

LATVIJAS UNIVERSITĀTES
MEDICĪNAS FAKULTĀTES

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS BAKALaura
STUDIJU PROGRAMMA „MĀSZINĪBAS”

**MEDICĪNAS ĒTIKAS PAMATPRINCIPI
OPERĀCIJU BLOKĀ PRAKTIZĒJOŠĀM
MĀSĀM**

BAKALaura DARBS

Autore: **Līga Pētersone**

Stud. apl. Nr. lp18036

Darba vadītājs: Mg.sc.sal, Laura Vīksne

RĪGA 2019

ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma – “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām”. Tēmas aktualitāti nosaka tas, ka māsas darbs ik dienu saskaras ar ētikas pamatprincipiem kuri ir dažādi situēti, un kuri jāprot atrisināt, līdz ar to, māsai ir jāprot un jāsaprot kā pielietot šos ētikas pamatprincipus savā ikdienas darbā.

Darba mērķis ir noskaidrot, medicīnas ētikas pamatprincipus operāciju blokā praktizējošām māsām. Pētniecības uzdevumi:

1. Izvēlētās tēmas - “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām” informācijas avotu apkopošana un analizēšana
2. *Imogene King's* māszinību teorijas analīze saistībā ar medicīnas māsas ētikas principu ievērošanu operāciju blokā
3. Izstrādāt intervijas jautājumus, veikt pilotpētījumu un intervēt māsas
4. Apkopot un analizēt iegūtos rezultātus
5. Secinājumu un priekšlikumu izstrādāšana

Pētniecības jautājums: Kādi ir medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām?

Pētniecības instruments: strukturēta intervija. Pētniecības metode – kvalitatīvā

Galvenie iegūtie rezultāti pētījumā ir saistīti ar izvirzīto pētījuma jautājumu: Operāciju blokā praktizējošās māsas vairāk pielieto konfidencialitātes un privātuma principu, kā arī laba darīšanas jeb žēlsirdības principu nekā personības autonomijas un nekaitēšanas principus.

Atslēgvārdi: ētika, pamatprincipi, personības autonomija, nekaitēšana, laba darīšana, konfidencialitāte.

ANNOTATION

Bachelor's Theme – “Medical ethics basic principles in theatre practise nurse”. The actuality of the topic lies in the fact that nurses who work every day faces fundamental ethical principles that are different and that one must be able to solve, so the nurses must understand and understand how to apply these basic ethical principles in the daily work. The aim of the thesis is to find out the basic principles of medical ethics in nursing practitioners.

Research tasks:

1. Selected topics - "Collecting and analyzing sources of Medical ethics basic principles in theatre practise nurse ";
2. Imogene King's nursing theory analysis of Nursing Ethics Principles in Operations Block;
3. Develop interview questions, conduct pilot research and interview nurses;
4. To summarize and analyze the obtained results;
5. Developing conclusions and proposals.

Research question: What are the basic principles of medical ethics in nursing practitioners?

Research tool: structured interview. Research method – qualitative.

The main findings of the study are related to the research question raised: In the operation block, practicing nurses apply the principle of confidentiality and privacy as well as the principle of beneficence or charity than the principles of personality autonomy and nonmaleficence.

Keywords: ethics, principles, personality autonomy, nonmaleficence, beneficence, confidentiality.

SATURS

IEVADS	5
Imogene Kingas māszinību teorijas pielietojums pētnieciskajā darbā.....	7
2. MEDICĪNAS ĒTIKAS PAMATPRINCIPI.....	9
2.1. Personības autonomijas princips.....	9
2.2. Nekaitēšanas princips.....	10
2.3. Laba darīšanas jeb želsirdības princips.....	11
2.4. Konfidencialitāte un privātums.	11
3.MĀSAS DARBA SPECIFIKA OPERĀCIJU BLOKĀ	12
4. PĒTĪJUMA DAĻA	14
4.1. Pētījuma metodoloģijas apraksts	14
4.2. Pētījuma darba rezultāti un analīze	14
5.SECINĀJUMI	21
IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI	22
PIELIKUMI	24

IEVADS

Ētika ir un vienmēr ir bijusi svarīga medicīnas prakses sastāvdaļa [1.]. Medicīnas māsas darbs ik dienu saskaras ar ētikas pamatprincipiem kuri ir dažādi situēti, un kuri jāprot atrisināt, līdz ar to, māasai ir jāmāk pielietot ētikas pamatprincipi tās ikdienas darbā.

Jebkuram cilvēkam ir tiesības uz cieņu un ik katrs, kas saistās ar medicīnu, saskaras ar tās ētiku. Tāpēc ētikas pamatprincipu pielietošana saskarsmē ar pacientu ir ļoti nozīmīga loma kā pašam pacientam, tā medicīnas māasai.

Galvenie medicīnas ētikas pamatprincipi ir darīt labu princips, pacienta autonomijas respektēšanas princips, taisnīguma princips un nekaitēšanas princips [2.]. Pielietojot šos pamatprincipus ārstniecības persona parāda savu profesionalitāti un attieksmi pret savu darbu, respektīvi pacientu. Aprūpes procesa neatņemamas sastāvdaļas ir cieņa pret cilvēktiesībām, tostarp kultūras tiesībām, tiesībām uz izvēli, pašcieņas respektēšanu [2.]. Situācija, kas ir līdzīga ietver arī māsas aprūpes sniegšanu “neatkarīgi no personas rases, tautības, etniskās izcelsmes, ādas krāsas, dzimuma, vecuma, invaliditātes, veselības stāvokļa, seksuālās orientācijas, reliģiskās, politiskās vai citas pārlicības, nacionālās vai sociālās izcelsmes, mantiskā vai ģimenes stāvokļa vai citiem apstākļiem [3.]”. Šie specifiski ētikas pienākumi un prasības saistās ar neverbālo saskarsmi, kā, piemēram, pieskārienu pārkāpšanu intimajā zonā. Operāciju zāle ir viena no vietām, kur šāda veida izpausmes specifika parādās.

Ārstniecības personai ir “jāiegūst” pacienta uzticība, tāpēc ir jānodrošina tā konfidencialitāte pat tik šaurā spektrā, kā operāciju zāle. Pirms operācijas pacienti lielākoties ir psiholoģiski uztraukušies tāpēc māsa ir tas cilvēks, kurš spēj mazināt pacienta morālās ciešanas. Tāpēc svarīgi ir ievērot medicīnas ētikas pamatprincipus veicot profesionālu aprūpi, kā arī, svarīgi ir noskaidrot, kā medicīnas māsa pielieto medicīnas ētikas pamatprincipus un vai vispār tos pielieto, lai pacients justos droši un vajadzīgs, lai tam palīdzētu.

Pirms pētījuma veikšanas tika veikts pilotpētījums, intervējot 3 respondentus. Pilotpētījums tika veikts 2019.gada 16.aprīlī. Pilotpētījumā tika iegūta informācija, kas daļēji atbilda dotā pētījuma mērķim un uzdevumiem, tādēļ tika veiktas nelielas izmaiņas interviju jautājumos.

Pētījums “Grūtības ķirurģisku lēmumu pieņemšanā un ar tiem saistīti faktori plānveida pacientu vidū Taivānā.” tika publicēts 2017. gada decembrī, *The Journal Of Nursing Research*, autori – Lin M.L., Chen C.H. [4.]. Šajā pētījumā tika pētīts, vai tiek ietekmēta pacientu izvēle attiecībā uz plānoto operāciju. Pacientu autonomijas ievērošana ir būtiska pie medicīnas lēmumu

pieņemšanas. Pat ja pacientam ir kompetence pieņemt pastāvīgi lēmumus, pastāv daudzi šķēršļi, kas var ietekmēt viņa vēlmi piedalīties operācijas izvēles procesā.

Šī darba praktiskā nozīmība ir meklējama operāciju bloka ikdienas darbā, jo šie rezultāti parādīs, kam ir nepieciešam pievērst lielāku uzmanību un kādi būtu nepieciešamie uzlabojumi, lai nodrošinātu ētiskāku aprūpi pacientam.

Pētījuma mērķis: Noskaidrot, medicīnas ētikas pamatprincipus operāciju blokā praktizējošām māsām.

Pētījuma uzdevumi:

1. Izvēlētās tēmas - “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām” informācijas avotu apkopošana un analizēšana
2. *Imogene King`*s māszinību teorijas analīze saistībā ar medicīnas māsas ētikas principu ievērošanu operāciju blokā
3. Izstrādāt intervijas jautājumus, veikt pilotpētījumu un intervēt māsas
4. Apkopot un analizēt iegūtos rezultātus
5. Secinājumu un priekšlikumu izstrādāšana

Pētījuma jautājumi:

Kādi ir medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām?

Pētījuma veids: kvalitatīvais, **pētījuma instruments:** strukturēta intervija

Respondenti: 10 operāciju blokā praktizējošās māsas.

Pētījuma bāze: X Rīgas daudzprofilu slimnīca.

Imogene Kingas māszinību teorijas pielietojums pētnieciskajā darbā

I.Kingas teorija pauž dinamiskas starppersonu attiecības, kurās persona aug un attīstās, lai sasniegtu noteiktas dzīves mērķus. Šajā mērķu sasniegšanas teorijā, Kinga savstarpēji saista mijiedarbības, panākumu, uztveres, sevis, lomas, stresa, izaugsmes, attīstības un laika jēdzienus. Balstoties uz šiem jēdzieniem, māsa un pacients veido kvalitatīvu savstarpēju komunikāciju, nosaka mērķus un sadarbojas, lai sasniegtu šos savtarpēji izvirzītos mērķus. Teorētīķe min, ka aprūpes procesā uzsvars tiek likts uz starppersonu attiecībām [5.].

Ētikas pamatprincipu ievērošana medicīnas personāla vidū balstās uz starppersonu attiecībām, jo mātai palīdzot pacientam ir jāievēro ētiskie pamatprincipi, lai ap pacientu veidotu drošu vidi. Kā arī, pacientam ir jājūtas komfortabli, lai tā domas balstītos uz atveseļošanās procesu, nevis uz to, ka tas netiek cienīts kā persona.

Cilvēks/ persona. Teorētīķe cilvēku apraksta kā atvērtu sistēmu, sociālu un racionāli domājošu būtni, kurai ir trīs vajadzības: vajadzība pēc informācijas par veselību; vajadzība pēc aprūpes slimības gadījumā un vajadzība pēc aprūpes, kad pacients nespēj aprūpēt pats sevi [5.]. Ir jāievēro autonomijas princips, kas ir viens no galvenajiem principiem ētikā. Ar vārdu autonomija var definēt, kā pašpārvaldi jeb par tiesībām sevi patstāvīgi pārvaldīt. Cilvēka personiskā autonomija nozīmē būtoticējam par sevi, bez jebkādiem psiholoģiskiem vai fiziskiem ierobežojumiem, kā arī bez piespiedu līdzekļiem. Šis pamatlikums prasa mātai respektēt klientus kā autonomus indivīdus, kas ir tiesīgi un spējīgi kontrolēt savu dzīvi un izlemt, kas to iespaido. Māsa iedzīvina klienta autonomiju, sniedzot viņam informāciju un palīdzot to saprast [6.].

Vide. Kinga min to, ka vide ir cilvēka mijiedarbības fons, kas ietver iekšējo un ārējo vidi. Iekšējā vide – pārveido enerģiju, lai ļautu cilvēkam pielāgoties nepārtrauktām ārējās vides izmaiņām. Ārējā vide – ietver formālas un neformālas organizācijas. Māsa ir daļa no pacienta vides[4.]. Mātai un citiem veselības aprūpes sniedzējiem ir jāpanāk, lai pacients justos droši un ir jāiegūst tā uzticība, lai tas var pilnībā nodoties aprūpei.

Veselība. Veselību Kinga apraksta kā dinamisku cilvēka dzīves pieredzi, kas ietver pielāgošanos iekšējā un ārējā vidē, optimāli pielietojot savus resursus, lai sasniegtu ikdienas dzīves maksimālo potenciālu [5.]. Veselības aprūpes sniedzējiem ir jāievēro laba darīšanas princips, jo tiem ir jāpielieto visas savas zināšanas un prasmes attiecībā pret pacientu, lai tas izveseļotos. Laba darīšanas princips – darīt labu un izvairīties darīt ļaunu. Šis princips velk paralēles ar taisnīguma

principu, jo taisnīgums prasa, lai aprūpes speciālists pret pacientiem izturētos vienlīdzīgi un sadalītu veselības aprūpes līdzekļus godīgā veidā, pēc vajadzības [6.].

Aprūpe – darbības, reakcijas un mijiedarbības process, kurā māsa un pacients sniedz informāciju viens otram, nosaka savstarpēji mērķus un pēc tam rīkojas, lai sasniegtu šos izvirzītos mērķus. Kinga min, ka šī starppersonu komunikācija ir pamatnosacījums veiksmīgam aprūpes procesa sasniegumam [4.]. Lai aprūpe būtu veiksmīga, tajā ir jāveido komunikācija un sadarbība, jo bez tās nav iespējama pilnvērtīga aprūpe kurā būtu pielietoti ētikas pamatprincipi.

Pēc autores domām, būtiskākais Kingas teorijas jēdziens ir cilvēks – tas ietver sevī ētikas pamatprincipus, kā rezultātā ir savstarpēja personu cieņa. Pielietojot ētikas principus tiek sasniegti savstarpēji izvirzītie māsas un pacienta mērķi, kas arī parāda teorijas efektivitāti.

Pacienti kuri nonāk līdz operāciju blokam akūtā vai plānveida kārtā lielākoties ir satraukti. Šī stadija pacientam liek justies nedroši un vairāk neaizsargātam, kā rezultātā tiek ietekmēts tā fiziskais stāvoklis, kas nenāk par labu organismam operācijas laikā. Tāpēc starppersonu attiecības veidošana ir būtiska māsu loma, tā var palīdzēt pacientam rast komforta sajūtu un veicināt nervozitātes nomākumu, kas labvēlīgi ietekmē veselības stāvokli. Nodrošinot šo komunikāciju, kas respektē un ievēro cilvēktiesības, pacienta pašcieņu, uzskatus, vērtības, mātai palīdz mazināt pacienta psiholoģiskās ciešanas. Ja pacientam būs komfortabilitāte tad arī tiks aizsargāta un veicināta tā veselība.

2. MEDICĪNAS ĒTIKAS PAMATPRINCIPI

Ētika ir svarīga veselības aprūpes jomā, vairāku iemeslu dēļ, bet galvenokārt tāpēc, ka nespēja rīkoties ētiski var kaitēt pacientam. Veselības aprūpes ētika ietekmē gan profesionāļu pienākumus, gan lietotāju tiesības [7.]. Saskaņā ar klientu jāievēro: autonomija, nekaitēšana, laba darīšana, taisnīgums, patiesīgums un uzticība [8.]. Katrs pamatprincips izsaka vērtību, kas rodas mijiedarbībā starp pakalpojuma sniedzēju un pacientu. Šie principi risina jautājumus par taisnīgumu, godīgumu un cieņu pret līdzcilvēkiem [9.].

2.1. Personības autonomijas princips

Personības autonomija ir viens no ētikas pamatprincipiem. Tulkojumā no grieķu valodas, vārds autonomija nozīmē- “pats”, “vadīšana”, “likums”. Tātad autonomiju var definēt par pašpārvaldi jeb tiesībām sevi pastāvīgi pārvaldīt.

Autonomijas princips nozīmē to, ka cilvēkam ir iespēja brīvi sekot savai gribai, kura savukārt nosaka cilvēka uzvedību – iespēju būt pašam. Personības autonomijas princips ir noteicošais tāpēc, ka tikai balstoties uz izpratni par personības autonomiju (brīvību un identitāti), ārsts izturas pret pacientu kā cilvēku kurš nokļuvis slimības noteiktā situācijā, bet kurš ir spriest un lemt spējīgs. Kā arī, tas prasa respektēt cilvēka autonomu izvēli un rīcību, ja to ir veicis kompetents, informēts un brīvs cilvēks neatkarīgi no tā, cik lielā mērā šī rīcība saskaņojas vai nesaskaņojas ar morālajām prasībām [6.].

Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 10.1. punktā teikts, ka ikvienam ir tiesības brīvi paust savu viedokli [10.]. Nereti operāciju zālē, pirms operācijas, pacienti uzdod daudz jautājumus uz kuriem reizēm pat nevar rast atbildi laika trūkuma pēc, jo darba organizācija sevī neietver sarunas ar pacientu.

Autonomija nav jārespektē, ja tā nodara kaitējumu citu cilvēku labsajūtai vai labklājībai, kā arī tad, ja tā ir par cēloni galējībām vai vairo galējus risinājumus [6.]. Operāciju zālē bieži vien ir gadījumi, kad pacientam nav iespēja paust savu viedokli vai dot savu piekrišanu, piemēram, operācijas laikā, kad pacients jau ir vispārējās anestēzijas iespaidā, kā arī, ja pacients nav kompetents un situācija prasa neatliekamu rīcību, tad pacienta vietā par turpmāko rīcību lemj paši ārsti.

2.2. Nekaitēšanas princips

Lai nenodarītu nejaušu kaitējumu pacientam, der atcerēties – jebkurš pacients ir mediķu uzmanības vērts jau tāpēc vien, ka ir pacients [6.].

Nekaitēšanas princips ir pirmais ietvertais princips morāles kodeksā. Bez nekaitēšanas principa ievērošanas nebūtu iespēja nošķirt labo no ļaunā praktiskajā darbā, tas nemaz nav vienkārši, jo laba darīšana princips pieprasa atbalstīt labo, aizkavēt un attālināt ļaunumu. Šie abi principi darbojas saskaņoti, un to prasības dažkārt atšķiras tikai pēc formas vai kategoriskuma pakāpes. Neapšaubāms ļaunums esot nerespektēt pacienta intereses un nesniegt viņam nekādu labumu. To dēvē par “absolūto” ļaunumu, kaut gan no cilvēka veselības viedokļa tāds absolūtais ļaunums ir tikai pacienta nāve. Faktiski ļaunumu pacientam var nodarīt tikai ārsta vai jebkura cita medicīnas darbinieka neprofesionālisms, kas izraisa negatīvas veselības aprūpes sekas tajā skaitā arī nāvi [6.].

Pacienta aprūpē ir dažādas situācijas, kad kaitējums šķiet neizbēgams gribot tam izdarīt labu, kā piemēru var minēt grūtnieci ar diagnosticētu dzemdes vēzi. Šajā gadījumā būtu jāveic dzemdes amputācija jeb histerektomija- kas tiktu uzskatīta par dzīvības glābšanu. Turpretī, šī manipulācija izraisīs augļa nāvi. Šādā situācijā var vadīties pēc dubultefekta principa kurš sevī ietver sekojošus četrkārtīgus noteikumus:

1. Darbība pati par sevi nav ļauna, tai jābūt labai vai neitrālai.
2. Jābūt labam efektam nevis ļaunam, pat ja sliktais ir paredzēts.
3. Sliktais efekts nedrīkst būt līdzeklis labam efektam.
4. Labums ir pārāks par ļauno, kas ir atļauts [11.].

Nekaitēšanas principam pasaules literatūrā ir dažādas variācijas, piemēram, ieguvumam jābūt lielākam par iespējamo risku, pozitīvam efektam lielākam par blaknēm, glābt dzīvību ir svarīgāk nekā saglabāt ekstremitāti utt. Mūsdienās lielā izšķiršanās, piemēram, ir invazīvajā angiogrāfijā, kur jāvērtē diferencēt risku par iespējamu insultu, izņemot vai neizņemot plašu trombu no miegartērijas [12.].

Pacientu tiesību likuma 7.9. punktu var attiecināt uz nekaitēšanas principu, jo savlaicīgi veikta neatliekama operācija, piemēram, traheostomija var glābt cilvēka dzīvību neatkarīgi no tā, vai tas spēj dot savu piekrišanu operācijai vai nespēj.

2.3. Laba darīšanas jeb želsirdības princips

Laba darīšana ietver sevī darīt labu un ievērot līdzsvaru starp labas un ļaunas rīcības vai bezdarbības sekām[13.].

Laba darīšanas princips ietver sevī divas prasības: 1. nekaitēt un 2. maksimāli palielināt iespējamus ieguvumus un samazināt iespējamus kaitējumus[14.].

Medicīnas ētikā tiek lietots precīzāks apzīmējums – laba darīšanas princips, ar to uzsverot, ka tā nebūs tikai vārdos izteikta līdzjūtība vai labdarība nergulāru akciju veidā. Laba darīšana ir labā veicināšana, kas tādējādi līdzsvaro labā un ļaunā attiecības. Laba darīšana ir pienākums – atšķirībā no labdarības, kas nav un nevar būt pienākums. Laba darīšanas princips ir īstenojams tikai kā profesionālās darbības sastāvdaļa – pienākums palīdzēt otram cilvēkam, tātad darot labu citiem, mēs sagaidām no viņiem to pašu. Tā ir savstarpēja atdarīšana, kas ir lietderīga, nepieciešama un cilvēcīga. Palīdzot cilvēkam, tiek īstenots respekts pret tā autonomiju. Tātad, palīdzēt var un tas pat ir ieteicams[6.].

Laba darīšanas princips apraksta pienākumu darīt labu un izvairīties darīt ļaunu. Māsas veiksmīga rīcība veicina klientu labumu un mazina ļaunumu. Laba darīšanas princips prasa no ētiskas personas ievērot sekojošus likumus: nevajag darīt ļaunu un kaitēt; vajag novērst ļaunu vai zaudējumus; vajag samazināt vai iznīcināt ļaunumu; vajag darīt vai veicināt labu.[15.].

2.4. Konfidencialitāte un privātums.

Konfidencialitātes un privātuma pamatā ārstam, māsai vai veselības aprūpes darbiniekam ir jāpārziņ fakti par pacientu, lai varētu to efektīvi ārstēt [16.]. Lai iegūtu informāciju par pacientu vispirms ir jāiegūst pacienta uzticība. Lai to iegūtu ir nepieciešams pielietot konfidencialitātes un privātuma principu, kurš ietver pacienta sniegtās informācijas neizpaušanu trešajām personām bez pacienta piekrišanas.

Pacientam ir tiesības uz sava privātuma neaizskaramību ārstniecības procesa gaitā, kā arī tiesības būt drošam, ka dati par slimību un ārstēšanu būs konfidenciali [17.]. Tas ir arī minēts pacientu tiesību likuma 10.panta 2. punktā – kur atrakstīts, ka informāciju par pacientu drīkst izpaust tikai ar viņa rakstveida piekrišanu vai gadījumos, kas noteikts pacientu tiesību likumā. Kā arī likums pauž, ka informācija par pacientu pēc tā nāves nav izpaužama izņemot: 1. informācijas sniegšana var ietekmēt minēto personu dzīvību vai veselību vai atvieglot veselības aprūpes

pakalpojumu sniegšanu tām; 2. informācija ir saistīta ar pacienta nāves cēloni vai ārstniecību laikā pirms viņa nāves [18.].

Konfidencialitāti var lauzt tikai pacients, nevis veselības aprūpes sniedzējs [8.].

Konfidencialitāte nav iedomājama bez privātuma respekta. Tie ir savstarpēji saistīt, taču privātums ir pastāvīga vērtība, kuru mūsdienu sabiedrības dzīvē un medicīnā ir ļoti problemātiski iemiesot. Privātums, ir indivīda ieroežotas pieejamības stāvoklis vai apstākļi. Tas ir cieši saistīts ar tiesībām uz dzīvi, brīvību un īpašumu.

PMA Pacienta tiesību deklarācijā par pacienta tiesībām uz konfidencialitāti ir teikts:

1. Visa veida informācijai par pacienta veselības stāvokli, medicīniska rakstura apstākļiem, diagnozi, prognozi un ārstēšanu, kā arī citai personiska rakstura informācijai jāpaliek konfidencialai pat pēc pacienta nāves. Izņēmums ir pacienta pēcnācēji, kuriem varētu būt piekļuve tai informācijai, kas ļautu apzināties savus veselības riskus.

2. Konfidenciala rakstura informāciju drīkst izpaust tikai tad, ja pacients ir devis skaidru piekrišanu vai ja tas skaidri ir noteikts likumā. Citiem veselības aprūpes speciālistiem to drīkst izpaust tikai tik daudz, cik katram nepieciešams zināt, ja vien pacients nav devis nepārprotamu piekrišanu.

3. Visiem identificētiem pacienta datiem jābūt aizsargātiem. Datu aizsardzībai jābūt atbilstoši tam, kādā formātā šie dati tiek uzglabāti [19.].

3.MĀSAS DARBA SPECIFIKA OPERĀCIJU BLOKĀ

Ķirurģija kā atsevišķa medicīnas nozare ir veidojusies jau medicīnas attīstību gadu gaitā. Sākot ar operācijām pirmatnējā cilvēka alā līdz mūsdienām, kad operācijas tiek veiktas modernu tehnoloģiju aprīkotās operāciju zālēs, kur tiek arī nodrošināta ērta un droša vide gan medicīnas personālam, gan pacientiem.

Līdz pat 18. – 19. gadsimtam, hospitāļos nebija atsevišķu telpu operācijām. Ja bija operāciju zāles, tad tās prioritāri tika izmantotas apmācībām un demonstrācijām. Operācijas tika veiktas pacientu mājās uz cietām dēļu virsmām, krēslos kas bija paredēti bārdzīņiem, kā arī ārstu prakses vietās. Ķirurģiskās operācijas tika veiktas antisanitāros apstākļos t.i. – operācijās izmantotie

instrumenti netika mazgāti un dezinficēti, ārsti roku mazgāšanu un dezinfekciju pirms operācijām uzskatīja par mazsvarīgu [20.].

Operāciju zālē strādā ārstniecības speciālisti tādi kā – dažāda profila ķirurgi, ārsts anesteziologs – reanimatologs, operāciju un anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās palīdzības aprūpes māsas, māsu palīgi vai sanitāri.

Māsas lomas atšķirību nosaka māsu prakses īpašības. Šīs īpatnības ietekmē un nosaka arī profesionālo ētiku. Būtiskākās no tām ir – māsas profesija tradicionāli ir sievietes profesija; māsas tradicionālā pakļautības un atkarības statuss veselības aprūpes sistēmā; māsas darba - pacienta aprūpes - intimitāte; paaugstināta atbildības un riska pakāpe [21.].

Anestēzijas masas operāciju zālē strādā anesteziologa vadībā, taču sarežģītu un steidzamu operāciju gadījumos svarīga katra komandas locekļa situācijas izpratne un mērķtiecīga rīcība. Māsām labi jāpārzina reanimācijas pasākumi, palīdzība dzīvībai bīstamās situācijās [22.].

Anestēzijas māsai ir piecas galvenās lomas: aprūpe operāciju telpā, maznāt pacienta sāpes, aprūpe ārkārējās, neatliekamās situācijās, ambulatoras procedūras pakalpojumi un administrēt pie epidurālās anestēzijas [23.].

Operāciju māsas kompetencē sadarbībā ar ķirurgu ir pacienta, operāciju zāles, instrumentu, aprīkojuma un materiāla sagatavošana operāciju veikšanai, operāciju instrumentēšana, asistēšana, operāciju zāles darba vadīšana un organizēšana [24.].

Māsas darbs operāciju zālē ir stresa pilns, jo nekad līdz galam nevar paredzēt kāda būs operācijas gaita un rezultāti. Autore pēc pieredzes min, ka plānotā mazāka apjoma operācija var izvērsties par apjomīgu un plašu operāciju, kas, protams, ietekmē visus operācijā iesaistītos medicīnas darbiniekus.

4. PĒTĪJUMA DAĻA

4.1. Pētījuma metodoloģijas apraksts

Bakalaura darbā tika izvēlēta kvalitatīvā pētniecības metode – strukturēta intervija, kas sastāv no vienpadsmit jautājumiem (1.pielikums). Tās mērķis bija rast atbildi pētniecības jautājumam - kādi ir medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām?

Pētījuma intervēšana tika veikta laika posmā no 2019.gada 20.maija līdz 2019.gada 24.maijam, vienā no Rīgas daudzprofilu slimnīcām.

Intervijā piedalījās 10 māsas, kuras praktizējas operāciju blokā. Māsām tika uzdoti jautājumi attiecīgi izvēlētajai darba tēmai.

Uzsākot pētniecisko daļu – intervēšanu, respondentiem tika nodrošināta vieta, kur netraucēti varēja atbildēt uz autores sniegtajiem jautājumiem – darbinieku atpūtas telpa. Intervijas norisinājās darba dienās laika posmā starp 8.00 un 16.00. Intervija ilga aptuveni 30 minūtes.

Visiem pētījuma respondentiem tika izskaidrots, ka dalība pētījumā ir brīvprātīga. Intervijas rezultāti būs anonīmi, un, publicējot pētījuma rezultātus bakalaura darbā, respondentu identitāte netiks atklāta.

Intervijas izstrādātie jautājumi sastāda – pirmais un otrais jautājums ir demogrāfiska rakstura, t.i., māsas specialitāte un izglītības līmenis. No 3. līdz 9. jautājumam tika noskaidrots, kā māsa izprot un pielieto dažādus medicīnas ētikas pamatprincipus. 10. un 11. jautājums tiek uzdots, lai iegūtu informāciju par faktoriem kas ietekmē vai tieši pretēji neietekmē medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu praksē.

Pētījuma rezultāti tika analizēti ar kontentanalīzes metodi jeb satura analīzi. 6.- 9. intervijas jautājumi tika atspoguļoti tabulā. Tabula sastāv no satura vienībām jeb respondentu izteicieniem, kategorijām un jēdzieniem. Kategorijas atspoguļo respondentu atbildes analīzi.

4.2. Pētījuma darba rezultāti un analīze

Interviju sniedza 10 respondenti ar dažādu specialitāti māsas praksē. Ar pētījuma pirmā jautājuma palīdzību bakalaura darba autore noskaidroja respondentu specialitāti (skatīt 1.pielikums, 4.2.1 tabula). Respondentu specialitāte ir sākot ar četrām operāciju māsām, četrām anestēzijas,intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes māsām, beidzot ar vienu ķirurģijas māsu

un vienu māsu bez pamatspecialitātes. No iegūtajiem rezultātiem autore secina, ka operāciju zāles personāla specialitāte ir dažāda,

Intervējot operāciju blokā praktizējošās māsas, otrais intervijas jautājums ir par māsu izglītības līmeni, lai noskaidrotu turpmākajos intervijas jautājumos vai izglītības līmenis ir saistīts ar zināšanām par ētikas pamatprincipu veidiem un to pielietošanu. Iegūtie rezultāti apskatāmi 1.pielikuma 4.2.2 tabulā. Intervētie respondenti ir ar dažādiem izglītības līmeņiem, bet vairums māsas savā specialitātē praktizējas profesionālā bakalaura grāda ietvaros. Tikai divi no respondentiem ir ar veselības zinātņu maģistra grādu un viens – pirmā līmeņa profesionāli augstāko izglītību. Autore no iegūtajām atbildēm secina, ka māsām galvenais ir iegūt profesionālo bakalaura grādu, lai varētu praktizēties operāciju zālē.

Intervējot māsas, trīs no tām minēja, ka plāno iegūt veselības zinātņu maģistra grādu un viena plāno iegūt profesionālā bakalaura grādu. Autore min, ka respondentiem ir tieksme uz izglītošanos, sevis pilnveidošanos.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – kādus medicīnas ētikas pamatprincipus Jūs zināt, autore izdalīja sekojošas kategorijas “*konfidencialitāte un privātums*”, “*personības autonomija*”, “*nekaitēšana*”, “*laba darīšana jeb žēlsirdība*”, kuras tika apvienotas jēdzienā “*medicīnas ētikas pamatprincipi*” (skat. 1.pielikums, 4.2.3.tabula).

Kategoriju “*konfidencialitāte un privātums*”, raksturo sekojošas respondentu atbildes: četri respondenti konfidencialitātes un privātuma principu izprot burtiski – kā konfidencialitāti, bet viens min pacienta privātuma un intimitātes nodrošināšanu. No rezultātiem, autore secina, ka māsas praksē konfidencialitātes un privātuma principu pielieto pilnībā.

Kategoriju “*personības autonomija*”, respondenti raksturo kā informācijas neizpaušanu par pacientu un pacienta uzklauššanu. Autore uzskata, ka pacienta uzklauššana ir cieņas izrādīšana, jo jebkuram cilvēkam ir jāļauj izpausties, īpaši operāciju zālē, kad patients ir pirms operācijas. Respondenti respektē otru cilvēku, tādējādi var spriest, ka princips tiek pielietots medicīnas praksē.

Kategoriju “*laba darīšana jeb žēlsirdība*”, intervētie respondenti uzskata tieši un konkrēti kā laba darīšanu un, kā palīdzības sniegšanu. Iegūtie dati liecina par to, ka respondenti savā ikdienas darbā pielieto laba darīšanas jeb žēlsirdības principu. Respondenti apzinās, ka ar savu profesionalitāti var veicināt vairāk pozitīvus iznākumus. Tie principu izprot un pielieto pilnībā.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – kādi Jūsprāt, ir biežāk lietotie medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām, autore izdalīja sekojošas kategorijas “*konfidencialitāte un privātums*”, “*personības autonomija*”, “*labā darīšana jeb žēlsirdība*”, kuras tika apvienotas jēdzienā “*medicīnas ētikas pamatprincipi*” (skat. 1.pielikums, 4.2.4 tabula).

Kategoriju “*konfidencialitāte un privātums*”, raksturo sekojošas respondentu atbildes: četri respondenti uzskata, ka konfidencialitātes un privātuma principu biežāk pielieto operāciju blokā praktizējošās māsas. Tāpat arī kategoriju “*labā darīšana jeb žēlsirdība*” pēc respondentu domām tiek pielietota pilnībā. Savukārt “*personības autonomija*” tiek pielietota retāk, kā augstāk minētie principi. M – 3 respondents min, ka personības autonomiju pielieto kā informācijas neizpaušanu apkārtējiem. Autore prāt, tas ir ļoti svarīgi, jo uzticība kura ir starp medicīnas darbinieku un pacientu ir labvēlīga. Tā veicina savstarpējo uzticību un sniedz pozitīvākus rezultātus veselības aprūpē. Secinājums – “*labā darīšana jeb žēlsirdība*” “*personības autonomija*” tiek pilnībā pielietota operāciju blokā praktizējošo māsu vidū.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – Uzsākot pacienta aprūpi, dzimums, tautība, vecums, veselības stāvoklis, slimības anamēze varētu ietekmēt Jūsu attieksmi pret pacientu? Ja jā, tad kā?, autore izdalīja sekojošas kategorijas “*neietekmē*”, “*ietekmē*”, kuras tika apvienotas jēdzienā “*attieksme*” (skat. 1.pielikums, 4.2.5 tabula).

Kategoriju “*neietekmē*”, raksturo sekojošas deviņu respondentu atbildes, visi intervētie respondenti atbildēja ar nē – neietekmē. Trīs respondenti vēl konkretizēja savu izvēli: pacients ir nācis pēc palīdzības; nedrīkst pacientus šķirot; ir jāievēro ētikas kodekss. Darba autore secina, ka māsas savā praksē pilda Latvijas Māsu kodeksa likumus, kuros ir iekļauti arī medicīnas pamatprincipi kā, piemēram, personības autonomijas ievērošana, konfidencialitāte u.t.t.

Kategorijā “*ietekmē*”, tikai viens respondents uz jautājumu atbildēja apstiprinoši minot, ... ja māsas aprūpē nonāktu viņai pazīstams cilvēks vai radnieks, tā savu attieksmi mainītu un to aprūpētu pēc labākajām un pieejamākajām metodēm. Autore secina, ka tas ir nepieņemami, jo katrs pacients ir individuāls ar atšķirīgām vajadzībām, tāpēc mātai kā profesionālai būtnei ir jāpilda savi pienākumi balstot uz profesionalitāti un pieredzi neatkarīgi no tā vai pacients ir radnieks, zināma persona vai nav.

Respondentu atbildes uz piekto intervijas jautājumu, liek veikt secinājumus, ka māsas nešķiro pacientus pēc to diagnozes, vecuma u.t.t.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas personības autonomijas princips?*, autore izdalīja sekojošas kategorijas “privātums”, “pašnoteikšanās”, “respektēšana”, “pašaprūpe”, kuras tika apvienotas jēdzienā “personības autonomija” (skat. 1.pielikums, 4.2.6 tabula).

Kategorijā “privātums”, respondenti raksturo pacienta personīgo datu neizpaušanu, kā arī privātuma nodrošinājumu. Darba autore pauž, ka neizpaužot pacienta datus ir uzticības veicināšana, kā arī likumu ievērošana. Viens no respondentiem piemin, ka ir grūti ievērot personības autonomiju, jo jautājot pēc palīdzības kolēģiem- kā labāk veikt aprūpi, aprakstot situāciju vai pacienta diagnozi, kolēģis jau var noprast par ko ir runa.

Kategorijā “pašnoteikšanās”, viens respondents personības autonomiju saprot burtiski kā pašnoteikšanos. Vēl trīs respondenti ar personības autonomiju saprot, ka tas ir pastāvīgums. Intervējot respondentus, autore atzīst, ka grūti bija saprast vai respondenti spēj vilkt paralēles starp personības autonomiju un pašnoteikšanās definīciju.

Kategorijā “respektēšana” M-1 un M-6 respondents atbild, ka autonomiju izprot, kā cilvēka respektēšanu un ir nepieciešams uzklaut pacienta vēlmes. Tā ir cieņas izpausme, ko ir pelnījis katrs cilvēks neatkarīgi no situācijas.

Kategorija “pašaprūpe” ir spēja sevi aprūpēt un paust savu viedokli neatkarīgi no apkārtējo teiktā. Būtiski ir tas, lai pacients pieņemot lēmumu, piemēram, par plānoto operāciju ir tiesīgs lemt pats. Vienīgais, ārsts var ieteikt pacientam veikt ķirurģisko iejaukšanos izskaidrojot cik svarīgi tas ir attiecībā uz pacienta veselību.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas nekaitēšanas princips?*, autore izdalīja sekojošas kategorijas “nekaitēšana”, “drošība”, “profesionalitāte”, “sirdsapziņa”, kuras tika apvienotas jēdzienā “nekaitēšana ” (skat. 1.pielikums, 4.2.7 tabula).

Visi respondenti pirmo ko nosauca bija pati nekaitēšana, to respondenti saprot kā ļaunuma nenodarīšana. Kategorijā “nekaitēšana” respondenti min gan nekaitēšanu ar darbību gan vārdiem. Respondenti apgalvo, ka reizēm stresa ietekmē spēj pateikt kolēģiem kādu bargāku vārdu, bet ir jāspēj sevi savaldīt, jo kādreiz šis “bargais” vārds spēj nonākt attiecībā uz pacientu, kas var beigties

ar tiesas darbiem, jo ir tikts aizskarts pacients, lai gan netīši, bet arī pēc tādiem gadījumiem var stāties tiesas ceļā.

Kategorijā “drošība”, viens no respondentiem apgalvo ka nodrošinot drošu vidi pacientam, tiek veikta nekaitēšana. Īpaši operāciju zālē ir nepieciešams veikt pacienta fiksēšanu pie galda, jo reizēm operācijas laikā ir nepieciešams mainīt pacienta pozīciju.

Kategorijā “profesionalitāte” tiek minēts māsas profesionālās darbības, kā- sāpju mazināšana un tas, ka pacientam tiek veltīta visa uzmanība aprūpes procesā. Autore apgalvo, ka māasai pielietojot savas profesionālās zināšanas un pieredzi ir jāveic profesionāla aprūpe. Intervētie respondenti atzīst, ka savā darba specifiskā ir liela nozīme pieredzei, jo gūstot pieredzi, māsa var reaģēt uz dažādām situācijām ātrāk.

Nekaitēšana arī tiek saprasta kā palīdzības sniegšana pēc labākās sirdsapziņas. Pētījuma dalībnieki uzskata, ka lai iegūtu pozitīvu aprūpes rezultāti ir jāpielieto nekaitēšanas princips. Respondenti min, ka praksē tiek pielietots princips- dari tā kā tu gribētu, lai dara sev.

Pēc kontentanalīzes veikšanas, autore secina, ka māsas savā operāciju bloka praksē pielieto nekaitēšanas principu.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots laba darīšanas jeb žēlsirdības princips?* autore izdalīja sekojošas kategorijas “*profesionalitāte*”, “*darbība*”, kuras tika apvienotas jēdzienā “*laba darīšana jeb žēlsirdība*” (skat. 1.pielikums, 4.2.8 tabula).

Respondenti laba darīšanu jeb žēlsirdības principu izprot kā savu profesionalitāti, kas iekļauj augstu atbildības sajūtu un pienākumu. Pētījuma dalībnieki uzskata, ka laba darīšana ir skaidrojama ar darbības izpausmēm, piemēram, ar rīcību, kas vērstas uz palīdzības sniegšanu pēc labākajiem nodomiem. Respondenti laba darīšanu izprot kā nekaitēšanu.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots konfidencialitātes un privātuma princips?* autore izdalīja sekojošas kategorijas “*uzticība*”, “*privātums*”, kuras tika apvienotas jēdzienā “*konfidencialitāte un privātums*” (skat. 1.pielikums, 4.2.9 tabula).

Kategoriju “uzticība”, raksturo sekojošas respondentu atbildes, kā, piemēram, - neizpaust pacienta datus, ko minēja seši respondenti kā galveno. Ja medicīnas praksē tiek ievērota

konfidencialitātē un privātums, tad sadarbībā ar pacientu, darbinieki spēj iemantot tā uzticību, kas tiek saistīts ar pozitīva rezultāta iznākumu. Medicīnas praksē, pateicoties likumiem ir stingrāk ierobežota pacienta konfidencialitāte, kā jebkad. Tas palīdz vieglāk ievērot šo ētikas pamatprincipu arī ikdienas praksē.

Kategoriju “privātums” respondenti izprot, kā privātuma nodrošināšana gan izmeklējumu laikā, gan operācijās veicot, piemēram, spinālo anestēziju, epidurālo anestēziju vai kādu citu manipulāciju, kur ir nepieciešam aizsargāt pacientu. Respondenti uzskata, ka operāciju blokā ar konfidencialitātes un privātuma principu ievērošanu nav problēmas, jo “viss kas paliek operāciju zālē, tur arī paliek”.

Autores secina, ka konfidencialitāte un privātuma princips tiek pilnībā pielietos operāciju blokā praktizējošo māsu vidū.

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kas, Jūsaprāt, kavē medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?* autore izdalīja sekojošas kategorijas “*organizācija*”, “*izglītība*”, “*koleģialisms*” kuras tika apvienotas jēdzienā “*profesionālā vide*” (skat. 1.pielikums, 4.2.10 tabula).

Kategoriju “organizācija” respondenti raksturo kā laika trūkumu, darba neatbilstošu organizāciju, nogurumu un steigu. Respondenti apgalvo, ka pārstrādājot savas darba stundas izjūt izteiktu nogurumu, līdz ar ko, vairs nespēj pilnvērtīgi koncentrēties saviem darba pienākumiem. Tas iespaido kā attiecības ar kolēģiem, tā arī attieksmi pret pacientiem, jo noguris pacients nespēj koncentrēties uz savu darbu un aizmirst par ētikas pamatprincipiem savā profesionalitātē. Kā M – 6 respondents min, darba neatbilstoša organizācija izraisa darbiniekos t.s. izdegšanas sindromu, kas nāk par ļaunu kā darbiniekiem tā pacientiem. Respondents M – 1 apgalvo, ka steigā, lai paspētu pārklāties no vienas operācijas uz otru nav iespējams vēl atbildēt uz kolēģu ientersējošajiem jautājumiem, kas reizēm ir kā pamats strīdam,

Kategoriju “izglītība” respondenti raksturo ar māsas izglītības līmeni kas var būt kā pamats ētikas pamatprincipu nepielietošanai. Respondents M – 4 stāsta, ka koledžas izglītībā māsām nepasniedz lekcijas par ētikas pamatprincipiem un to pielietošanu, tāpēc tas varētu būt kā pamats ētikas pamatprincipu nepielietošanai.

Kategorijā “koleģiālisms” tiek minētas attiecības kolēģu starpā, kā nesaprašanās un komunikācijas trūkums. Darba autore nešaubās, ka dažādu kolēģu temperamenta un darāmo darbu pēc, reizēm raisās konfliktu situācijas.

Darba autore secina, ka darba organizācija, izglītība un koleģiālisms ir iemesls meicīnas ētikas pamatprincipu kavēšana operāciju blokā praktizējošām māsām,

No respondentu atbildēm uz jautājumu – *Kas, Jūsaprāt, veicina medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?* autore izdalīja sekojošas kategorijas “izglītošanās”, “komanda”, “organizācija” kuras tika apvienotas jēdzienā “zināšanas un darba organizācija” (skat. 1.pielikums, 4.2.11 tabula).

Kategorijā “izglītība” tiek ietvertas respondentu atbildes tādas kā – māsu izglītošana un koleģiāla izglītošana. Intervijā māsas pauž, ka ir nepieciešams izglītoies un izglītot kolēģus, kuri kādu iemeslu pēc, neizprot, nepielieto medicīnas ētikas pamatprincipus.

Kategoriju “komanda” respondenti raksturo kā komandas darbu un sadarbību. Ja nav komandas darbs, tad arī nav sekmīga aprūpe. Katram darbiniekam ir jāpalīdz viens otram.

Kategorijā “organizācija” tiek raksturots, kā darba plānotā organizācija, kas ne vienmēr noris tā kā ir plānots. Māsas stāsta, ka ir bijušas reizes, kad organizācijas pēc rodas konflikti.

Autore secina, lai veicinātu medicīnas ētikas pamtrincipu pielietošanu, māsai ir jābūt izglītotai un ar vēlmi izglītoties, kā arī jāpiedalās komandas darbā un jāprot organizēt savs darbs.

5.SECINĀJUMI

1. Operāciju blokā praktizējošās māsas zina un izprot intervijā iekļautos medicīnas ētikas pamatprincipus, – personības autonomija, nekaitēšana, laba darīšana jeb žēlsirdība, konfidencialiāte un privātums.
2. Operāciju blokā praktizējošās māsas visvairāk izprot un saprot konfidencialitātes, privātuma principu, un laba darišanas jeb žēlsirdības principu.
3. Iegūtā izglītība var būt par iemeslu ētikas pamat principu nepielietošanai operāciju blokā praktizējošām māsām.
4. Izvērtējot māsu atbildes uz intervijas jautājumiem, var secināt, ka ētikas pamatprincipi ir neatliekama sastāvdaļa māsu ikdienas darbā, kas palīdz veikt kvalitatīvu un profesionālu darbu.
5. Ētikas pamatprincipi ir tieši saistīti ar māsas profesionālo darbību kas tiek pielietota ikdienas darbā.
6. Organizācija, izglītība un koleģiālisms ir kritēriji, kas kavē ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām.
7. Izglītošanās, komanda un darba organizācija veicina ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. Pasaules Medicīnas asociācija, *Medicīnas Ētikas rokasgrāmata 2 izdevums*, Izdevējs Latvijas Ārstu biedrība, 2009, 12.lpp.
2. *Principles of Biomedical Ethics*. 2000. - [tiešsaiste] – [atsauce 18.12.18.]. Pieejams: http://www.nythamar.com/MED_biomedethics_summary.pdf
3. *Ētikas kodekss*, Latvijas Māsu asociācija, 2013 - [tiešsaiste] – [atsauce 18.12.18.]. Pieejams: <http://www.masuasociacija.lv/par-mums/etikas-kodekss/>
4. **Lin M.L., Chen C.H.**, *The Journal Of Nursing Research*, Taivānas medmāsu asociācija, 2017, - [tiešsaiste] – [atsauce 20.05.2019.] Pieejams: https://journals.lww.com/jnr-twna/Fulltext/2017/12000/Difficulties_in_Surgical_Decision_Making_and.9.aspx
5. *Imogene King's Theory of Goal Attainment*. 2012. [tiešsaiste] – [atsauce 18.12.18.]. Pieejams: http://currentnursing.com/nursing_theory/goal_attainment_theory.html
6. **Sīle V.** Medicīnas ētikas pamatprincipi. Rīga: Zinātne, 1999, 158 lpp.
7. **The Open University.** *Issues in complementary and alternative medicine* [tiešsaiste] [atsauce 27.03.2019.] Pieejams: <https://www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/health/issues-complementary-and-alternative-medicine/content-section-3.2>
8. **Priede Kalniņa Z.** *Māsas prakse, pamtota teorijā*. WI USA: Heritage Printing / Graphic Milwaukee, 1998, 210 lpp.
9. **Larsen J.L., Runzheimer J.** *Basic Principles of Medical Ethics*. 2010 [tiešsaiste] [atsauce 21.03.2019.] Pieejams: <https://www.dummies.com/health/basic-principles-of-medical-ethics/>
10. *Eiropas cilvēktiesību konvencija*, stājās spēkā 2010, [tiešsaiste] – [atsauce 30.03.2019] Pieejams: https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_LAV.pdf
11. *The Principles of Nonmaleficence: Illustrative Cases*, University of Washington, 1998-2013 [tiešsaiste] – [atsauce 18.04.2019] Pieejams: <https://depts.washington.edu/bioethx/tools/prin2cs.html>
12. **Apinis P.** *Medicīnas ētika 21. gadsimtā*. Latvijas ārsti, 2015. [tiešsaiste] – [atsauce 5.04.2019] Pieejams: http://www.arstubiedriba.lv/images/LA_01_Apinis_sleja.pdf
13. **Sīle V.** “*Biomedicīnas ētika: teorija un prakse.*” Rīga, Rīgas Stradiņa Universitāte, 2006,

14. **Ozoliņš J.T., Grainger J.**, *Foundations of healthcare ethics: theory to practice*. Cambridge: Cambridge university press, 2015.
15. **Rupenheite M.**, “*Filozofiskā ievirze māsas zinātnes teorijās.*” Rīga. 2010
16. **Baylan M.**, “*Medicine Ethics: second edition.*” Wiley Blackwell. 2014
17. **Ķilkuts G.**, *Veselības aprūpes un veicināšanas institūcijās iesaistītā personāla izglītošana pacientu tiesību aktuālajos jautājumos*. Nacionālais apgāds. 2009
18. Pacientu tiesību likums. [tiešsaiste] – [atsauce 24.04.2019] Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=203008>
19. Pasaules medicīnas asociācija. *Pacientu medicīnas ētikas rokasgrāmata: II izdevums*. Nacionālais apgāds. 2009, 135.lpp.
20. **Gardovskis J.**, “*Ķirurgija*” Rīga: RSU 2013, 29.lpp.
21. **Dubkēvičs L.**, “*Māsas profesijas ētiskā situācija*” Izdevējs: Labklājības Ministrijas Veselības Departamenta Medicīnas profesionālās izglītības centrs, Rīga, 1995, 67.lpp.
22. Šetlere M., *Mācību materiāls – Anestēzijas, Intensīvās un Neatliekamās aprūpes māsas pamatspecialitāte*. Rīgas Stradiņa Universitāte: Nacionālais apgāds, 2009, 4.lpp.
23. **Vonday J. Sines.**, CRNA – Certified Registered Nurse Anesthetist Jobs, Requirements, and Salary, 2015, [tiešsaiste] – [atsauce 7.05.2019] Pieejams: <https://nurse.org/articles/crna-certified-registered-nurse-anesthetist-jobs/>
24. Valsts izglītības attīstības aģentūra, *Māsa (medicīnas māsa)*, 2018, [tiešsaiste] – [atsauce: 7.05.2019] Pieejams: <http://www.profesijupasaule.lv/masa-medicinas-masa>

PIELIKUMI

4.2.1.tabula

1.Respondenta specialitātes operāciju zālē atspoguļojums

1.	Kā ir Jūsu specialitāte praktizējoties operāciju zālē?
M - 1	Operāciju māsa
M - 2	Operāciju māsa
M - 3	Operāciju māsa
M - 4	Operāciju māsa
M - 5	Anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes māsa
M - 6	Anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes māsa
M - 7	Anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes māsa
M - 8	Anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes māsa
M - 9	Ķirurģija aprūpes māsa
M - 10	Māsa bez pamaspecialitātes

4.2.2 tabula

2.Respondentu izglītības līmenis operāciju zālē atspoguļojums

2.	Kāds ir Jūsu izglītības līmenis praktizējoties operāciju zālē?
M - 1	Profesionālis bakalaua grāds
M - 2	Profesionālis bakalaua grāds
M - 3	Profesionālis bakalaua grāds
M - 4	Veselības zinātņu maģistra grāds
M - 5	Profesionālis bakalaua grāds
M - 6	Profesionālis bakalaua grāds
M - 7	Profesionālis bakalaua grāds
M - 8	Veselības zinātņu maģistra grāds
M - 9	Profesionālis bakalaua grāds
M - 10	1.līmeņa profesionālā augstākā izglītība

3. Kādus medicīnas ētikas pamatprincipus Jūs zināt?

3.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 1	“...konfidencialitāte...”	Konfidencialitāte un privātums	Medicīnas ētikas pamatprincipi
M – 2	“...konfidencialitāte, autonomija..”		
M – 4	“...konfidencialitāte...”		
M – 8	“...autonomija, konfidencialitāte, nekaitēšana...”		
M – 10	“...privātuma un intimitātes ievērošana un nodrošināšana...”		
M – 3	“...informācijas neizpaušana...”	Personības autonomija	
M – 6	“...uzklausīt pacientu...”	Nekaitēšana	
M – 7	“...nepasliktināt pacienta stāvokli...”		
M – 5	“...darīt labu...”	Laba darīšana jeb žēlsirdība	
M - 9	“...sniegt pacientam palīdzību...”		

4. Kādi Jūsuprāt, ir biežāk lietotie medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām?

M - 2	“...konfidencialitāte...”	Konfidencialitāte un privātums	Medicīnas ētikas pamatprincipi
M – 7	“...konfidencialitāte...”		
M – 9	“...konfidencialitāte...”		
M - 10	“...konfidencialitāte...”		
M – 3	“...informācijas neizpaušana apkārtējiem...”	Personības autonomija	
M – 6	“...autonomija...”	Laba darīšana jeb žēlsirdība	
M – 1	“...palīdzības sniegšana...”		
M – 4	“...sniegt atbilstošu palīdzību...”		
M – 5	“...laba darīšana...”		
M – 8	“...laba darīšana...”		

5. Uzsākot pacienta aprūpi, dzimums, tautība, vecums, veselības stāvoklis, slimības anamēze varētu ietekmēt Jūsu attieksmi pret pacientu? Ja jā, tad kā?

5.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 1	“...pacients ir nācis pēc palīdzības...”	Neietekmē	Attieksme
M – 2			
M – 3			
M – 5			
M – 6			
M – 7	“...nedrīkst šķirot pacientus...”		
M – 8	“...jāievēro ētikas kodekss...”		
M – 9			
M - 10			
M – 4	“...pazīstams cilvēks vai pat radnieks...”		

6.Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas personības autonomijas princips?

6.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 9	“...neizpaust pacienta personīgos datus...”	Privātums	Personības autonomija
M – 3	“...nodrošināt pacientam privātu telpu...”		
M – 8	“...autonomija ir pašnoteikšanās.”	Pašnoteikšanās	
M – 7	“...pacients spēj būt pastāvīgs...”		
M – 4	“...spēj pastāvīgi pieņemt lēmumus par ārstēšanu...”		
M – 5	“...pastāvīgums...”		
M – 1	“...respektē pacientu...”	Respektēšana	
M – 6	“...uzklausīt pacientu...”		
M – 2	“...spēja pašam sevi aprūpēt...”	Pašaprūpe	
M - 10	“...spēja paust savu viedokli, neatkarīgi no apkārtējiem...”		

7. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas nekaitēšanas princips?

7.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 1	“...neteikt neko sliktu...”	Nekaiēšana	Nekaitēšana
M – 3	“...nekaitēt ar vārdiem un darbiem...”		
M – 5	“...nepasliktināt pacienta esošo stāvokli...”		
M – 8	“...nenodarboties ar ļaunprātīgu kaitniecību...”		
M -9	“nekaitēt”		
M - 10	“...nedarīt ļaunu...”		
M - 2	“...nodrošināt drošu vidi...”	Drošība	
M – 4	“...mazināt pacienta sāpes...”	Profesionalitāte	
M – 7	“...pacientam tiek veltīta visa uzmanība...”		
M – 6	“...palīdzu pēc labākās sirdsapziņas...”	Sirdsapziņa	

8. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas laba darīšanas jeb žēlsirdības princips?

8.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 1	“...mūsu darbs ir atbildīgs...”	Profesionalitāte	Laba darīšana jeb žēlsirdība
M - 4	“...mūsu profesionalitāte ir laba darīšana”		
M - 7	“...mūsu pienākums...”		
M - 10	“...darīt nepiecieamās darbības, kas palīdzētu pacientam..”		
M – 2	“...sniegt palīdzību...”	Darbība	
M – 3	“...darīt labu, nekaitēt..”		
M – 5	“...sniegt labāko pēc labākajiem nodomiem...”		
M -6	“...nekaitēt, bet darīt labu...”		
M - 8	“...sniegt pacientam nepieciešamo palīdzību...”		
M - 9	“...darīt labu...”		

9. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas konfidencialitātes un privātuma princips?

9.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M – 1	“...neizpaust pacienta datus...”	Uzticība	Konfidencialitāte un privātums
M – 3	“...sniedzu nepieciešamo informāciju...”		
M – 4	“...tiek veicināta uzticība, savstarpēja cieņa...”		
M – 5	“...glabāt pacienta informāciju...”		
M - 6	“...nodošināt pacienta datu aizsardzību...”		
M – 7	“...neizpaust informāciju par pacientu...”		
M – 9	“...sniegtās informācijas neizpaušana...”		
M - 10	“...pacienta pieejamo datu neizpaušana citiem...”	Privātums	
M – 2	“...nodošināt pacientam privātumu...”		
M – 8	“...nodrošināt tam pīvātumu...”		

10. Kas, Jūsaprāt, kavē medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?

10.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M - 1	“...steīga...”	Organizācija	Profesionālā vide
M - 2	“...darba organizācija...”		
M - 3	“...nogurums...”		
M - 5	“...nogurums...”		
M - 6	“...darba organizācija...”		
M - 7	“...laika trūkums...”		
M - 4	“...māsu izglītības līmenis...”	Izglītība	
M - 10	“...pamatprincipu nezināšana...”	Koleģiālisms	
M - 8	“...kolēģu nesaprašanās...”		
M - 9	“...komunikācijas trūkums starp kolēģiem...”		

11. Kas, Jūsaprāt, veicina medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?

11.	Satura vienība	Kategorijas	Jēdziens
M - 1	“...māsu izglītošana”...	Izglītošanās	Zināšanas un darba organizācija
M - 3	“...māsu izglītošana”...		
M - 5	“...koleģiāla izglītošanās...”		
M - 6	“...māsu izglītošana...”		
M - 9	“...māsu izglītība...”		
M - 10	“...māsu zināšanas...”		
M - 4	“...sadarbība ar kolēģiem...”	Komanda	
M - 8	“...komandas darbs...”		
M - 2	“...darba organizācija...”	Organizācija	
M - 7	“...darba plānotā organizācija...”		

Intervija

Labdien!

Esmu Latvijas Universitātes Māszinību bakalaura programmas studente Līga Pētersone un aicinu Jūs piedalīties pētījumā “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām”. Pētījuma mērķis ir noskaidrot kādus ētikas pamatprincipus vairāk pielieto operāciju blokā praktizējošās māsas. Pētījuma ietvaros lūdzu Jūs piedalīties pētījuma intervijā, atbildot uz intervijas jautājumiem. Intervijas rezultāti būs anonīmi, un, publicējot pētījuma rezultātus bakalaura darbā, Jūsu identitāte netiks atklāta.

Jautājumi!

1. Sakiet, lūdzu, kāda ir Jūsu specialitāte?
2. Kāds ir Jūsu izglītības līmenis?
3. Kādus medicīnas ētikas pamatprincipus Jūs zināt?
4. Sakiet, lūdzu, kādi Jūsaprāt, ir biežāk lietotie medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām?
5. Uzsākot pacienta aprūpi, dzimums, tautība, vecums, veselības stāvoklis, slimības anamēze varētu ietekmēt Jūsu attieksmi pret pacientu? Ja jā, tad kā?
6. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas personības autonomijas princips?
7. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas nekaitēšanas princips?
8. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas laba darīšanas jeb žēlsirdības princips?
9. Kā Jūs domājat, kā tiek pielietots medicīnas ētikas konfidencialitātes un privātuma princips?
10. Kas, Jūsaprāt, kavē medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?
11. Kas, Jūsaprāt, veicina medicīnas ētikas pamatprincipu pielietošanu operāciju blokā praktizējošām māsām?

3. pielikums
Pētījuma veikšanas atļaujas

X klīnikas vadītājam
Latvijas Universitātes
Māszinību programmas studentes
Līgas Pētersones

Iesniegums

Lūdzu atļaut veikt bakalaura darba pētījumu “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām” Jūsu vadītajā klīnikā laika periodā no 20.05.2019. līdz 24.05.2019. Iegūtie dati būs anonīmi, konfidenciāli, un tiks izmantoti tikai manā bakalaura darbā.

19.05.2019

Studente Līga Pētersone _____

(paraksts)

Atļaut veikt pētījumu _____

(paraksts)

(amatpersonas vārds, uzvārds)

(iestāde)

(datums, mēnesis, gads)

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs “Medicīnas ētikas pamatprincipi operāciju blokā praktizējošām māsām”
izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie
informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: **Līga Pētersone**
(vārds, uzvārds) (paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Recenzents: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts) (datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē _____
(datums)

Lietvede Anita Jankovska _____
(paraksts)

Bakalaura darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījumu komisijas sēdē _____ 2019.,
prot. Nr. _____.

Komisijas sekretāre: _____
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)