēt paša organisma aizsargreakciju, un ļaut pašam izstrādāt imunitāti pret slimības izraisītāju.

Fizikālās medicīnas mērķi pacientu aprūpē stacionārā ir slimību ārstēšana, kā arī slimības seku mazināšana un novēršana.

Fizikālā terapija ir organismam nekaitīga. Tai ir plašs klāsts ar indikācijām. Taču nevajadzētu aizmirst, ka kopā ar plašu indikāciju klāstu tā piemērošanā ir ierobežojumi. Klīniskajā praksē pastāv slimības un apstākļi, pie kurām fizisko faktoru lietošana ir kontrindicēti. Pie fizikālās medicīnas kontrindikācijām pieder: ļaundabīgie audzēji, sirds un asinsvadu slimības dekompensētā stadijā, kaheksija, hipertensīvā slimība III stadijā, izteikta galvas smadzeņu asinsvadu ateroskleroze, asiņošana un tās iespējamība, drudzis, aktīva plaušu tuberkuloze, epilepsija ar biežām lēkmēm, histērija ar izteiktām krampju lēkmēm, smags slimnieka vispārējais stāvoklis (5).

Fizikālās terapijas procedūru laikā uz cilvēku iedarbojas dažādi fizikālie faktori (zemfrekvences un augstfrekvences, vidējās frekvences maiņstrāvas elektriskie lauki, ultraskaņa, magnētiskais lauks u.c.). Svarīgi ir rūpīgi iepazīties ar ārsta nozīmējumu un sagatavot visu nepieciešamo procedūrai. Pirms procedūras noskaidrot pacienta pašsajūtu. Ja pacients saka, ka jūtās slikti procedūru neveikt un informēt par to ārstu. Pastāstīt par sajūtām procedūras laikā, par rotas lietu noņemšanu un telefona izslēgšanu. Brīdināt, ka procedūras laikā nedrīkst mainīt ķermeņa pozu, kā arī nedrīkst aizskart aparatūru. Pārbaudīt iedarbības zonas ādas stāvokli, vai nav bojājumu, brūču, rētu. Un tikai pēc informēšanas veikt procedūru atbilstoši metodikai. Stingri jāievēro un jāpilda gan vispārīgie, gan konkrētai metodei raksturīgie fizikālās medicīnas drošības tehnikas noteikumi (5).

Šī sadaļa bagātina ārstējošā ārsta iespējas, palielinot terapeitisko un izmaksu efektivitāti dažādu slimību profilaksē un ārstēšanā, kā arī saīsina rehabilitācijas periodu (8).

2.2. Rehabilitācija

Rehabilitācijas definīcija cēlusies no latīņu vārda *habilis* – spējas, *rehabilis* – spēju atjaunošana (10).

Medicīniskā rehabilitācija ir medicīnas nozare, kas nodarbojas ar indivīda fiziskā, psiholoģiskā, sociālā, aroda un izglītības potenciāla attīstīšanu vai atgūšanu atbilstoši viņa fizioloģiskajiem vai anatomiskajiem ierobežojumiem, vai — stabilu veselības traucējumu gadījumā — ar pacienta dzīves pielāgošanu videi un sabiedrībai (11).

Rehabilitācijas joma aptver vairāk nekā viena orgānu sistēmu. Uzmanība visam cilvēkam ir ārkārtīgi svarīga. Rehabilitācijas mērķis – ir indivīda efektīva un agrīna atgriešana ikdienā un darba procesā, kā arī sabiedrībā (10). Mērķis ir dot iespēju indivīdam sasniegt pēc iespējas lielāku fizisko, garīgo, sociālo un ekonomisko neatkarību, maksimāli palielinot aktivitāti un līdzdalību. Sekojoši, jānovērtē ne tikai slimība, bet arī veids, kā slimība ietekmē indivīdu un indivīda ģimeni, sociālo vidi, profesionālos pienākumus un ekonomisko stāvokli, profesionālās intereses, cerības un sapņus (14). Izvirzītiem mērķiem ir jābūt konkrētiem, izmērāmiem, sasniedzamiem un reāliem. Jāņem vērā rehabilitācijas process dinamikā. Pacienta funkcionālais stāvoklis laika gaitā mainās, līdz ar to mainās arī izvirzītie mērķi. Mainās spējās veikt noteiktas aktivitātes, kā arī piedalīties sociālā dzīvē.

Tātad rehabilitācija ir medicīniskā stratēģija, kuras mērķis ir ļaut cilvēkiem ar invaliditāti sasniegt optimālu darbību mijiedarbībā ar vidi. Uzturēšana un atbalsts ir daļa no rehabilitācijas kompetences jomas, lai novērstu sasniegtā funkcionālā līmeņa pasliktināšanās un invaliditātes progresu (12).

Rehabilitācijas pasākumi galvenokārt ir indicēti pacientiem ar hroniskām slimību norisēm vai paliekošiem bojājumiem pēc akūtas slimības vai nelaimes gadījuma, tātad tad kad nav iespējama pilnīga atveseļošanās, bet ir iespējama ievērojama funkcionālās veselības uzlabošanās. Tas nozīmē, ka vairumā gadījumu rehabilitācija ir process mūža ilgumā (5). Rehabilitācija dod iespēju jebkura vecuma cilvēkiem atgriezties ikdienas dzīvē, veikt nozīmīgas dzīves lomas un uzlabot savu labsajūtu.

Rehabilitācijas uzmanības centrā ir vispārējā invaliditātes izjūta - aizvien vairāk rehabilitācijas iejaukšanās tiek vērsta ne tikai uz smagiem funkcionēšanas traucējumiem, piemēram, insultu un muguras smadzeņu traumu, bet arī uz situācijām, kad ar novecošanos saistīti vairāki, bet samērā viegli vai vidēji smagi traucējumi (12).

Uzsākot rehabilitācijas procesu, pacientam un viņa ģimenei ir jāpieņem jauns statuss. Ļoti svarīgi ir pacienta piedalīšana rehabilitācijas mērķu izvirzīšanā, tos izprast un piekrist. Ļoti svarīga ir pacienta griba un aktīva piedalīšanās rehabilitācijas procesā, lai vēlāk varētu novērtēt rezultātu. Kā arī pašu multiprofesionālās komandas speciālistu starpā ir svarīga vienotība un izpratne.

Pētījumi norāda, ka pacienta motivācija un aktīva līdzdalība rehabilitācijas procesā ir saistāma ar labāku funkcionēšanas iznākumu. Pacienta motivāciju rehabilitācijas procesam nosaka gan pacienta personīgās rakstura īpatnības, gan arī to var ietekmēt ārēji faktori – depresija, apātija un vājums, kas var būt saistīts ar konkrēto veselības problēmu, kā arī tādi faktori kā rehabilitācijas pakalpojumu pieejamība un pēctecība (13).

Rehabilitācijas pasākumi var mazināt plaša spektra veselības problēmu negatīvo ietekmi. Šī ir visaptveroša aprūpes forma, kas papildina citas medicīniskas iejaukšanās, piemēram, terapeitiskas un ķirurģiskas iejaukšanās, un palīdz sasniegt vislabāko iespējamo rezultātu. Piemēram, rehabilitācijas pakalpojumi palīdz novērst vairāku veselības stāvokļu komplikācijas, piemēram, muguras smadzeņu traumu, insultu vai lūzumu. Turklāt rehabilitācijas pakalpojumi var palīdzēt samazināt vai palēnināt vairāku hronisku traucējumu, piemēram, sirds un asinsvadu slimību, vēža un diabēta, izvēloties pašpalīdzības stratēģijas pacientiem, kā arī nepieciešamās palīgierīces vai atvieglojot sāpju vai citu komplikāciju izpausmes (9).

3. FIZIKĀLĀS UN REHABILITĀCIJAS MĀSA MULTIDISCIPLINĀRĀ KOMANDĀ STACIONĀRĀ

3.1. Fizikālās un rehabilitācijas komanda

To team angļu valodā nozīmē apvienoties, apvienot spēkus, strādāt kopā, tas uzsver sadarbību un dalībnieku vienlīdzību. Darbs komandās tiek uzsvērts, kā risinājums daudzām organizāciju problēmām (16). Daudznozaru sadarbības veselības aprūpes praksē ir efektīvs līdzeklis, lai plānotu, koordinētu un īstenotu aprūpi. Šādas komandas regulāri pulcējas, apspriež visas problēmas un strādā, balstoties uz katra komandas locekļa vienlīdzīgu ieguldījumu. Lēmumus pieņem kā vienota komanda balstoties uz vienprātību. Mērķu sasniegšanai speciālistu starpā nozīmīgi ir vienotība, savstarpēja uzticēšanās, abpusēja cieņa un sapratne, vēlme dalīties zināšanās un pieredzē (15).

Fizikālā un rehabilitācija ir multidisciplināra medicīnas nozare, kas darbojas pēc komandas darba principiem. Labāku rezultātu sasniegšanai nepieciešami vairāki veselības aprūpes speciālisti ar plašu klīnisko prasmju un kompetences klāstu.

Stacionāro pacientu aprūpē komandu veido pats patients, pacienta piederīgie, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa, fizioterapeits, ergoterapeits, psihologs, logopēds un sociālais darbinieks (4).

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārsts ir komandas līderis, kurš koordinē komandas darbu. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem ir svarīga loma rehabilitācijas procesā, jo viņi ir apmācīti attīstīt prasmes, vadīt daudzprofesionālas komandas, cieši sadarbojoties ar citām disciplīnām un ir spējīgi sniegt visaptverošu pacienta sarežģītā funkcionālā stāvokļa novērtējumu. Ārsts aktīvi piedalās pacientu aprūpes ceļu plānošanā un nodrošināšanā. Izstrādā klīniskās vadlīnijas, lai ieteiktu ārstēšanu visā aprūpes posmā. Mudināt dažādus komandas locekļus piedalīties un pievienoties, piedāvā ārstēšanas mērķus un uzstāda uzdevumus, sadalot pienākumus (12)

Fizioterapeits palīdz aktivizēt pacientus, izmantojot kustību, fiziskās aktivitātes un manuālo terapiju. Fizioterapeita profesija palīdz veicināt un atvieglo atveseļošanos, dodot iespēju cilvēkiem turpināt darbu, vienlaikus palīdzot viņiem būt neatkarīgiem pēc iespējas ilgāk. Galvenās ārstēšanas metodes ir gan aktīvi, gan pasīvi terapeitiskie vingrinājumi, piemēram, muskuļu funkciju un elpošanas funkciju uzlabošanai, ķermeņa izjūtas veicināšanai, līdzsvara un koordinācijas treniņš, relaksācijas tehnikas, pozicionēšana, mīksto audu tehnikas un locītavu mobilizācija (17).

Ergoterapeits novērtē un trenē pacienta sīko motoriku, un ikdienas aktivitātes. Ergoterapeita galvenais uzdevums ir palīdzēt apgūt un atgūt prasmes, kas ļauj pacientam būt

neatkarīgam ikdienas nodarbēs. Ergoterapeits savā darbā izmanto nodarbes, kuras ir nozīmīgas un svarīgas pacientam – to mērķis ir kavēt slimības progresēšanu. Ergoterapeits palīdz cilvēkam adaptēties jauniem apstākļiem, mazinot vai novēršot vides šķēršļus. Ergoterapeiti apmāca pacientus lietot tehniskos palīglīdzekļus ikdienas aktivitātēs, pielāgo tos. Ergoterapeits aktivē un motivē pacientu rīkoties pašam un nepaļauties uz citu palīdzību (18).

Logopēds strādā ar pacientiem, kuriem ir lasīšanas un rakstīšanas grūtības, afāzija, dizartrijs, kognitīvie traucējumi un disfāģija. Koriģē valodas un runas traucējumus. Tādēļ labāku rezultātu sasniegšanai ir pēc iespējas ātrāk sākt strādāt.

Sociālais darbinieks novērtē pacienta un viņa ģimenes situāciju, palīdz risināt sociālas problēmas (5).

3.2. Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs multidisciplinārā komandā stacionārā

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa ir māsas papildspecialitāte. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas papildspecialitāte var iegūt bērnu aprūpes māsa, internās aprūpes māsa, ķirurģiskās aprūpes māsa, anestēzijas, intensīvās un neatliekamās aprūpes māsa, garīgās veselības aprūpes māsa un ambulatorās aprūpes māsa (20).

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas mātai ir īpašas zināšanas un klīniskās prasmes, kas vajadzīgas, lai nodrošinātu aprūpi pacientiem ar fiziskiem traucējumiem un hroniskām slimībām. Fizikālās un rehabilitācijas māsu mērķis ir palīdzēt personām ar invaliditāti un / vai hroniskām slimībām sasniegt un uzturēt maksimālu funkciju atjaunošanu, palīdzēt pielāgoties mainīgam dzīvesveidam.

Fizikālās un rehabilitācijas māsa veic praktisku kopšanu, izmantojot kopšanas procesu; nodrošina māsu palīgpersonāla vadību un uzraudzību, koordinē kopšanas aprūpes pasākumus sadarbībā ar citiem multidisciplinārās komandas locekļiem, lai veicinātu vispārējo mērķu sasniegšanu; koordinē holistisku pieeju pacienta medicīnisko, profesionālo, izglītības un vides vajadzību apmierināšanai; apmāca kopšanas paņēmienus pacientus un viņa piederīgos, lai palīdzētu attīstīt pašaprūpes prasmes, veicināt neatkarību un mērķa sasniegšanu; plāno kopšanas aprūpi, vienlaikus ņemot vērā, ka rehabilitācijas process ir dinamisks, kas pastāvīgi mainās; īsteno aprūpes plānu, nodrošinot māsu aprūpi, lai uzturētu un atjaunotu pacienta funkcijas un novērstu komplikācijas un turpmākus zaudējumus; novērtē sniegto kopšanas aprūpi un pēc vajadzības groza plānu, lai sasniegtu izmērāmus mērķus un uzdevumus.

Fizikālās un rehabilitācijas māsa piedalās multidisciplinārās komandas procesā, komandas sanāksmēs un piedāvā ieguldījumu komandas lēmumu pieņemšanā. Sadarbojas ar

komandas locekļiem, lai panāktu efektīvu aprūpi, izmantojot atbilstošus klīniskos pasākumus, lai risinātu radušās fiziskās, psihosociālās un garīgās situācijas. Sadarbībā ar pacientiem, viņu piederīgiem un rehabilitācijas komandu izstrādā mērķus, kas ir orientēti uz labsajūtas uzlabošanu un ir balstīti uz realitāti, veicina socializāciju ar citiem, veicina maksimālu neatkarību pacientiem ar invaliditāti vai hroniskām slimībām. Veicina drošu un terapeitisko vidi un atbalsta aktivitātes, kas veicina funkciju atjaunošanu un novērš komplikācijas vai hroniskas slimības (5).

4. PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA

Autore savam bakalaura darbam “Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs multidisciplinārā komandā stacionārā” izvēlējusies kvalitatīvo pētniecības metodi. Pētījums tika veikts ar intervijas palīdzību. Izmantojot mērķtiecīgu un nevarbūtīgo respondentu atlases metodi. Tika izstrādāts pētījuma instruments – strukturētas intervijas jautājumi (skat. 1. pielikumu). Intervija tika veikta telefoniski. Jautājumi katram respondentam tika uzdoti vienādā secībā un netika pārformulēti. Intervija sastāvēja no 10 atklātā tipa jautājumiem par fizikālās un rehabilitācijas māsu darbu multidisciplinārā komandā stacionārā. Pirms intervijas uzsākšanas katrs respondents ir devis savu mutisku piekrišanu.

Autors savam darbam respondentus izvēlējās mērķtiecīgi, ņemot vērā māsas papildspecialitāti. Darbam tika izvēlētas stacionārā strādājošas māsas, kuri ir ieguvuši fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas papildspecialitāti. Intervijā piedalījās 9 no 10 plānotajām fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsām, kuri strādā stacionārā. Viens no respondentiem veselības stāvokļa dēļ nevarēja piedalīties intervijā. Pētījums tika veikts laika posmā no 2020. gada. 5. maija līdz 2020. gada 18. maijam. Iepriekš saskaņojot laiku ar respondentiem. Intervijas tika ierakstītas diktofonā. Pētījuma veikšanai tika saņemta LU KRMI Zinātniskās izpētes Ētikas komisijas atļauja (skat. 3 pielikumu). Interviju ilgums bija no 7 – 15 minūtēm. Nodrošinot konfidencialitāti visi respondenti tika šifrēti.

5. PĒTĪJUMA DARBA REZULTĀTI UN ANALĪZE

Pētniecības darba intervijā piedalījās 9 fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas, kuri strādā stacionārā. Katrs respondents tika šifrēts ar kārtas numuru no 1 līdz 9. Darba autors izveidoja intervijas protokolu un pēc tam kontentanalīzes tabulu ar mērķi veikt rezultātu analīzi un secinājumus.

Pirmais jautājums pieder pie sensitīviem jautājumiem. Kas raksturo respondentu darba stāžu. Lielākai daļai respondentu darba stāžs ir lielāks par 20 gadiem. Un tikai pāris respondentiem darba stāžs ir mazāk par 20 gadiem. Tas ir respondentu klīniskās kompetences un bagātas pieredzes rādītājs.

1. *Cik ilgi Jūs strādājat fizikālās un rehabilitācijas medicīnas nodaļā?*

Respondents Nr. 1 “Darba stāžs 34 gadi.”

Respondents Nr. 2 “ 30 gadi.”

Respondents Nr. 3 “24 gadus.”

Respondents Nr. 4 “Šobrīd būs 5 gadi.”

Respondents Nr.5 “Strādāju 33 gadus.”

Respondents Nr. 6 “Darba stāžs 32 gadi.”

Respondents Nr. 7 “Strādāju nodaļā 38 gadus.”

Respondents Nr. 8“Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas nodaļā strādāju kopš 1983. gada. Kopējais darba stāžs 37 gadi.”

Respondents Nr. 9 “Daudz, 12 gadus.”

2. *Kādi ir Jūsu darba pienākumi?*

Intervijas otrajā jautājumā tika gūtas atbildes par respondenta darba pienākumiem. Vairākums respondentu atbildēja, ka fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs lielākoties ir saistīts ar pacientiem. Kas ietver sevī fizikālās medicīnas procedūru veikšanu.

“Veicu fizikālās medicīnas procedūras”, “Fizikālo procedūru izpilde”, “Fizikālās un rehabilitācijas procedūras veikt gan ambulatorajiem, gan stacionāra pacientiem”, “Manos

darba pienākumos ietilpst fizikālās medicīnas procedūru veikšana”, “Veikt procedūras precīzi, pēc ārsta nozīmējuma”, “Mani darba pienākumi ir procedūru veikšana”.

Neatņemama daļa strādājot ar pacientiem ir pacienta veselības stāvokļa novērtēšana. Varētu likties, ka fizikālās un rehabilitācijas nodaļā tas nav aktuāli, bet daudzi respondenti to ir uzsvēruši.

“Pārliecināties par viņa pašsajūtu”, “Kā viņš uz šo brīdi jūtas, vai mēs varam tiešām veikt procedūru vai nevaram”, “Atnāk pacients, es viņam jautāju kā viņš jūtas”, “Ja pacients saka, ka jūtas slikti, tad sūtu viņu pie ārsta. Ja jūtas labi veicu procedūru.”, “Pārbaudu ādas stāvokli”, “Izvērtēt un sekot līdz pacienta pašsajūtai”, “Pārbaudu ādas stāvokli”, “Pajautāju pacientam pirms procedūras pieņemšanas par viņa pašsajūtu”, “Pirms procedūras izdarīšanas novērtēju arī pacienta ādas stāvokli.”

Katram pacientam ir nepieciešama komunikācija, it īpaši vecāka gada gājuma pacientiem. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas nodaļā māsām ir jāmāk uzklausa un klausīties pacienta dzīves stāsti.

“Pacientus ir jāuzklausa un jāsaprot”, “Viņiem nav ar ko izrunāties mājās tāpēc viņi grib izpurināt sirdi”, “Mēs te esam arī kā psihologi”, “Kamēr iet procedūra pacienti izstāsta visu savu dzīves stāsts”, “Kā es smejos nevajag skatīties televizoru, no pacientiem var dzirdēt visus jaunumus, izstāsta ziņas valsts mērogā”.

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas darbs ir saistīts ar fizisku piepūli. Māsas strādā ar smagiem pacientiem, kuri ir jāpozicionē. Ir jāmāk pozicionēt pacienti tā, lai viņi varētu nogulēt visu procedūras laiku. Ir jāpalīdz ieņemt pareizo pozu, darot to ergonomiski.

“Nodarbojos ar pozicionēšanu”, “Ir pacienti, kuri ir aktīvi ir tādi, kuriem vajag drusku piepalīdzēt un ir pilnīgi guloši pacienti”, “Pacienti ir jāgroza”, “Jāpalīdz ieņemt ēru pozu”, “Novietoju viņu ērtā stāvoklī”.

Izglītošana ir jebkuras māsas darba neatņemama daļa. Fizikālās un rehabilitācijas māsas nav izņēmums.

“Izskaidrot drošības noteikumus, izskaidrot procedūras gaitu”, “Izskaidroju sajūtas procedūras laikā”, “Pastāstu par procedūras gaitu, nozīmi un ietekmi, kādas būs sajūtas tās laikā”, “Un kādā kārtībā jāveic procedūras”, “Pacientus informēju par maksas pakalpojumiem, cik maksā un kur maksāt”.

Fizikālās un rehabilitācijas māsām ir jāmāk strādāt ne tikai ar pacientu, bet arī ar dokumentācijas aizpildīšanu. Kurā tiek atspoguļots padarītais darbs.

“Dokumentu formēšanu”, “Protams, dokumentācijas aizpildīšana”, “Darbs ar papīriem”, “Pirms vai pēc procedūras noteikti ir jāaizpilda pacienta kartiņu, kurā ierakstu datumu, veikto procedūru un ielieku savu parakstu”, “Sarakstīt pacienta kartiņu”, “Pēc

procedūras beigšanas atzīmēju kartiņā datumu, procedūras nosaukumu, devas, ilgumu, lieku parakstu un zīmogu”, “Tiek veikts ieraksts aparāta uzskaites žurnālā un māsa parakstās”

Tā kā fizikālā terapijā izmanto pārveidotos (elektrība, gaisma, ultraskaņa u.c.) dabas līdzekļus, fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs ir ļoti atbildīgs. Fizikālās un rehabilitācijas māasai ir jāievēro darba drošības tehnika, lai mazinātu darba traumu risku.

“Atnākot uz darbu es pārbaudu aparatūru”, “Sagatavoju visu nepieciešamo procedūras veikšanai”, “Lūdzu noņemt rotas lietas”, “Veicu procedūras ievērojot darba drošības tehniku”, “Ievērojot visus izpildes noteikumus”, “Veikt procedūras precīzi, pēc ārsta nozīmējuma”, “Darba gaitā sanāk reizēm ... sanāk konsultēties ar ārstiem, piemēram, ja kaut kas procedūras laikā notiek negaidīti”, “Mēneša beigās tiek pārbaudīti aparāti un nodoti nākamai maiņai”.

Divas no māsām atzīmēja darba laika un subordinācijas ievērošanu.

“Mana darba devēja uzsver subordinācijas ievērošanu, darba laika ievērošanu.”, “Jānāk darbā strikti pēc grafika un ja sanāk kavēt noteikti par to ir jāpaziņo laicīgi”, “Ierodos darbā pēc grafika”.

Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas veic arī papilddarbu. Respondenti atzīmē savu zināšanu un spēju izmantošanu citās jomās.

“Piestrādāju vēl par masieri”, “Dažreiz sanāk sēdēt administratores vietā, jo nav neviena, kurš varētu un gribētu viņu aizvietot” (2.1 tabula).

3. Kā Jūs plānojat savu ikdienas darbu?

Šajā jautājumā tika gūtas atbildes par fizikālās un rehabilitācijas māsas ikdienas darba organizēšanu. Atbildes bija ļoti dažādas. Daļa plāno savu darba dienu un strādā pēc pieraksta. Plāno sadarbojoties ar pārējiem komandas locekļiem.

“Nu ... pēc grafika”, “Mums ir speciāls grafiks, pēc kura mēs kopā ar citiem speciālistiem sastādām tabuliņu”, “Pa stundām, pa minūtēm, pa sekundēm gandrīz vai plānoju”, “Mums ir savs grafiks nodaļā kur es strādāju”, “Mums ir izplānots kā kurš pie kuras procedūras strādā” Daļa no respondentiem laiku saskaņo ar pacientiem. *Visi pacienti nāk pēc pieraksta”, “Sākumā nāk stacionāra pacienti, vēlāk nāk ambulatorie nāk ambulatorie pacienti ... un pēc pusdienlaika es pati eju pa nodaļām pie smagiem pacientiem, kuri paši nevar atnākt”, “Katram pacientam ir savs konkrēts laiks”, “Ir dažas procedūras uz kurām ir jāpierakstās”, “Pieņemu pacientus pēc pieraksta”, “Ieplānoju arī laiku, lai veiktu procedūras gulošiem pacientiem palātās”.*

Daļa no respondentiem neplāno savu darba dienu.

“No rīta atnākot, paskatos kādi šodien uzdevumi, izplānoju kādas procedūras veikšu, kādā secībā”, “Sākam pārbaudīt aparatūras gatavību darbam. Un tikai tad sākam pacienta pieņemšanu”, “Zini diži neko neplānoju”, “Iekļaujoties nodaļas darba laikā no astoņiem līdz četriem”, “Viņi nevar pateikt cik tas būs, tāpēc mēs viņus nepierakstām”.

Viena no māsām atzīmēja tieši resursu trūkumu saistībā ar darba plānošanu.

“Aparatūras nav tik daudz”, “Māšas ir tik cik ir”, “Agrāk, kad es tikko sāku strādāt māsu bija ļoti daudz, bet tad arī darba salīdzinoši bija ļoti vairāk” (2.2 tabula).

4. Kā Jūs raksturotu terminu komandas darbs stacionārā?

Ceturtajā jautājumā tika gūtas atbildes kā fizikālās un rehabilitācijas māšas izprot jēdzienu komandas darbs stacionārā. Komanda darbs nozīmē apvienoties, apvienot spēkus, strādāt kopā, tas uzsver sadarbību un dalībnieku vienlīdzību. Komandas darbu stacionārā māšas saista ar kopīgu mērķi. Kopīgā mērķa izvirzīšanu un tiekšanās kopīgā mērķa sasniegšanai.

“Vairāki cilvēki strādā kopā, lai palīdzētu pacientam atgūt veselību.”, “Vai arī pacients nāk uz vienu procedūru un sanāk, ka viņam kaut kādas sāpes parādās visi kas ir iesaistīti vispār rehabilitācijā, pacienta dzīves stila ... vai vispār dzīves kvalitātes uzlabošanā”, “Nu, ja vēlās iegūt pacientam maksimāli labāko rezultātu, tad šis komandas darbs ir ļoti svarīgs”, “Mūsu nodaļā ir daudz speciālistu, kurus apvieno viens – pacients”, “Un mēs kā komanda tiecamies uz to, lai pacients ātrāk izvesētos”, “Savstarpējā sadarbība palīdz pacientam ātrāk uzlabot veselību”.

Komandas darbu stacionārā respondenti saista arī ar jēdzienu sadarbība. Kas izpaužas, kā izpalīdzība un atbalsts.

“Komandas darbs tas ir kad viens otram izpalīdz”, “Nu ... komandas darbs ir vairāku speciālistu sadarbība”, “Komandas darbā visi viens otram palīdz, ar vārdiem, ar darbībām”, “Piemēram, ja kaut ko nesaprot, tad var pienākt pie kolēģa un uzjautāt. Savukārt, kolēģis var pienākt pie manis arī pie manis ... un es viņam arī palīdzēšu saprast nesaprotamu jautājumu”, “Ja kolēģim būs nepieciešama palīdzība es nekad neatteikšu.”, “Komandas darbs ir izpalīdzība viens otram”, “Saskaņot darbs ... vairāku cilvēku.”, “Saskaņots darbs ar visiem fizikālās un rehabilitācijas speciālistiem”.

Atbildot uz šo jautājumu respondenti minēja komunikācijas nepieciešamību.

Komunikācija izpaužas kā informācijas apmaiņa, apspriešana, komandas locekļu starpā, kā savstarpēja konsultēšana, kuras notiek arī sapulces veidā.

“Mēs visu apspriežam ar mūsu fizikālās un rehabilitācijas speciālistiem ... ar ārstiem – rehabilitologiem, fizioterapeitiem”, “Piecminūtē mēs parasti apspriežam, kā labāk veikt pacienta veselības uzlabošanu”, “Nododam viens otram informāciju”, “Interesējamies kā pacientam notiek vingrošanā, vai, ja pacients ir pēc insulta, kā viņam iet nodarbībās ar audiologopēdu, kādi viņam ir uzlabojumi.”, “Tātad viens iesaka, otrs iesaka. Pieklausās pie cita viedokļa.”, “Strādājot kabinetā māsas var konsultēties savstarpēji, izrunāt jautājumus, ja ir kāda neskaidrība” (2.3tabula).

5. *Nosauciet komandas darba pozitīvās puses.*

Šis jautājums atspoguļo komandas darba ieguvumus. Šajā jautājumā bija iegūti ļoti daudz dažādas atbildes. Bija minēti daudzi ieguvumi, kas veido jēdzienu sadarbība. Tādi kā izpalīdzība, atbalsts, vienotība un kopīgs mērķis. Izpalīdzība tika minēta saistībā ar fizikālās un rehabilitācijas medicīnas darba specifiku.

“Komandas darbs izpaužas kad ir jāiet pie gulošiem pacientiem. Jāveic pozicionēšana”, “Komandas darbs tas ir kad viens otram izpalīdz”, “Tas noteikti ir palīdzība, palīdzība viens otram”, “Katrs komandas loceklis izpalīdz viens otram, papildinot”, “Ir iespēja, ka viņš palīdzēs vai nu pieturēt, vai nu apsēdināt pacientu”, “Izpalīdzība”.

Atbalsts ir viens no komandas darba pozitīvām pusēm ko minēja respondenti.

“Ka vienmēr ir kāds līdzās kas tev ...”, “Nu, pozitīvās puses ir tās, ja tu kaut ko nezini vai nesaproti, vari aiziet pie otra komandas biedra un izrunātie, pajautāt viņam, pakonsultēties”, “Atbalsts arī ir kā viens no ...”, “Ja kaut kas nesanāk es zinu, ka mani komandas biedri nāks man palīgā un atbalstīs mani”, “Var uzzināt kaut ko jaunu. Var parunāt”, “Varam savā starpā konsultēties ar citu speciālistu, pārrunāt problēmas, ja tādas radās”

Kā vienu no komandas darba pozitīvo pusi respondenti minēja vienotības sajūtu. Kolēģu starpā vienotība ir nepieciešama, lai sasniegtu mērķi ātrāk un efektīvāk.

“Un vispār prieks redzēt viens otru.”, “Mēs viens par otru domājam”, “Viens par visiem, visi par vienu”

Komandas darbu apvieno viens kopīgs mērķis. Respondentu atbildēs skanēja kopīga mērķa sasniegšana.

“Piemēram, pēc insulta pacienti sāk staigāt, kuri pirms tam nestaigāja ... sāk runāt”, “Es teiktu, ka tas ir tas pacients, kur sanāk gan māsas, gan ārsti, audiologopēdi, masieri, fizioterapeiti”, “Kas tik nebūtu komandā tas pacients tiek salikts pa plauktiem”, “Mēs zinām

no katra speciālista kaut kādas pacienta īpatnības. Kurus mēs varam ietekmēt, ko mēs varam uzlabot”, “Kad mēs spēsim iegūt priekš pacienta iegūt to labāko rezultātu. Ātrāk un efektīvāk”, “Daudzi speciālisti veicina pacienta ātrāku izveseļošanu”, “Pacientam noteikti ir labāk un ātrāka izveseļošanās”

Vēl fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas kā pozitīvo pusi atzīmē to, ka viņas var viens otru aizvietot. Māsas ir kompetentas un zinošas savā jomā.

“Piemēram, es nesen biju uz slimības lapas. Mana kolēģe varēja mani mierīgi aizvietot”, “Māsas pārzin visu procedūru veikšanas tehniku”, “Varam arī aizvietot nepieciešamības gadījumā kolēģi” (2.4 tabula).

6. Kas veido komandu, kurā Jūs strādājat, lai sasniegtu mērķi?

Ar intervijas sestā jautājuma palīdzību darba autore noskaidroja komandas sastāvu, kura strādā fizikālās un rehabilitācijas māsas. Fizikālās un rehabilitācijas komanda ir daudz speciālistu sastāvā. Ko apstiprina sniegtās atbildes.

“Fizioterapeits, ergoterapeits, audiologopēds, psihologs, mūzikas terapeiti, ārsti – rehabilitologi un fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas. Oi, vēl aizmirsu masierus”. Vēl atbildēs tika minēti “Mākslas terapeiti”, “Māsa saimniece, administrators, un virsmāsa” (2.5 tabula).

7. Kā izpaužas fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem?

Ar intervija septītā jautājuma palīdzību darba autore noskaidroja kā notiek fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem. Daži respondenti atzīmē ārsta – rehabilitologa līderību komandā.

“Ar ārstiem sadarbība izpaužas tā, ka viņi nozīmē procedūras un tad es veicu tos”, “Ja ārsts – rehabilitologs ir nozīmējis šīs fizikālās un rehabilitācijas procedūras, nu, māsa ir kompetenta tās veikt kvalitatīti un tā kā ārsts to ir izvēlējis”, “Māsa veic procedūras, ko nozīmējis ārsts – rehabilitologs”

Sadarbojas tieši laika saskaņošanā, lai netraucētu viens otram, lai pacients nav pārlietu nogurdināts.

“Pirmām kārtām, tas izpaužas tādā laika saskaņošanā, lai nebūtu tā, ka tam pacientam ir viena pēc otras tās procedūras”, “Tas ir pirmais – laika saskaņošana”, “Izstrādājam plānu cikos kurš veiks konkrētu manipulāciju, jo pēc katras manipulācijas pacientam

jāatpūšas”, “Dažreiz gan sanāk, ka ierodamies vienā laikā pie pacienta palātā, jo laiku ar fizioterapeitu nesaskaņojam”, “Plānojam kad pacients ies uz fizioterapijas nodarbībām”.

Multidisciplināra komanda sadarbojas informācijas nodošanā, kas ir saistīta ar pacienta veselības stāvokli, veselības problēmām, darba rezultātiem. No atbildēm varam redzēt, ka speciālisti kopīgi pieņem lēmumus.

“Loģiski paziņojam ārstam – rehabilitologam vai citam komandas speciālistam”, “Mēs parasti izrunājam kā pacients ir juties mūsu procedūrām, un kā pacients ir juties darbojoties ar fizioterapeitu vai ergoterapeitu”, “Vai viņam nebija spiedienu vai pulss paātrinājies, vai viņš labi juties”, “Visu ko var par pacientu izrunāt un saskaņot savā starpā”, “Man pašai kā māšai būtu interesanti uzzināt kā nodarbības ar logopēdu, ar fizioterapeitu. Vai pacientam ir uzlabojumi, vai ir kādi sasniegumi”, “Mēs varam savā starpā izrunāt pacienta problēmas, , “Katru nedēļu mēs tiekamies un izstāstām kā konkrētam pacientam veicas”, “Es arī informēju vai fizioterapeitu vai ... ergoterapeitu, teiksim, konkrētā procedūra ko es esmu veikusi, kādus pozitīvus rezultātus viņa ir devusi...”, “Nu ir ļoti svarīga šī informācijas apmaiņa savā starpā”.

Apskatot atbildes var redzēt, ka dažās komandās ir pozitīva komunikācija un ne tik pozitīva. Komunikācijai nav vecuma barjeras.

“Kā jau iepriekš minēju mēs ļoti labi viens ar otru saprotamies”, “Vecāki kolēģi mums palīdz ar padomu, ar piemēru”, “Un kā viņi paši atzīmē, ka daudz ko arī no mums iemācās”, “Ir viegli saprasties. Mēs tiešām viens otru papildinām”, “Mēs visi esam uz viena viļņa”, “Ar virsmāsu ir grūti ko sarunāt. Ir tikai viņas vārds, un neko pretī nevar teikt.”

Divi respondenti atbildēja, ka virzīšanās uz kopīgu mērķu sasniegšanu ir sadarbība starp multidisciplinārās komandas locekļiem.

“Izvirzīt mērķus un kopīgi tiekties uz mērķa sasniegšanu”, “Tieši, lai pacientam iegūtu to maksimāli pozitīvo rezultātu”.

Atbalst un palīdzība kā sadarbības pozitīvā puse multidisciplinārā komandā. Apskatot atbildes var redzēt, ka ir komandas, kurās fizikālās un rehabilitācijas māšas ir pārliecinātas par saviem komandas locekļiem. Un ir tieši pretējas komandas, ar negatīvu pieredzi.

“Māsu starpā tā izpaužas kā palīdzība un atbalsts.”

“Ar fizioterapeitiem un ergoterapeitiem tā grūti teikt. Ir daži, kuri palīdzēs, bet dažiem nemaz nevar iet klāt”, “Varbūt, lai palīdzētu fizioterapeitiem, teiksim, izvelēties no savas puses uz ko viņš varētu likt kādus nākamās akcentus”, “Var pieiet pie jebkura cita kolēģa, kas noteikti neatteiks” (2.6 tabula).

8. Kādu pacientu aprūpē Jūs kā multidisciplinārās komandas loceklis iesaistāties?

Astotais jautājums ļauj noskaidrot kādu pacientu aprūpē fizikālās un rehabilitācijas māsa iesaistītās, strādājot multidisciplinārā komandā. Spriežot pēc atbildēm māsas ir kompetentas un zinošas vairākās jomā. Un strādājot komandā var sniegt palīdzību liela pacientu klāstam.

Visvairāk veicam procedūras traumatoloģijas nodaļas pacientiem, neiroloģijas un neiroķirurģijas nodaļas pacientiem, onkoloģiskiem pacientiem, terapijas nodaļā ar dažādām diagnozēm.”, “Tā kā mums ir klīniskā slimnīca, tad pacientu loks ir ļoti plašs un ar ļoti dažādām saslimšanām, gan akūtām, gan hroniskām”, “Pulmonoloģisko, pie kardioloģijas pacientiem ejam taisīt inhalācijas, politraumas pacientu, pacientu ar miega traucējumiem un vēl daudz kādos”, “Visos iespējamos. Sākot ar onkoloģiju, terapiju, beidzot ar ķirurģiju” (2.7 tabula).

9. Kādi psiholoģiskie un fiziskie faktori ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu komandā?

Devītais jautājums bija uzdots ar mērķi noskaidrot kādi psiholoģiskie un fiziskie faktori ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu komandā. Multidisciplinārā komandā virknei speciālistu ir jāstrādā kopā un respondenti sniedza dažādas atbildes.

Dominējošs respondentu skaits sniedza negatīvas atsauces tieši, kas saistīts ar psiholoģiskiem faktoriem. Tādi kā konflikti, kas balstīti uz garastāvokļa maiņu.

“Tas ir kad raksturi ne vienmēr sakrīt”, “Ne vienmēr sakrīt gribēšanas un varēšanas mūsējās”, “Mēs esam atkarīgi no gara stāvokļa”, “Slikts gara stāvoklis, tad viss kaitina un neapmierina”, “Protams, ir izņēmumi, kuras negadās bieži”, “Tas vairāk ir garastāvokļa maiņas pēc”, “Jo katrs ir ar savu rakstur”.

Viens no respondentiem atzīmēja atbalsta trūkumu. *“Apkalpojošs personāls arī ir ne sevišķi labs tajā nodaļā, kurā es strādāju”.*

Tika minēts, ka komandas locekļi negatīvi atsauces par darba kolēģiem, aprunājot tos.

“Kā jau sieviešu kolektīvā – klačas”, “Neko lieku nevar teikt ... pat arī neko nesakot vienalga atradīs par ko aprunāt”.

Mobings darba vietā. Multidisciplinārā komandā fizikālās un rehabilitācijas māsas sastopas ar mobingu darba vietā.

“Ietekmē arī nepārtraukta kritika no klīnikas virsmāsas”, “Par ilgiem darba gadiem neesmu nekad dzirdējusi labus vārdus par savu darbu”, “Neadekvāta priekšniecība. Tas traucē darbu, jo viņi savas problēmas pārliet uz mums”.

Daži respondenti savā darbā jūtas nevajadzīgi komandai.

“Citreiz liekās tu esi nepareizajā vietā. Veidojas tādi saspringti darba apstākļi”, “Vientulības sajūta, nevaru atslābināties, atbrīvoties no domām par darbu arī mājās”.

Psiholoģisko pozitīvo faktoru nav tik daudz, bet ir. Kas priecē. Ir respondenti ar pozitīvu pieredzi multidisciplinārā komandas darbā. Viens no respondentiem atzīmēja saprašanos komandā.

“Viens atbalsta otru, arī ciena viņa viedokli, pieklausās viens pie otra”.

Neliels skaits fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas atzīmē draudzīgu atmosfēru multidisciplinārā komandā, kas veicina darba efektivitāti.

“Tātad savstarpējā saprašanās, draudzīga attieksme”, “Kā jau iepriekš minēju psiholoģiski mums kopā ir ļoti labi”, “Arī spēja sadarboties, sastrādāties ar kolēģiem kabinetā un nodaļā veicina darba vides atmosfēru un darba kvalitāti”.

Viens no respondentiem jūt gandarījumu un līdz ar to pašcieņas celšanos no padarīta darba.

“Ja pacients beidzot ārstēšanos pasaka, ka viņš jūtas labāk un viņam uzlabojusies veselība, tad arī man ir gandarījums par paveikto darbu”.

Skatoties kā respondenti atbildēja par fizikāliem faktoriem vairākums ir neapmierināti ar savu darba vietas organizēšanu. Tas ir saistībā ar kabineta temperatūru, nespēj izvēdināt kabinetu, logu trūkumu, telpas platību.

“Fiziskie faktori varētu būt darba vides organizācija”, “Teiksim, cik plašas telpas, tas ir būtiski gan priekš pacienta, gan priekš darbinieka. Kā šīs telpas noformētas”, “Nodaļas aura, nodaļas izskats, man liekas būtiski”, “Nav logu, nevar kārtīgi izvēdināt telpas”, “Vasarā kabinetā ir ļoti karsti”, “Nesen uzstādīja kondicionieri, bet slēgt visu laiku, jo ne visiem pacientiem patīk” “Kabinets ir ļoti mazs”, “Nav ērtas darba vietas, kaut kas nav pareizi”, “Telpā, kurā strādājam, laikam visi negatīvie faktori ir savākti”, “Tā ir ļoti maziņa”, “Aparāts stāv viens uz otra”, “Kabinetu nevar izvēdināt, nav logu”, “Vasarā kabinetā ir ļoti, ļoti karsti”, “Temperatūra pārsniedz visas normas”.

Tā kā māsas darbs ir cieši saistīts ar pacientu respondenti minēja laika resursu neefektīvu izmantošanu.

“Citreiz sanāk tāds saraustīts darbs. Kāds atnāk citā laikā nekā bija nozīmēts, jo bija paredzēti citi izmeklējumi. Sanāk darba pārklājums”, “Dažreiz pašam sanāk cilāt pacientus”, “Vis ir uz mūsu rokām, kājām un tā tālāk”, “Smagumu celšana un velšana”, “No fiziskiem ir

liela darba slodze, ļoti daudz darba”, “Māsai tīri fiziski ir slodze, teiksim, viņu noguldīt pareizā ergonomiskā pozā”, “Māsai tas prasa zināšanas, un prasa arī fizisku piepūli”, “Palīdzēt nogulties pacientam, vai piecelties, vai apsēsties, vai kā tā procedūra tiek veikta”.

Saistībā ar to, ka māsas darbs ir cieši saistīts ar smagiem pacientiem respondenti minēja arī piespiedu pozas.

“Protams nevar nepieminēt piespiedu pozas”, “Bieži nodaļās ir neērta piekļuve pacienta gultai”, “Tad ir jāliecas un jāstiepjas”, “Līdz ar to ierobežotas kustības, ierobežotas pagriešanās”.

Vēl kas ir saistīts ar darbu ar smagiem pacientiem ir palīgierīces. Precīzāk to trūkums.

“Mums nav nekādu palīgierīču pie gulošiem pacientiem”.

Viena no pacientiem ir minējusi sociālā atbalsta trūkumu, kas ir saistīts ar māsas veselības uzlabošanu un finansiālo līdzdalību.

“Un runājot par darbinieka veselību. Svarīgs ir atbalsts no arodbiedrības. Kaut kādā piemaksas veidā, vai atvaļinājuma pagarināšanā, kaut uz vienu nedēļu” (2.8 tabula).

10. Kā Jūs vērtējat savu lomu multidisciplinārā komandā stacionārā?

Desmitais jautājums ļauj noskaidrot kā fizikālās un rehabilitācijas māsas vērtē savu lomu multidisciplinārā komandā stacionārā. Uz šo jautājumu visi ir atbildējuši pozitīvi. Ikviens fizikālās un rehabilitācijas māsa augsti un svarīgi vērtē savu lomu komandā.

“Es domāju nav nemaz maza tā loma”, “Līdz ar to mana loma komandā ir svarīga”, “Tā kā es savu lomu vērtēju pozitīvi, augstu”, “Es domāju mans darbs ir nozīmīgs”, “Es esmu apmierināta ar sevi”, “Fizikālai un rehabilitācijas māsai ir jābūt komandā”.

Daži respondenti neredz sevi nošķirti no komandas. Jūtas vienoti ar komandu.

“Varētu teikt, ka katra komandas locekļa loma ir ļoti, ļoti svarīga, augsti vērtēta un ļoti nopietna”, “Tu esi ķēdītes saistošā daļa, no kuras nevar izkrist”, “Augstu, kā arī jebkuru savas komandas locekļa darbu un lomu vispār”, “Katra komandas locekļa darbs ir nozīmīgs”, “Nu nav tāds, ka kāds ir lieks vai nevajadzīgs”, “Katram ir sava loma un nozīme”, “Līdz ar to mēs visi esam pa savam vērtīgi un vajadzīgi” (2.9 tabula).

6. SECINĀJUMI

Darba autore pētījuma mērķi: noskaidrot fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu multidisciplinārā komandā stacionārā ir sasniegusi un ir dotas atbildes uz pētniecības jautājumu: kāda ir fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem stacionārā?

Apkopojot un izanalizējot pētījuma rezultātus secināju, ka:

1. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsai ir īpašas zināšanas un klīniskās prasmes, kas nepieciešamas multidisciplinārās komandas stacionārā pacientu aprūpē.
2. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas darbs ir daudzpusīgs. Fizikālās un rehabilitācijas māsas piedalās multidisciplinārās komandas darba procesā iesaistoties lielā klāstā pacientu aprūpē.
3. Fizikālās un rehabilitācijas māsas savu darba dienu plāno, saskaņojot to ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem.
4. Multidisciplinārā komanda, ieskaitot fizikālās un rehabilitācijas māsas sazinās savā starpā. Dalās pieredzē, izvirza kopīgos mērķus, izrunā radušās problēmas un darba rezultātus, kas ir saistīti ar pacienta veselību.
5. Fizikālās un rehabilitācijas māsas kopā ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem tiecas uz mērķa sasniegšanu, lai panāktu efektīvāku un ātrāku pacienta izveseļošanu.
6. Fizikālās un rehabilitācijas māsas ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem strādā ārsta – rehabilitologa uzraudzībā. Rehabilitologs virza komandu uz kopīga mērķa sasniegšanu.
7. Fizikālās un rehabilitācijas māsas ir vērtīgs multidisciplinārās komandas loceklis.
8. Fizikālās un rehabilitācijas māsu pieredze atbalsta un palīdzības sniegšanā dalās. Ir pozitīva pieredze, kurā ir pārliecība par multidisciplinārās komandas locekļiem. Un ir fizikālās un rehabilitācijas māsas ar negatīvu darba pieredzi, kuri šaubās atbalsta un palīdzības sniegšanā nepieciešamības gadījumā.
9. Psiholoģisku faktoru ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māsas izjūt diskomfortu multidisciplinārā komandā. Kam par iemeslu ir konflikti, atbalsta trūkums, aprunāšana, nevajadzības sajūta un mobings starp fizikālo un rehabilitācijas māsām un pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem.
10. Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs multidisciplinārā komandā netiek novērtēts no vadības puses.

11. Resursu trūkums un nepietiekama darba vides organizēšana ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māšas darba kvalitāti multidisciplinārā komandā.
12. Multidisciplinārās komandas darbs klīniskā praksē līdz šim nav pilnīgs.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. Vai medicīniskā rehabilitācija tiek sniegta pacientiem, kam tā ir vajadzīga, un pareizajā laikā? [tiešsaite] – [atsauce 3.12.2019]
http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2016/2.4.1-44_2016/Revizijas%20zinojums_Mediciniska%20rehabilitacija_07122018.pdf
2. World health organization, Rehabilitation [tiešsaite] – [atsauce 3.12.2019]
<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
3. Māsas Prakse, Pamatota Teorija – Zaiga Priede Kalniņa; 1998 gads Cardinal Stritch University; Milwaukee, Wisconsin USA; 209 lpp.
4. Теория сестринского дела – Т.В. Матвейчик, Е.М. Тищенко; 2016. gads Минск «Вышэйшая школа»; 363 lpp.
5. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas papildspecialitāte– Ilva Aršauska, Ilze Hāznere, Inga Zandersone; 2009. gads SIA Nacionālas apgāds, Rīga – 264 lpp.
6. Klīniskā fizikālā medicīna – Ints Zeidlers; 2004. gads SIA Nacionālas apgāds, Rīga – 398 lpp.
7. Rehabilitācija, fizikālā medicīna un dabas dziedniecība – Kristofs Gūtenbrunnars, Žans Žaks Glēzeners; 2008. gads SIA Nacionālas apgāds, Rīga – 217 lpp.
8. Физиотерапия – Г. Ш. Гафиатуллина, В. Е. Евтушенко, И. В. Черникова, В. П. Омельченко; 2010. gads ГЕОТАР Медиа – 280 lpp.
9. World Health Organization. Rehabilitation [Skatīts 02.03.2020.]. Pieejams :
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
10. Хованская Г. Н., Пирогова Л. А. Общие основы медицинской реабилитации в педиатрии, Гродно, УО ГрГМУ 2010. 184 с.
11. Klīniskais algoritms Akūtā rehabilitācija insulta pacientiem. Skatīts [6.03.2020.]
Pieejams:
https://spkc.gov.lv/upload/Profesion%C4%81%C4%BCiem/Kliniskie%20algoritmi%20un%20pacientu%20celi/SAS/Algoritmi/22.rhb_alg_1_reh_insulta_pac.pdf
12. THE WHITE BOOK ON PHYSICAL AND REHABILITATION MEDICINE IN EUROPE 2018 Skatīts [07.03.2020.] Pieejams: https://www.uems-prm.eu/index.php?option=com_content&view=article&id=111:3rd-edition-of-whitebook-on-prm-published&catid=22:latest-news&lang=en&Itemid=136
13. Eksperta atzinums par iespējamo un labāko medicīniskas rehabilitācijas modeli, kas ir balstīts uz citu Eiropas valstu pieredzi un vienlaikus atbilst Latvijas

- iedzīvotāju vajadzībām. Skatīts [07.03.2020.] Pieejams
http://www.lrvk.gov.lv/uploads/reviziju-zinojumi/2016/2.4.1-44_2016/Eksperta_Nodevums_VK_260418.pdf
14. Editor-in-chief, Walter R. Frontera; editor emeritus, Joel A. DeLisa; editors, Bruce M. Gans, Nicolas E. Walsh, Lawrence R. Robinson. De Lisa's Physical medicine and rehabilitation principles and practice, Fifth edition. Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS 2010. 2264 p.
 15. Medicine encyclopedia Skatīts [07.04.2020.] Pieejams:
<https://www.encyclopedia.com/medicine/anatomy-and-physiology/anatomy-and-physiology/multidisciplinary-team>
 16. Reņģe V. Psiholoģija. Zvaigzne ABC. 2007. 215 lpp.
 17. Fizioterapeits – speciālists, kas palīdz ikvienam Skatīts [19.04.2020] Pieejams
<https://medicine.lv/raksti/fizioterapeits-specialists-kas-palidz-ikvienam>
 18. Kas ir ergoterapeits Skatīts [19.04.2020] Pieejams
<http://www.ergoterapija.lv/index.php/pacientiem/kas-ir-ergoterapeits>
 19. Association of rehabilitation nurses Skatīts [19.04.2020] Pieejams
<https://rehabnurse.org/>
 20. Fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsa Skatīts [11.05.2020] Pieejams
https://likumi.lv/doc.php?id=190610&version_date=18.01.2013

PIELIKUMI

Intervijas jautājumi

1. Cik ilgi Jūs strādājat fizikālā un rehabilitācijas medicīnas nodaļā?
2. Kādi ir Jūsu darba pienākumi?
3. Kā Jūs plānojat savu ikdienas darbu?
4. Kā Jūs raksturotu terminu komandas darbs stacionārā?
5. Nosauciet komandas darba pozitīvās puses?
6. Kas veido komandu, kurā Jūs strādājat, lai sasniegtu izvirzīto mērķi?
7. Kā izpaužas fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem?
8. Kādu pacientu aprūpē Jūs kā multidisciplinārās komandas loceklis iesaistāties?
9. Kādi psiholoģiskie un fiziskie faktori ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu komandā?
10. Kā Jūs vērtējat savu lomu multidisciplinārā komandā stacionārā?

Kontentanalīze

Kādi ir jūsu darba pienākumi?

2.1 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Veicu fizikālās medicīnas procedūras”</p> <p>“Fizikālo procedūru izpilde”</p> <p>“Fizikālās un rehabilitācijas procedūras veikt gan ambulatorajiem, gan stacionāra pacientiem”</p> <p>“Manos darba pienākumos ietilpst fizikālās medicīnas procedūru veikšana”</p> <p>“Veikt procedūras precīzi, pēc ārsta nozīmējuma”</p> <p>“Mani darba pienākumi ir procedūru veikšana”</p>	Procedūru veikšana	Darbs ar pacientu
<p>“Pārliecināties par viņa pašsajūtu”</p> <p>“Kā viņš uz šo brīdi jūtas, vai mēs varam tiešām veikt procedūru vai nevaram”</p> <p>“Atnāk pacients, es viņam jautāju kā viņš jūtas”</p> <p>“Ja pacients saka, ka jūtas slikti, tad sūtu viņu pie ārsta. Ja jūtas labi veicu procedūru”</p> <p>“Pārbaudu ādas stāvokli”</p> <p>“Izvērtēt un sekot līdz pacienta pašsajūtai”</p> <p>“Pārbaudu ādas stāvokli”</p> <p>“Pajautāju pacientam pirms procedūras pieņemšanas par viņa pašsajūtu”</p> <p>“Pirms procedūras izdarīšanas novērtēju arī pacienta ādas stāvokli”</p>	Veselības stāvokļa novērtēšana	
“Pacientus ir jāuzklausa un jāsaprot”	Pacienta dzīves stāsts	

<p>“Viņiem nav ar ko izrunāties mājās tāpēc viņi grib izpurināt sirdi”</p> <p>“Mēs te esam arī kā psiholoģi”</p> <p>“Kamēr iet procedūra pacienti izstāsta visu savu dzīves stāsts”</p> <p>“Kā es smejos nevajag skatīties televizoru, no pacientiem var dzirdēt visus jaunumus, izstāsta ziņas valsts mērogā”</p>		
<p>“Nodarbojos ar pozicionēšanu”</p> <p>“Ir pacienti, kuri ir aktīvi ir tādi, kuriem vajag drusku piepalīdzēt un ir pilnīgi guloši pacienti”</p> <p>“Pacienti ir jāgroza”</p> <p>“Jāpalīdz ieņemt ēru pozu”</p> <p>“Novietoju viņu ērtā stāvoklī”</p>	<p>Pozicionēšana</p>	
<p>“Izskaidrot drošības noteikumus, izskaidrot procedūras gaitu”</p> <p>“Izskaidroju sajūtas procedūras laikā”</p> <p>“Pastāstu par procedūras gaitu, nozīmi un ietekmi, kādas būs sajūtas tās laikā”</p> <p>“Un kādā kārtībā jāveic procedūras”</p> <p>“Pacientus informēju par maksas pakalpojumiem, cik maksā un kur maksāt”</p>	<p>Izglītošana</p>	
<p>“Dokumentu formēšanu”</p> <p>“Protams, dokumentācijas aizpildīšana”</p> <p>“Darbs ar papīriem”</p> <p>“Pirms vai pēc procedūras noteikti ir jāaizpilda pacienta kartiņu, kurā ierakstu datumu, veikto procedūru un ielieku savu parakstu”</p> <p>“Sarakstīt pacienta kartiņu”</p> <p>“Pēc procedūras beigšanas atzīmēju kartiņā datumu, procedūras nosaukumu, devas, ilgumu, lieku parakstu un zīmogu”</p>	<p>Dokumentācija</p>	<p>Darbs ar papīriem</p>

“Tiek veikts ieraksts aparāta uzskaites žurnālā un māsa parakstās”		
<p>“Atnākot uz darbu es pārbaudu aparatūru”</p> <p>“Sagatavoju visu nepieciešamo procedūras veikšanai”</p> <p>“Lūdzu noņemt rotas lietas”</p> <p>“Veicu procedūras ievērojot darba drošības tehniku”</p> <p>“Ievērojot visus izpildes noteikumus”</p> <p>“Veikt procedūras precīzi, pēc ārsta nozīmējuma”</p> <p>“Darba gaitā sanāk reizēm ... sanāk konsultēties ar ārstiem, piemēram, ja kaut kas procedūras laikā notiek negaidīti”</p> <p>“Mēneša beigās tiek pārbaudīti aparāti un nodoti nākamai maiņai”</p>	Atbildība	Darba drošības tehnikas ievērošana
<p>“Mana darba devēja uzsver subordinācijas ievērošanu, darba laika ievērošanu”</p> <p>“Jānāk darbā strikti pēc grafika un ja sanāk kavēt noteikti par to ir jāpaziņo laicīgi”</p> <p>“Ierodos darbā pēc grafika”</p>	Laika ievērošana	Disciplīna
<p>“Piestrādāju vēl par masieri”</p> <p>“Dažreiz sanāk sēdēt administratores vietā, jo nav neviena, kurš varētu un gribētu viņu aizvietot”</p>	Spēju, zināšanu izmantošana	Papilddarbs

Kā Jūs plānojat savu ikdienas darbu?

2.2 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
“Nu ... pēc grafika”	Pēc pieraksta	Darba plānošana

<p>“Mums ir speciāls grafiks, pēc kura mēs kopā ar citiem speciālistiem sastādām tabuliņu”</p> <p>“Pa stundām, pa minūtēm, pa sekundēm gandrīz vai plānoju”</p> <p>“Mums ir savs grafiks nodaļā kur es strādāju”</p> <p>“Mums ir izplānots kā kurš pie kuras procedūras strādā”</p> <p>“Visi pacienti nāk pēc pieraksta”</p> <p>“Sākumā nāk stacionāra pacienti, vēlāk nāk ambulatorie nāk ambulatorie pacienti ... un pēc pusdienlaika es pati eju pa nodaļām pie smagiem pacientiem, kuri paši nevar atnākt”</p> <p>“Katram pacientam ir savs konkrēts laiks”</p> <p>“Ir dažas procedūras uz kurām ir jāpierakstās”</p> <p>“Pieņemu pacientus pēc pieraksta”</p> <p>“Iepļānoju arī laiku, lai veiktu procedūras gulošiem pacientiem palātās”</p> <p>“Rakstam laiku, kad un kurš iet pie konkrēta pacienta, lai netraucētu tieši multprofesionālai komandai strādāt”</p> <p>“Un arī teiksim, es plānoju, lai arī man ir izdevīgi”</p>		
<p>“No rīta atnākot, paskatos kādi šodien uzdevumi, izplānoju kādas procedūras veikšu, kādā secībā”</p> <p>“Sākam pārbaudīt aparatūras gatavību darbam. Un tikai tad sākam pacienta pieņemšanu”</p> <p>“Zini diži neko neplānoju”</p> <p>“Iekļaujoties nodaļas darba laikā no astoņiem līdz četriem”</p>	<p>Bez iepriekšēja pieraksta</p>	

<p>“Viņi nevar pateikt cik tas būs, tāpēc mēs viņus nepierakstām”</p> <p>“Pacienti nāk uz procedūrām kā viņiem ir ērti”</p> <p>“Kurā laikā pacientam ir izdevīgāk”</p>	
<p>“Aparatūras nav tik daudz</p> <p>“Māsas ir tik cik ir”</p> <p>“Agrāk, kad es tikko sāku strādāt māsu bija ļoti daudz, bet tad arī darba salīdzinoši bija ļoti vairāk”</p>	Resursu trūkums

Kā Jūs raksturotu terminu komandas darbs stacionārā?

2.3 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Vairāki cilvēki strādā kopā, lai palīdzētu pacientam atgūt veselību”</p> <p>“Vai arī pacients nāk uz vienu procedūru un sanāk, ka viņam kaut kādas sāpes parādās visi kas ir iesaistīti vispār rehabilitācijā, pacienta dzīves stila ... vai vispār dzīves kvalitātes uzlabošanā”</p> <p>“Nu, ja vēlās iegūt pacientam maksimāli labāko rezultātu, tad šis komandas darbs ir ļoti svarīgs”</p> <p>“Mūsu nodaļā ir daudz speciālistu, kurus apvieno viens – pacients”</p> <p>“Un mēs kā komanda tiecamies uz to, lai pacients ātrāk izvesētos”</p> <p>“Savstarpējā sadarbība palīdz pacientam ātrāk uzlabot veselību”</p>	Kopīgs mērķis	Jēdziena izpratne
<p>“Komandas darbs tas ir kad viens otram izpalīdz”</p>	Sadarbība	

<p>“Nu ... komandas darbs ir vairāku speciālistu sadarbība”</p> <p>“Komandas darbā visi viens otram palīdz, ar vārdiem, ar darbībām”</p> <p>“Piemēram, ja kaut ko nesaprot, tad var pienākt pie kolēģa un uzjautāt. Savukārt, kolēģis var pienākt pie manis arī pie manis ... un es viņam arī palīdzēšu saprast nesaprotamu jautājumu”</p> <p>“Ja kolēģim būs nepieciešama palīdzība es nekad neatteikšu”</p> <p>“Komandas darbs ir izpalīdzība viens otram”</p> <p>“Saskaņot darbs ... vairāku cilvēku”</p> <p>“Saskaņots darbs ar visiem fizikālās un rehabilitācijas speciālistiem”</p>	
<p>“Mēs visu apspriežam ar mūsu fizikālās un rehabilitācijas speciālistiem ... ar ārstiem – rehabilitologiem, fizioterapeitiem”</p> <p>“Piecminūtē mēs parasti apspriežam, kā labāk veikt pacienta veselības uzlabošanu”</p> <p>“Nododam viens otram informāciju”</p> <p>“Interesējamies kā pacientam notiek vingrošanā, vai, ja pacients ir pēc insulta, kā viņam iet nodarbībās ar audiologopēdu, kādi viņam ir uzlabojumi”</p> <p>“Tātad viens iesaka, otrs iesaka. Pieklausās pie cita viedokļa”</p> <p>“Strādājot kabinetā māsas var konsultēties savstarpēji, izrunāt jautājumus, ja ir kāda neskaidrība”</p>	<p>Informācijas apmaiņa</p>

Nosauciēt komandas darba pozitīvās puses.

2.4 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Komandas darbs izpaužas kad ir jāiet pie gulošiem pacientiem. Jāveic pozicionēšana”</p> <p>“Komandas darbs tas ir kad viens otram izpalīdz”</p> <p>“Tas noteikti ir palīdzība, palīdzība viens otram”</p> <p>“Katrs komandas loceklis izpalīdz viens otram, papildinot”</p> <p>“Ir iespēja, ka viņš palīdzēs vai nu pieturēt, vai nu apsēdināt pacientu”</p> <p>“Izpalīdzība”</p>	Izpalīdzība	Sadarbība
<p>“Ka vienmēr ir kāds līdzās kas tev ...”</p> <p>“Nu, pozitīvās puses ir tās, ja tu kaut ko nezini vai nesaproti, vari aiziet pie otra komandas biedra un izrunātie, pajautāt viņam, pakonsultēties”</p> <p>“Atbalsts arī ir kā viens no ... “</p> <p>“Ja kaut kas nesanāk es zinu, ka mani komandas biedri nāks man palīgā un atbalstīs mani”</p> <p>“Var uzzināt kaut ko jaunu. Var parunāt”</p> <p>“Varam savā starpā konsultēties ar citu speciālistu, pārrunāt problēmas, ja tādas radās”</p>	Atbalsts	
<p>“Un vispār prieks redzēt viens otru”</p> <p>“Mēs viens par otru domājam”</p> <p>“Viens par visiem, visi par vienu”</p>	Vienotība	
<p>“Piemēram, pēc insulta pacienti sāk staigāt, kuri pirms tam nestaigāja ... sāk runāt”</p>	Kopīgs mērķis	

<p>“Es teiktu, ka tas ir tas pacients, kur sanāk gan māsas, gan ārsti, audiologopēdi, masieri, fizioterapeiti”</p> <p>“Kas tik nebūtu komandā tas pacients tiek salikts pa plauktiem”</p> <p>“Mēs zinām no katra speciālista kaut kādas pacienta īpatnības. Kurus mēs varam ietekmēt, ko mēs varam uzlabot”</p> <p>“Kad mēs spēsim iegūt priekš pacienta iegūt to labāko rezultātu. Ātrāk un efektīvāk”</p> <p>Daudzi speciālisti veicina pacienta ātrāku izveseļošanos”</p> <p>“Pacientam noteikti ir labāk un ātrāka izveseļošanās”</p>		
<p>“Piemēram, es nesen biju uz slimības lapas. Mana kolēģe varēja mani mierīgi aizvietot”</p> <p>“Māsas pārzin visu procedūru veikšanas tehniku”</p> <p>“Varam arī aizvietot nepieciešamības gadījumā kolēģi”</p>	Aizvietošana	Resursu izmantošana

Kas veido komandu, kurā Jūs strādājat, lai sasniegtu mērķi?

2.5 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Fizioterapeits, ergoterapeits, audiologopēds, psihologs, mūzikas terapeiti, ārsti – rehabilitologi un fizikālās un rehabilitācijas medicīnas māsas. Oi, vēl aizmirsu masierus”</p> <p>“Mākslas terapeiti”</p> <p>“Māsa saimniece, administrators, un virsmāsa”</p>	Multidisciplināra komanda	Komanda

Kā izpaužas fizikālās un rehabilitācijas māsas sadarbība ar pārējiem multidisciplinārās komandas locekļiem?

2.6 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Pirmām kārtām, tas izpaužas tādā laika saskaņošanā, lai nebūtu tā, ka tam pacientam ir viena pēc otras tās procedūras”</p> <p>“Tas ir pirmais – laika saskaņošana”</p> <p>“Izstrādājam plānu cikos kurš veiks konkrētu manipulāciju, jo pēc katras manipulācijas pacientam jāatpūšas”</p> <p>“Dažreiz gan sanāk, ka ierodamies vienā laikā pie pacienta palātā, jo laiku ar fizioterapeitu nesaskaņojam”</p> <p>“Plānojam kad pacients ies uz fizioterapijas nodarbībām”</p>	Laika saskaņošana	Sadarbība
<p>“Loģiski paziņojam ārstam – rehabilitologam vai citam komandas speciālistam”</p> <p>“Mēs parasti izrunājam kā pacients ir juties mūsu procedūrām, un kā pacients ir juties darbojoties ar fizioterapeitu vai ergoterapeitu”</p> <p>“Vai viņam nebija spiediens vai pulss paātrinājies, vai viņš labi juties”</p> <p>“Visu ko var par pacientu izrunāt un saskaņot savā starpā”</p> <p>“Man pašai kā māasai būtu interesanti uzzināt kā nodarbības ar logopēdu, ar fizioterapeitu. Vai pacientam ir uzlabojumi, vai ir kādi sasniegumi”</p> <p>“Mēs varam savā starpā izrunāt pacienta problēmas”</p>	Informācijas apmaiņa par pacientu	

<p>“Katru nedēļu mēs tiekamies un izstāstām kā konkrētām pacientam veicas”</p> <p>“Es arī informēju vai fizioterapeitu vai ... ergoterapeitu, teiksim, konkrētā procedūra ko es esmu veikusi, kādus pozitīvus rezultātus viņa ir devusi...”</p> <p>“Nu ir ļoti svarīga šī informācijas apmaiņa savā starpā”</p>	
<p>“Kā jau iepriekš minēju mēs ļoti labi viens ar otru saprotamies”</p> <p>“Vecāki kolēģi mums palīdz ar padomu, ar piemēru”</p> <p>“Un kā viņi paši atzīmē, ka daudz ko arī no mums iemācās”</p> <p>“Ir viegli saprasties. Mēs tiešām viens otru papildinām”</p> <p>“Mēs visi esam uz viena viļņa”</p> <p>“Ar virsmāsu ir grūti ko sarunāt. Ir tikai viņas vārds, un neko pretī nevar teikt”</p>	<p>Savstarpēja komunikācija</p>
<p>“Izvirzīt mērķus un kopīgi tiekties uz mērķa sasniegšanu”</p> <p>“Tieši, lai pacientam iegūtu to maksimāli pozitīvo rezultātu”</p>	<p>Mērķtiecība</p>
<p>“Māsu starpā tā izpaužas kā palīdzība un atbalsts”</p> <p>“Ar fizioterapeitiem un ergoterapeitiem tā grūti teikt. Ir daži, kuri palīdzēs, bet dažiem nemaz nevar iet klāt”</p> <p>“Varbūt, lai palīdzētu fizioterapeitiem, teiksim, izvēlēties no savas puses uz ko viņš varētu likt kādus nākamos akcentus”</p> <p>“Var pieiet pie jebkura cita kolēģa, kas noteikti neatteiks”</p>	<p>Atbalsts un palīdzība</p>

<p>“Ar ārstiem sadarbība izpaužas tā, ka viņi nozīmē procedūras un tad es veicu tos”</p> <p>“Ja ārsts – rehabilitologs ir nozīmējis šīs fizikālās un rehabilitācijas procedūras, nu, māsa ir kompetenta tās veikt kvalitatīti un tā kā ārsts to ir izvēlējis”</p> <p>“Māsa veic procedūras, ko nozīmējis ārsts – rehabilitologs”</p>	<p>Ārsts - virzītājs</p>	<p>Komandas līderis</p>
--	--------------------------	-------------------------

Kādu pacientu aprūpē Jūs kā multidisciplinārās komandas loceklis iesaistāties?

2.7 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Visvairāk veicam procedūras traumatoloģijas nodaļas pacientiem, neiroloģijas un neiroķirurģijas nodaļas pacientiem, onkoloģiskiem pacientiem, terapijas nodaļā ar dažādām diagnozēm.”</p> <p>“Tā kā mums ir klīniskā slimnīca, tad pacientu loks ir ļoti plašs un ar ļoti dažādām saslimšanām, gan akūtām, gan hroniskām”</p> <p>“Pulmonoloģisko, pie kardioloģijas pacientiem ejam taisīt inhalācijas, politraumas pacientu, pacientu ar miega traucējumiem un vēl daudz kādos”</p> <p>“Visos iespējamās. Sākot ar onkoloģiju, terapiju, beidzot ar ķirurģiju”</p>	<p>Daudzpusīga aprūpe</p>	<p>Iesaiste</p>

Kādi psiholoģiskie un fiziskie faktori ietekmē fizikālās un rehabilitācijas māsas darbu komandā?

2.8 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Tas ir kad raksturi ne vienmēr sakrīt”</p>	<p>Konflikti</p>	<p>Negatīvie psiholoģiskie faktori</p>

<p>“Ne vienmēr sakrīt gribēšanas un varēšanas mūsējās.</p> <p>mēs esam atkarīgi no gara stāvokļa”</p> <p>“Slikts gara stāvoklis, tad viss kaitina un neapmierina”</p> <p>“Protams, ir izņēmumi, kuras negadās bieži”</p> <p>“Tas vairāk ir garastāvokļa maiņas pēc”</p> <p>“Jo katrs ir ar savu rakstur”</p>		
<p>“Apkalpojošs personāls arī ir ne sevišķi labs tajā nodaļā, kurā es strādāju”</p>	Atbalsta trūkums	
<p>“Kā jau sieviešu kolektīvā – klačas.</p> <p>“Neko lieku nevar teikt ... pat arī neko nesakot vienalga atradīs par ko aprunāt”</p>	Aprunāšana	
<p>“Citreiz liekās tu esi nepareizajā vietā.</p> <p>Veidojas tādi saspringti darba apstākļi”</p> <p>“Vienaldzības sajūta, nevaru atslābināties, atbrīvoties no domām par darbu arī mājās.”</p>	Nevajadzības sajūta	
<p>“Ietekmē arī nepārtraukta kritika no klīnikas virsmāsas”</p> <p>“Par ilgiem darba gadiem neesmu nekad dzirdējusi labus vārdus par savu darbu”</p> <p>“Neadekvāta priekšniecība”</p> <p>Tas traucē darbu, jo viņi savas problēmas pārliet uz mums”</p>	Mobings	
<p>“Viens atbalsta otru, arī ciena viņa viedokli, pieklausa viens pie otra”</p>	Cieņa Atbalsts	Pozitīvi psiholoģiski faktori
<p>“Tāpat savstarpējā saprašanās, draudzīga attieksme”</p> <p>“Kā jau iepriekš minēju psiholoģiski mums kopā ir ļoti labi”</p> <p>“Arī spēja sadarboties, sastrādāties ar kolēģiem kabinetā un nodaļā veicina darba vides atmosfēru un darba kvalitāti”</p>	Draudzīga atmosfēra	

<p>“Ja pacients beidzot ārstēšanos pasaka, ka viņš jūtas labāk un viņam uzlabojusies veselība, tad arī man ir gandarījums par paveikto darbu”</p>	<p>Pašcieņas celšana</p>	
<p>“Fiziskie faktori varētu būt darba vides organizācija”</p> <p>“Teiksim, cik plašas telpas, tas ir būtiski gan priekš pacienta, gan priekš darbinieka. Kā šīs telpas noformētas”</p> <p>“Nodaļas aura, nodaļas izskats, man liekas būtiski”</p> <p>“Nav logu, nevar kārtīgi izvēdināt telpas Vasarā kabinetā ir ļoti karsti”</p> <p>“Nesen uzstādīja kondicionieri, bet slēgt visu laiku, jo ne visiem pacientiem patīk”</p> <p>“Kabinets ir ļoti mazs”</p> <p>“Nav ērtas darba vietas, kaut kas nav pareizi”</p> <p>“Telpā, kurā strādājam, laikam visi negatīvie faktori ir savākti”</p> <p>“Tā ir ļoti maziņa”</p> <p>“Aparāts stāv viens uz otra”</p> <p>“Kabinetu nevar izvēdināt, nav logu”</p> <p>“Vasarā kabinetā ir ļoti, ļoti karsti”</p> <p>“Temperatūra pārsniedz visas normas.”</p>	<p>Darba vides organizēšana</p>	<p>Fizikālie faktori</p>
<p>“Citreiz sanāk tāds saraustīts darbs. Kāds atnāk citā laikā nekā bija nozīmēts, jo bija paredzēti citi izmeklējumi. Sanāk darba pārklājums”</p>	<p>Laika resursu neefektīva izmantošana</p>	
<p>“Protams nevar nepieminēt piespiedu pozas”</p> <p>“Bieži nodaļās ir neērta piekļuve pacienta gultai”</p> <p>“Tad ir jāliecas un jāstiepgas”</p>	<p>Piespiedu pozas</p>	

“Līdz ar to ierobežotas kustības, ierobežotas pagriešanās”		
<p>“Dažreiz pašam sanāk cilāt pacientus.”</p> <p>“Viss ir uz mūsu rokām, kājām un tā tālāk”</p> <p>“Smagumu celšana un velšana”</p> <p>“No fiziskiem ir liela darba slodze, ļoti daudz darba”</p> <p>“Māsai tīri fiziski ir slodze, teiksim, viņu noguldīt pareizā ergonomiskā pozā”</p> <p>“Māsai tas prasa zināšanas, un prasa arī fizisku piepūli”</p> <p>“Palīdzēt nogulties pacientam, vai piecelties, vai apsēsties, vai kā tā procedūra tiek veikta”</p>	Pārmērīga fiziska slodze	
“Mums nav nekādu palīgierīču pie gulošiem pacientiem”	Resursu trūkums	
<p>“Un runājot par darbinieka veselību. Svarīgs ir atbalsts no arodbiedrības”</p> <p>“Kaut kādā piemaksas veidā, vai atvaļinājuma pagarināšanā, kaut uz vienu nedēļu”</p>	Sociālā atbalsta trūkums	

Kā Jūs vērtējat savu lomu multidisciplinārā komandā stacionārā?

2.9 tabula

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>“Es domāju nav nemaz maza tā loma”</p> <p>“Līdz ar to mana loma komandā ir svarīga”</p> <p>”Tā kā es savu lomu vērtēju pozitīvi, augstu”</p> <p>“Es domāju mans darbs ir nozīmīgs”</p> <p>“Es esmu apmierināta ar sevi”</p>	Nozīmīgums	Lomas vērtējums

<p>“Fizikālai un rehabilitācijas māšai ir jābūt komandā”</p>		
<p>“Varētu teikt, ka katra komandas locekļa loma ir ļoti, ļoti svarīga, augsti vērtēta un ļoti nopietna”</p> <p>“Tu esi ķēdītes saistošā daļa, no kuras nevar izkrist”</p> <p>“Augstu, kā arī jebkuru savas komandas locekļa darbu un lomu vispār”</p> <p>“Katra komandas locekļa darbs ir nozīmīgs”</p> <p>“Nu nav tāds, ka kāds ir lieks vai nevajadzīgs”</p> <p>“Katram ir sava loma un nozīme”</p> <p>“Līdz ar to mēs visi esam pa savam vērtīgi un vajadzīgi”</p>	<p>Vienotība</p>	<p>Komandas sajūta</p>

Atzinums

Pētījuma nosaukums: Fizikālās un rehabilitācijas māsas darbs
multidisciplinārā komandā stacionārā

Pētījuma pieteikuma iesniedzējs: Nataļja Levina

Mācību iestāde, studiju programma: LU, Māszinības

Ētikas komitēja, izvērtējot zinātniskā pētījuma atbilstu ētikas prasībām,

nolēma:

Apstiprināt **X**; apstiprināt ar piebildēm ___ ; neapstiprināt ___;