

LATVIJAS UNIVERSITĀTE

# **BAKALAURA DARBS**

RĪGA 2019

LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
MEDICĪNAS FAKULTĀTE

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLITĪBAS  
BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA “MĀSZINĪBAS”

**MĀSAS DARBA LAIKA MENEDŽMENTS PACIENTA  
VESELĪBAS APRŪPĒ STACIONĀRĀ**

BAKALaura DARBS

Autors: **Jekaterīna Fefelova**  
Studenta apliecības Nr.: jf10013

Darba vadītājs: Dr. paed., Dr. Margarita Puķīte

RĪGA 2019

## *ANOTĀCIJA*

Bakalaura darba tēma: “**Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā**”.

Tēmas aktualitāti nosaka māsas darba laika plānošana un organizācija. Darba autors uzskata, ka pacienta veselības aprūpe ir svarīgākais māsas darba uzdevumu izpildē.

Darba mērķis: noskaidrot māsas darba laika menedžmenta ietekmējošos faktorus pacienta veselības aprūpē stacionārā.

Pētniecības uzdevumi ir: apzināt un apkopot zinātnisko literatūru par darba laika menedžmentu un noskaidrot ietekmējošos darba faktorus māsas darbā, izstrādāt pētījuma instrumentu – intervijas jautājumus, veikt interviju, veikt pētījuma iegūto rezultātu apkopošanu un apstrādi, apzināt un interpretēt iegūtos rezultātus, izstrādāt secinājumus.

Pētījuma jautājumi: Kāds ir māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā? Kādi faktori ietekmē māsas darba laika menedžmentu? Kā māsa plāno savu darba laiku? Apkopojot pētījuma atbildes, darba autore secināja, ka pamats māsas darba laika menedžmentā ir darba organizēšana un laika plānošana. Faktori, kas ietekmē māsas darba laika menedžmentu un darbu, darba autors secināja, ka tas ir pacientu daudzums, neieplānotas situācijas, darba apjoms, laiks, pacientu veselības stāvoklis.

Pētījuma veids – kvalitatīvais pētījums, pētījuma instruments – intervijas jautājumi.

**Atslēgvārdi:** Laika menedžments, māsas darbs, pacients, veselības aprūpe, plānošana.

## ANNOTATION

The Title of the Bachelor Paper: “**Time Management of Nursing in Patient Health Care in Hospital**”.

Topicality of the thesis is determined by the planning and organization of nurse’s working time. The Author of the thesis believes that patient’s health care is the most important in accomplishing nurse’s tasks.

The Aim of the Thesis: to find out the factors influencing time management of nursing in patient health care in hospital.

The Tasks of the Research are: to identify and summarize scientific literature on working time management and to find out the influencing factors of work in nursing, to develop the research tool - interview questions, to conduct the interview, to compile and process the research results, to identify and interpret the obtained results, to draw conclusions.

The Research Questions: What is the time management of nursing in patient health care in a hospital like? What factors affect the time management of nursing? How does a nurse plan her working hours? By summarizing the answers obtained in the research, the Author of the thesis concluded that the basis for time management of nursing is work organization and time planning. Factors influencing time management and work of nursing, as concluded by the Author, are the number of patients, unplanned situations, workload, time, patient’s health conditions.

The Type of Research - qualitative research, research tool - interview questions.

**Keywords:** time management, work of a nurse, patient, health care, planning.

## SATURS

Ievads .....	6
1. Pētījuma teorētiskā daļa .....	9
1.1 Virdžīnijas Hendersones māszinību teorijas saistība ar māsas darba laika menedžmentu un pacienta veselības aprūpi stacionārā .....	9
1.2 Māsas darbs un pacienta veselības aprūpe stacionārā .....	12
2. Laika menedžments māsas darbā .....	15
2.1. Menedžmenta funkcijas .....	18
2.2. Komunikācija un deleģēšana .....	20
3. Pētījuma metodoloģija .....	22
4. Pētījuma rezultāti un analīze .....	23
Secinājumi .....	31
Izmantota literatūra un avoti .....	32
Pielikumi .....	34
1. Pielikums. Pētījuma atļauja .....	35
2. Pielikums. Intervijas jautājumi .....	36
3. Pielikums. Kontentanalīze .....	38
Dokumentārā lapa .....	44

## IEVADS

Bieži var dzirdēt, ka māsai nav pietiekami laika, lai veiktu visus darba uzdevumus laikā. Neskatoties uz to, ka māsai ir liela darba pieredze, vai tā ir tikko izglītota, visi kādreiz satiekas savā darbā ar laika trūkumu. Tas īpaši attiecas uz pacienta veselības un darba problēmu risināšanu, darba plānošanu un pareizo lēmumu pieņemšanu. Būt reālām un elastīgām, iespējams, ir divas svarīgākās rakstura iezīmes, mācoties, kā pārvaldīt savu laiku. Tomēr ir daudz mazākas, specifiskākas darbības, kas var ilgstoši virzīt uz savu spēju pārvaldīt savu laiku. (2) Laika menedžments jeb laika plānošana, māsas darba ikdienā ir unikālā un nepieciešama prasme. Bez šīs prasmes, darba autors uzskata, ka māsai grūti pārvarēt stresu un darba izmisumu, kas savukārt var atspoguļosies uz pacienta veselības aprūpes stāvokli stacionārā. (4) Māsa katru dienu saskaras ar izvēli, kur viņai nepieciešams noteikt prioritāti, pildot darba pienākumu – sniegt tiešo veselības aprūpi pacientam, jeb spēt paveikt visus nepieciešamos uzdevumus, ko saņem no virsmāsas vai ārstiem. (1) Šobrīd sabiedrība no māsas darba vēlas sagaidīt, lai viņa pielietotu visu savu profesionalitāti problēmu situāciju risināšanā, augstas kvalitātes pieredzi, nodrošinot komfortablu un drošu vidi pacientam, kā arī sniegtu kvalitatīvu veselības aprūpi pacientam. Bet kā māsai atrast balansu savā darbā, kad pacientam ir galvenā loma viņas darba ikdienā, un viņai ir turklāt arī ārsta vizītes, darba telefona zvani un jautājumi, pacientu vēstures un daudzi citi darba uzdevumi, kas arī prasu uzmanību un laiku. (3)

Pamatojoties uz 2011. gada Austrālijas Tehnoloģijas Universitātes un New South Wales Universitātes, BMC Health Service Research pētījumu, bija noskaidrots, ka viena gada garumā, māsa pavada 37% no sava darba laika, sniedzot pacientam tiešo veselības aprūpi. (8) Tēmas aktualitāti nosaka māsas darba laika plānošana un organizācija. Darba autors, uzskata pacienta veselības aprūpe ir svarīgākais māsas darba uzdevumu izpildē. No tā izriet, ka pārējo laiku māsa lieto uz netiešo pacienta aprūpi, kur viņa plāno veselības aprūpes uzdevumus un analizē to problēmas, nosaka medikamentu administrēšanu, kas ietver sevī medikamentu sagatavošanu, drošību un dokumentāciju, kā arī profesionālo komunikāciju ar ārstiem, māsām un citiem veselības aprūpes darbiniekiem.

Darba autors savam bakalaura darbam ir izvēlējies Virdžīnijas Hendersones, cilvēka pamatvajadzību teoriju. Teorijas izvēli noteica viņas plaši definēti galvenie pamatjēdzieni: vide, veselība, aprūpe un cilvēks. Pēc darba autora domām, teorija ir cieši saistīta ar darba tēmu un ietver tos faktorus ar kuriem māsa saskaras sava darba ikdienā. Teorijas pamatlicēja V. Hendersone skaidri nosaka, ka māsas svarīgākā funkcija ir palīdzēt cilvēkam, slimam jeb

veselam, un sniegt atbilstošu aprūpi, kuru viņš varētu izpildīt bez kāda cita palīdzības, lai atgūt savu neatkarību, spēku, vēlmi un zināšanas. (7)

Pamatojoties uz V. Hendersones definējumu par vidi, darba autors, uzskata ka stacionārs, kā vides jēdziens, ir tā vide kur pacients nonāk, lai nodrošinātu savas veselības neapmierinātību un saņemt palīdzību. Arī stacionārs kā vide, ir māsas darbības vieta, kur viņa gan fiziski, gan garīgi strādā, nodrošinot pacienta veselības veicināšanu un uzlabošanu. Veselība, kā jēdziens, pēc darba autora domām, atspoguļojas darba tēmā, kā radītājs cilvēka veselības stāvoklim. Ja pacienta veselība uzlabojas, tas nozīmē ka viņš veseļojas un atgūst savu neatkarību. Saistībā ar bakalaura darba tēmu, cilvēks jeb pacients, tiek raksturots kā indivīds, kuram ir nepieciešama palīdzība. (5) Hendersone runā arī par aprūpi un māsas lomu pacienta veselības aprūpes vidē. Aprūpe ir tiešais kontakts ar pacientu, kur māasai ir jānodrošina pacienta veselības pamatvajadzības, lai iegūtu savu neatkarību. Māsa ir tā, kura veido pacienta pieredzi un viedokli par stacionāru. Tā var būt gan pozitīva, tā arī negatīva pieredze.(7)

Kopsavilkumā, darba autors, saistot bakalaura darba tēmu ar izvēlēto māsas teoriju, secina, ka cilvēka pamatvajadzību teorija un māsas laika menedžments ir cieši saistīti savstarpēji. Lai sniegtu efektīvu veselības aprūpi pacientam stacionārā, māsas loma ir spēt plānot un izvērtēt savu darba laiku, uzstādot darba uzdevumus, prioritātes un problēmu risināšanu. Māsas pareiza laika plānošana ir atkarīga no efektīvi paveikta darba. Gadījumā ar pacientu, tā ir efektīva un augsti kvalitatīva veselības aprūpe, kuru mērķis ir panākt pacienta veselības uzlabošanu un neatkarību. Mūsdienās, māsas darbā pacienta tiešā veselības aprūpe ir ne tikai vienīgais darba uzdevums, bet ir arī uzdevumi kas saistīti ar pacienta netiešo aprūpi, dokumentāciju, medikamentu administrēšanu, pacientu un to piederīgo izglītošanu, kolēģu izglītošanu un vairāku citu uzdevumu izpildīšanu. (6) Māasai, strādājot stacionārā, ir jāspēj izvērtēt savu laiku un neizmirst par galveno, ka neskatoties uz vairākiem papildus darba uzdevumiem, viņas galvenais darba uzdevums ir pacienta veselības aprūpe stacionārā.

**Pētījuma tēma:** Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā.

**Pētījuma mērķis:** Noskaidrot māsas darba laika menedžmenta ietekmējošos faktorus pacienta veselības aprūpē stacionārā.

**Pētījuma uzdevumi:**

1. Apzināt un apkopot zinātnisko literatūru par darba laika menedžmentu un noskaidrot ietekmējošos darba faktorus māsas darbā.
2. Izstrādāt pētījuma instrumentu – intervijas jautājumus.
3. Veikt interviju.
4. Veikt pētījuma iegūto rezultātu apkopošanu un apstrādi
5. Apzināt un interpretēt iegūtos rezultātus.
6. Izstrādāt secinājumus.

**Pētījuma jautājums:**

1. Kāds ir māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā?
2. Kādi faktori ietekmē māsas darba laika menedžmentu?
3. Kā māsa plāno savu darba laiku?

**Pētījuma veids:** Kvalitatīvais pētījums.

**Pētījuma instruments:** Intervijas jautājumi.

**Respondenti:** Māsas

**Pētījuma bāze:** "X" slimnīca

**Pētījuma koncepcija:** Pētījums balstās uz Virdžīnijas Hendersones teorijas.

# 1. PĒTĪJUMA TEORĒTISKĀ DAĻA

## 1.1 Virdžīnijas Hendersones māsziņbu teorijas saistība ar māsas darba laika menedžmentu un pacienta veselības aprūpi stacionārā

Paaugstinātā ikdienas dzīves ritmā, tiek attīstītas māsu zināšanas, darba prasmes, personāla un profesionāla attieksme darba vidū. Māsa palīdz pacientam tajos dzīves aspektos, kur viņš vai viņa nevar tikt pats (-ti) galā. Māsas zinības, tas nav vienkārši specifisku iemaņu sakopojums, un māsa nav vienkārši apmācītā persona, kas izpilda noteiktus uzdevumus. Māsa ir dinamiskā profesija, kas vienmēr attīstās, sākot no veselības aprūpes sistēmas un turpinot ar dažādam apmācību programmām, kam ir būtiska nozīme, lai medicīnas māsa varētu turpināt strādāt un pārzināt prasmes, būtu kompetenta veselības aprūpes politikā un likumos.

Māsziņbās un veselības aprūpē, ir nepieciešams pārzināt ne tikai tehnisku iemaņu savienojumu, bet arī ir jābūt klīniskai pieredzei un teorētiskām zināšanām. Tendence fokusēties uz zināšanām un iemaņu apguvi nāk no vēstures laikiem. Neskatoties uz to, māsas prakse ir daudz sarežģītāka nekā vienkārši interpretēt klīniskas situācijas un pieņemt sarežģītus lēmumus. Tas ir māsu zinātnes un praktiskā darbā pamats.(9)

Virdžīnija Hendersone izstrādāja četrpadsmit vajadzības komponentus, kas savukārt, liek pamatu cilvēka vajadzībās aprūpes pamatvajadzībās. Astoņi no cilvēka vajadzības komponentiem attiecas uz fiziskām funkcijām, un pārējie seši komponenti attiecas uz drošību un dzīves iemesla atrašanu funkciju.

1. Elpot normāli.
2. Ēst un dzert adekvāti.
3. Izvadīt ķermeņa nevajadzīgas vielas.
4. Kustēties un saglabāt vēlamo ķermeņa pozīciju.
5. Gulēt un atpūsties.
6. Izvēlēties atbilstošo apģērbu, apģērbties un izģērbties.
7. Saglabāt normālu ķermeņa temperatūru, attiecībā uz mainīgo vidi un apģērbu.
8. Ieverot ķermeņa higiēnu un aizsardzību.
9. Izvairīties no briesmām un ievainojumiem.
10. Saskarties un komunicēt ar citiem, izpaužot emocijas, velmes, bailes un viedokļus.
11. Rīkoties attiecīgi savai reliģijai.

12. Strādāt tādā darbā, lai darbs sniegtu sajūtu pēc sasnieguma un gandarījuma.
13. Piedalīties dažādos atpūtas pasākumos.
14. Mācīties, izzināt, apmierināt ziņkāri, kas nodrošina veselību un normālu attīstību, un lietot attiecīgas pieejamās veselības aprūpes iestādes.

No aprūpes komponentiem, cilvēka pamatvajadzību teorijas autore izšķir četrus galvenos pamatjēdzienus māszinībās teorijā: cilvēks, vide, veselība un aprūpe.

Hendersone apraksta cilvēku, kā pacientu, kurš sastāv no bioloģiskiem, psiholoģiskiem, socioloģiskiem un garīgiem komponentiem, (neapšaubāmi komponenti nav atdalāmi viens no otra), un kuram ir nepieciešama palīdzība, lai sasniegtu neatkarību sava pamata vēlmju attiecībās. (13)

Vide tiek plaši apskatīta, kā visu ārējo apstākļu un ietekmju kopums, kas ietekmē organisma dzīvi un attīstību. Viņa uzskatīja, ka vide sastāv no bioloģiskām, fiziskām un uzvedības sastāvdaļām. Vides bioloģiskā sastāvdaļa ietver sevī visus dzīves elementus, tādus kā augi, dzīvnieki un mikroorganismi. Vides fiziskā daļa sastāv no saules gaismas, ūdens, skābekļa, ogļskābes gāzes, organiskiem savienojumiem un uzturvielām, ko augi izmanto augšanai. Viss kopā nodrošina vidi, kurā visi dzīves elementi darbojas. Saskaņā ar Hendersones teoriju, bioloģiskās un fiziskās sastāvdaļas veido ekosistēmu ar delikātu līdzsvaru. Savstarpēji atkarīgas attiecības eksistē starp dzīviem organismiem un to apkārtējo vidi, t.i., sastāvdaļu vielu apmaiņas rezultāts apmainās ar otru sastāvdaļu ekosistēmā. Vides uzvedības sastāvdaļa iekļauj sevī sociālu sistēmas mijiedarbību, ekonomiku, juridisku sistēmu, politisku un reliģisko sistēmu, tas viss ietekmē cilvēka veselību.

Hendersone nepaskaidro definīciju par veselību, bet viņa norāda, ka veselība ir līdzvērtīgā neatkarībai. Veselības līmenis ir tieši saistīts ar pacienta spēju būt neatkarīgam, lai apmierinātu savas pamatvajadzības.

Aprakstot cilvēka aprūpes pamatvajadzības, Hendersone paskaidro, ka aprūpei ir unikāla funkcija cilvēka pamatvajadzībās. Tas ir individuālais cilvēka atbalsts un aprūpe, kas palīdz atgūt neatkarību slimam jeb veselam cilvēkam, iegūstot pietiekami spēka, gribas un zināšanu veikt aprūpi tādā veidā, lai pats spētu veikt un izpildīt dažādas aktivitātes savas veselības jeb atveseļošanās rezultātā.

Saistot māsas darba laika menedžmentu ar pacienta veselības aprūpi un Virdžīnijas Hendersones teoriju, var iedalīt: analīzes, plānošanas, īstenošanas un novērtēšanas fāzes.

Analīzes fāze ir aprūpes process, kas ietver sevī četrpadsmit pacienta pamatvajadzību analīzi saskaņā ar Hendersones teoriju. Analīzes fāzes laikā, māsa analīze pacienta

respiratoru statusu, uzturvielu statusu, eliminācija, ikdienas aktivitāti, miegu, ķermeņa temperatūru, higiēnu, vidi, spēju komunicēt, ar darbu saistītās vajadzības, atpūtu, zināšanas un garīgās vajadzības. Pamatojoties uz analīzes saņemtajiem rezultātiem un ņemot vērā pacienta spēku, velmi un viņa zināšanas, māsa izvērtē kāda palīdzība pacientam ir nepieciešama pamatvajadzību nodrošināšanai. Nosakot pamatvajadzību nodrošināšanu tiek uzstādīts attiecīgs aprūpes plāns kvalitatīvai izpildei.

Plānošanas mērķis ir nodrošināt un izstrādāt plānu, lai pacients sasniegtu un saņemtu nepieciešamo aprūpi un palīdzību, kas bija noskaidrots analīzes fāzē. Līdz ar to, aprūpi ir jākoncentrē uz pacientu, palīdzot viņam sasniegt savu neatkarību pēc iespējas ātrāk, lai māsas palīdzība viņam nebūtu nepieciešama.

Īstenošanas fāze - pacienta veselības aprūpe ietver sevī palīdzēt pacientam sasniegt ieplānotās aktivitātes jeb darbības, kas galvenokārt, veicina veselības saglabāšanu, veselības atjaunošanu, vai mierīgu nāvi. Šīs fāzes process ir balstīts gan uz fizioloģiskiem principiem, gan uz individuālajām īpašībām, tādām kā vecums, kultūra un fiziskās, intelektuālās un emocionālās spējas.

Novērtēšanās fāze ir balstīta uz pacienta spējam, kur tiek novērtēti pacienta sasniegumi, kas bija ieplānoti, lai sasniegtu trūkstošās pamatvajadzības ar māsas palīdzību, vai bez tās. (10)

## 1.2. Māsas darbs un pacienta veselības aprūpe stacionārā

Māsa, kā definīcija sastāv no aprūpes kā mākslas un veselības kā zinātnes. Personas, kas strādā veselības aprūpē, iesaistās ne tikai veselības jautājumu un problēmu risināšanā, bet arī koncentrējas uz pacientu un viņa atbildes reakciju uz ārstēšanu. Medicīnas māsas ir cilvēki kas strādā, lai veicinātu pacienta veselību, iemācīt sadzīvot ar saslimšanu un veicinātu slimības novēršanu. Viņas ir aprūpētāji, advokāti un veselības izglītotāji pacientiem, viņu ģimenēm un piederīgajiem. Viņas nodrošina pacientu tiešo veselības aprūpi, palīdzot fiziski, nodrošinot medikamentus, virza savu darbu uz priekšu, lai pacients pēc iespējas ātrāk atveseļotos. Medicīnas māsas analizē, novēro, novērtē, ieraksta simptomus, pacienta atbildes reakciju uz saņemto ārstēšanu un veselības uzlabošanas progresu. Māsa izstrādā un izpilda aprūpes plānu, izglīto un informē pacientu un viņa ģimeni, palīdz individuāli un grupā nodrošināt pasākumus, lai saglabātu un uzlabotu pacienta veselību. Darba uzstādītais mērķis un plāns parasti nosaka māsas ikdienas pienākumus darbā. (11)

Māsa ir atbildīga pilnveidot savas iegūtās zināšanas un prast pielietot šīs prasmes dažādu profesionālu lomu izpildē un darba pienākumos. Māsa nodrošina aprūpi un komfortu pacientam veselības aprūpē. Māsas rūpējas par pacienta pamatvajadzību apmierināšanu, mērķtiecīgas uz veselības uzlabošanu un slimības ārstēšanu, ģimenes atbalstu vai paliatīvu aprūpi.

Būt par pacienta advokātu, nozīmē aizsargāt pacienta cilvēktiesības un likumiskās tiesības, spēt aizstāvēt tās nepieciešamības gadījumā. Kā advokāts māsa rīkojas pacienta interesēs un aizsargā pacienta veselības aprūpes intereses.

Māsa kā veselības izglītotājs, paskaidro veselības konceptus un faktus, apraksta aprūpes un ārstēšanas iemeslu, demonstrē procedūras, tādas kā pašaprūpes aktivitātes, nodrošina pacienta apmācību un kontrolē to progresu. Apmācība var būt kā formāla jeb ieplānota, vai neformāla-neieplānota, piemēram, ievadot infūzijas medikamentu, māsa var paskaidrot un izglītēt smēķējošu pacientu, par smēķēšanas kaitīgumu, riska faktoriem un kā tas ietekmē viņa veselību. Vai arī izglītošana var būt plānota, kur māsa sagatavo nepieciešamo materiālu un izdales informāciju, ko pacients un viņa piederīgie var paņemt līdzi.

Māsa ir veselības aprūpes pamats, jo tieši māsa vairāk laika pavada ar pacientu. Māsām jābūt kompetentām sniedzot atbildīgu, piemērotu un ētisku veselības aprūpi pacientam. Māsas aprūpe ir noderīga un plaši pielietojama visos veselības posmos, kā akūtā veselības

aprūpē tā arī vispārējā pacienta veselības labklājības uzturēšanā, rehabilitācijā, un sāpju mazināšanā. Pacienta veselības stāvokļa pasliktināšanās laikā vai aizejoša pacienta, māsa sniedz atbalstu un komfortablu vides nodrošināšanu. (22)

Aprūpei ir liela nozīme. Māsa novēro un reģenerē pacienta veselības statusu, nodrošina nepieciešamu palīdzību, analizē slimību, simptomus, un cenšas maksimāli sasniegt pacienta funkciju līmeņa neatkarību ar ārstēšanas palīdzību. Aprūpē, māsas darbs iedalās tiešā un netiešā pacienta veselības aprūpē.

Tiešā aprūpe ir faktiskā jeb aktuāla aprūpe, kas tiek sniegta pacientam, piemēram, barošana, kopšana, higiēnas pasākumi, vitālie rādītāji, elektrokardiogrammas izpildīšana un cukura līmeņa mērīšana. Netiešā aprūpe ir to pasākumu izpildīšanas kopums, kas palīdz funkcionēt pacienta aprūpei viņa veselības ikdienā. Piemēram, kā dokumentācijas aizpildīšana, pacienta transportēšana, nozīmējumi un tiešas aprūpes plānošana. (13)

Aprūpe ir strukturēta sistēma, kur tiek organizēta un sniegta palīdzība pacientiem un viņu ģimenēm. Tiešā aprūpē māsa ir atbildīga noskaidrot pacienta nepieciešamās pamatvajadzības, spēt komunicēt un koordinēt veselības vajadzības ar pārējiem darba kolēģiem. (14)

Māsa koncentrāta uz visiem pacienta veselības radītājiem, veselības stāvokli, pamatvajadzībām. Aprūpes procesā māsa izvirza plānu, kur tiek norādīts, kas tiek izpildīts soli pa solim:

1. Analīze, kur tiek savākta visa informācija par pacienta veselības vēsturi, pašreizējo stāvokli, pacienta problēmām un vajadzībām.
2. Diagnostika, analīze un informācijas izskaidrošana.
3. Plānošana, pacienta pamatvajadzību prioritātes noteikšana, mērķu noteikšana un problēmas risinājuma metodes izvēle.
4. Īstenošana, plāna izpildīšana.
5. Novērtēšanā, plāna efektivitātes analizēšana un pēc nepieciešamības plāna izmaiņu ieviešana pamatojoties uz pacienta pamatvajadzībām.

Aprūpes process tiek izmantots visā pasaulē, lai nodrošinātu pacienta individuālo veselības aprūpi. Saņemot pacienta subjektīvos un objektīvos datus notiek analīze un aprūpes plāna plānošana. Subjektīvie un objektīvie dati ietver sevī veselības vēsturi, fiziskos radītājus, laboratorijas analīžu rezultātus. (21)

Labi izstrādāts veselības aprūpes plāns palīdz iegūt nepieciešamo informāciju par pacienta pagātnes un tagadnes veselības stāvokli un nodrošināt pacienta veselības

vajadzības. Tas norāda uz problēmas risinājumu, sniedzot informāciju par pacienta veselības stāvokli. Aprūpe ir viena no sastāvdaļām, kas palīdz pacientam atgūt viņa veselības neatkarību. (22)

## 2. LAIKA MENEDŽMENTS MĀSAS DARBĀ

Laiks ir viens no visvērtīgākajām dzīves īpašībām, jo tas ir kaut kas, ko nekad nevar atgriezt atpakaļ. Laiku nedrīkst apturēt un nedrīkst pagriezt atpakaļ, bet var iemācīties kontrolēt pieejamo laiku un pareizi to izmantot cilvēka ikdienā. (12)

Laiks ir situācijas indikators pagātnē, tagadnē un nākotnē. Viss, kas tiek darīts ar pieejamo laiku, un laika veidotie notikumi drīz vien paliek pagātnē.

Laiks var būt definēts kā sekunde, minūte, stunda, diena, nedēļa, mēnesis, gads. Tā ir dāvana, kas vienmēr iet uz priekšu, arī pat ja cilvēks nolemj apstāties. Laiks ir resurss, tas ir nepieciešams cilvēka dzīvē, neatkarīgi no tā cik labi ir saplānoti plāni. Viss izriet no laika objektivitātes, ja laika nav, tad resursi paliek bezjēdzīgi. (18)

Laika menedžments atspoguļo, kā lietderīgi pareizi lietot laiku personīgajā dzīvē un darbā. Laba laika plānošana norāda cik efektīvi tas tiek lietots. Prokrastinācija - pārmērīga laika lietošana uz projektu, vai laika zaudēšana. Tas ir tipiski slikta laika menedžments. Pareiza laika organizācija palīdz cīnīties ar sliktu laika plānošanu un izmisumu darba beigās. Izstrādājot un attīstot mērķus, ir svarīgi apzināt ilgtermiņa un īstermiņa mērķus attiecībā prioritātes vajadzībām. Faktori, kas traucē laika menedžmentam, neskatoties uz labu plānošanu un pareizu prioritāti darbā, var iekļaut sevī neparedzētus traucējumus, pārmērīgu papīra darbu un sapulces. Dažreiz slikta komunikācija un uzdevumu pārmērīgums, nesaskaņa ar darba kolēģiem var traucēt pabeigt darbu laikā.

Aprūpe, ko sniedz māsa, ir ļoti saistīta ar laika menedžmentu un spēju pareizi pielietot laika plānošanu darbā. Laika menedžmenta stratēģija iekļauj sevī uzdevumu un situāciju prioritāti. Lai sniegtu visefektīvāko aprūpi pacientam, māsai ir jāsasniedz vairāki uzstādīti mērķi un jāizpilda vairāki uzdevumi. Laika plānošanā, māsai ir jāievēro atbilstoša darba deleģēšana un darbs komandā. (15)

Sekojošajās stratēģijās, var palīdzēt masām ievērot un sasniegt efektīvu laika lietošanu. Plānošana ir visefektīvākā un svarīgākā laika plānošanā. Noskaidrot un noteikt uzdevumus, kurus ir jāpabeidz un kad ir jāpabeidz. Noteikt īstermiņa un ilgtermiņa mērķus. Nekautrēties lūgt palīdzību un padomus kolēģiem. Noteikt prioritātes darbu veikšanā, kas ir steidzami un ko var atlikt. Ir svarīgi atcerēties, ka nepieciešams komunicēt ar darbiniekiem un pacientiem, informējot cilvēkus par sava laika robežām. Slikta komunikācija var palēnināt darba izpildes laiku. Komunikācija ir galvenais faktors gandrīz visos aprūpes posmos. Darbā ar kolēģiem, pacientiem vai pacientu ģimenēm, nepieciešams iemācīties efektīvi sazināties.

Strādājot ar pacientiem, māsas darba ikdienā var mainīties vairākas lietas vienā brīdī, tāpēc ir jāizstrādā alternatīvais plāns. Izveidojot uzdevumu lapu vai sarakstu, rezultātā, nosvītrojot tos uzdevumus, kuri bija izpildīti. Sarakstu izveide ir ātrs un vienkāršs laika pārvaldības veids. Ir svarīgi atcerēties deleģēt atbilstoši darbam. (15)

Visefektīvākās laika menedžmenta stratēģijas māsām ir darba dienas analizēšana un darba uzdevumu plānošana, attiecīgi dotajai situācijai, pieejamajiem resursiem un drošības apsvērumiem. Māsas darbā var būt izvēlētas un pielietotas dažādās stratēģijas. Laiks var būt pielietots veiksmīgi, pielietojot “uzdevumu sarakstu”, deleģējot, plānojot, iedalot lielus uzdevumus - mazos uzdevumos. Laika plānošanas stratēģijas var būt atkarīgas no dažādiem praktiskiem uzdevumiem. (16)

Dažreiz ir grūti noteikt, kā organizēt laiku darbā, kad māsai ir vairāki uzdevumi, kam ir jāvelta laiks un uzmanība. Pirmkārt, nepieciešams apskatīt un analizēt situāciju, pēc tam noteikt mērķus. Mērķi palīdz precizēt un noskaidrot, ko māsa vēlas sasniegt, tas dos viņai enerģiju, izpildīšanas virzienu un mērķtiecību uz noteiktu uzdevumu. Kad ir noskaidrots mērķis, ir jānosaka prioritātes. Ir nepieciešams uzmanīgi noskaidrot, kādi ir ikdienas un vispārējie darba mērķi. Lai palīdzētu organizēt darba laiku, ir jānosaka ilgtermiņa un īstermiņa mērķus. Īstermiņa mērķi, ir mērķi kuri būs izpildīti tuvākajā laikā. Ilgtermiņa mērķi, ir mērķi kurus izpilda ilgāk, un viņu sasniegšanai tiek veltīts vairāk laika. Laika menedžments nozīme tikt galā ar nozīmīgiem uzdevumiem pielietojot prasmi un profesionālīti. Tas arī nozīme prasmīgi rūpēties par pacienta veselības pamatvajadzībām darba laikā. Darba organizēšana novērš papilddarbu jeb nopietnu darba izpildes kavēšanu.

Lai uzsāktu plānot savu darba laiku ir nepieciešams noskaidrot, kā un kur laiks tiek izmantots. Izveidojot personīgo laika organizāciju, tas palīdz noskaidrot cik daudz laika māsa velta ikdienas aktivitātēm. Pielietojot laika analīzi nedēļas garumā, tas ļaus noskaidrot kam, kā un kur tiek lietots laiks. Laika analīze, palīdz arī noskaidrot, kur tiek tērēts laiks, un noskaidrot “darba laika zagļus”.

Saraksts ar uzstādītiem darba uzdevumiem ir visnoderīgākais elements laika organizēšanā un plānošanā. Piemēram, virsmāsa, var uzrakstīt sarakstu ar nepieciešamajiem telefona zvaniem, sapulcēm, jaunu projektu diskusijām vai jaunu darba aprīkojumu prezentācijām. Vai arī, dežūrmāsa, var nodalīt prioritātes, kurām ir jābūt izpildītām līdz darba maiņas beigām. Ir tik daudz traucējumu, kas notiek vienmēr mainīgajā aprūpes pasaulē, ka ir viegli tikt vaļā no uzdevuma un aizmirst to, kas tajā dienā bija jādarā. Nosakot prioritātes saviem sarakstiem nepieciešams saprast, ka tās var ļoti ātri mainīties.

Ir jāiemācas nodalīt robežas. Robežas palīdz pateikt “nē”, kad ir daudz darba, identificēt prioritātes un pabeigt darbu. koncentrējoties uz laika menedžmentu tiek izšķirti divi laika plānošanas līmeņi: laicīgs un telpisks. Piemēram: māsa fokusējas uz pacienta veselības nepieciešamajām pamatvajadzībām, tā ir laicīga laika plānošana. Darba vides robežas, tas telpisks darbs, kas notiek katru dienu darbā.

Daudzus uzdevumus nevar novērst vai deleģēt, bet viņus var izpildīt efektīvāk. Ir vairāki izteicieni laika plānošanā, kas reflektē ar darba racionālu izpildi, piemēram kā: “Strādā gudrāk, nevis grūtāk”. Lielāka daļa cilvēku pavada daudz mazāk laika produktīvai darbībai nekā viņi domā. Piemēram, vairākas māsas tērē daudz laika, gaidot vai meklējot trūkstošas zālēs vai aprīkojumu. Pirms uzsākt pacienta aprūpes procesu, jāpārbada, jāsavāc un jāsamontē visi aprīkojumi, iekārtas un piederumi, kas nepieciešami manipulācijai.

Laiks var būt labākais draugs un vissliktākais ienaidnieks, atkarīgi no perspektīvas un tā plānošanas. Ir svarīgi noskaidrot, kā māsa jūtas lietojot savas prasmes laika plānošanā. Māsas darbs pieprasa izpildīt vairākas aktivitātes, kas bieži vien šķiet ir jāizpilda īsa laika periodā. Zinot, ka darba izpildes laiks ir ierobežots, var izraisīt stresu. Ne viens nevar strādāt izcili “zem laika preses”. Ir svarīgi iemācīties deleģēt un strādāt efektīvi, un atcerēties atpūsties brīvajā laikā un gulēt 8 stundas.(16)

## 2.1. Menedžmenta funkcijas

Laika menedžments tiek definēts kā laika plānošana, kas ietver sevī menedžmentā funkcijas – plānošanu, organizēšanu, vadīšanu un apzinātu laika kontrolēšanu. (18)

Noteikti, gandrīz katra labā laika menedžmenta sasniegumā ir nepieciešams kvalitatīvi izstrādāts plāns, lai pacients saņemtu efektīvu veselības aprūpi. Sākumā tiek analizētā un novērtētā pacienta veselības situācija un nepieciešamās veselības aprūpes vajadzības. Lai to analizētu tiek novērtētas pacienta prasmes: fiziskās prasmes, emocionālas, seksuālas, psihosociālās, kultūras, garīgas, kognitīvas, funkcionālas, vecumam atbilstošas, ekonomiskās un vides prasmes. Aprūpes novērtēšana un analīze kopā ar diagnostikas un medicīnas rezultātiem formulē pamatu pacienta veselības plāna attīstīšanai. Saziņas laikā ar pacientu tiek novērota un izvērtēta viņa uzvedība. Šī informācija ietver sevī pacienta uztveri. Informācija tiek iegūta vienas vai vairāku sarunu laikā ar pacientu.

Anamnēzes datu vākšana notiek reālajā laikā, un tiek atjaunota periodiski, gadījumā ja pacienta veselības stāvoklis mainās. Analizējot un novērtējot pacienta veselības stāvokli, māsa savāc informāciju novērojot, klausoties, palpējot. Novērojot pacienta fiziskās īpašības, māsa pievērš uzmanību auskultācijai, perkusijai, palpācijai un izskatam. (22)

Plānošana ir menedžmenta pamatfunkcija, kas nosaka prioritāti izpildei, kad un ko veikt. Plāns ir nākotnes darbību kopums. Tā ir laba prakse problēmu risināšanā un lēmumu pieņemšanā. Plānošana ir ieplānoto mērķu sasniegšanas rīcību noteikšana. Tā ir sistemātiska domāšana, mērķu un sasniegums noteikšana. Plānojot, nepieciešams pareizi noteikt un nodrošināt cilvēka resursus. Tas ir intelektuāla aktivitāte, un tas palīdz izvairīties no neskaidrībām, šaubām un riskiem izpildes laikā. (19)

Pacientu veselības aprūpē var gadīties, ka pacientam ir vairākas slimības no iepriekšējās slimības vēstures, tāpēc māsa, sekojot pacienta diagnostikai un veselības statusa attīstībai novērtē, formulē un izvirza plānu, kur viņa nosaka prioritāti un uzsāk efektīvu aprūpi un veselības problēmu risināšanu. (21)

Plānam ir jābūt kvalitatīvi sastādītam, viegli apskatāmam un regulāri atjaunotam. Vairākiem cilvēkiem tas nozīmē ikdienas darba uzdevumu pārbaudi. Plānošana izšķir ikdienas plānu, nedēļas plānu, mēneša plānu un plānu, kas nāk regulāri (vienreiz nedēļā, mēnesī, gadā).(20)

Organizēšana ir process, kur tiek savienoti fiziskās, finansiālās un cilvēka resursi, kas apzinīgi veicina kopēju mērķu sasniegšanu. Lai organizētu darbību, tas iekļauj sevī

noteikšanu, sniegšanu, cilvēkresursus un vispārējo apstākļu resursus, lai organizētu struktūru. Organizēšanas process ietver:

1. Darbības noteikšana/identifikācija
2. Darbības grupas klasifikācija
3. Pienākumu noteikšana
4. Deleģēšanas un atbildības izveidošana
5. Atbildības un organizēšanas attiecības.

Vadīšana ir menedžmenta funkcija, kas aktivizē organizācijas procesu strādāt efektīvāk, lai sasniegtu uzstādīto mērķi. Tas tiek uzskatīts par procesa dzirksteli darbībā, kas uzsāk cilvēku darbību, jo plānošana un organizēšana ir tikai sagatavošanās darbam. Vadīšana ir menedžmenta aspekts, kas tiek galā ar tiešo ietekmi, uzraudzību, motivāciju un ievēro iepļānoto laiku mērķu sasniegšanā.

Apzināta laika kontrolēšana, ir sasniegumu novērtēšana atbilstoši uzstādītiem standartiem un mērķiem, ja darbs, vai darba laiks tiek novirzīts, tiek veikta novirzes korekcija. Kontroles mērķis ir nodrošināt darbu tā, lai viss notiktu atbilstoši iepļānotos datumos un laikos. Efektīva kontrolēšanas sistēma palīdz prognozēt mērķu novirzi pirms tas notiek. Kontrolēšana ir process, kurā tiek pārbaudīts, vai ir noticis progress mērķu sasniegšanā un vai tas ir pareizs un pienācīgs, un ja gadījumā process novirzās no iepļānotā laika un uzstādītā mērķa, ir nepieciešams rīkoties, lai novērstu jebkādas novirzes no plāna.

(18)

## 2.2. Komunikācija un deleģēšana

Komunikācija ir ļoti nozīmīga funkcija māsas darbā, ne tikai kolēģu vidū, bet arī saskaroties ar pacientiem. Tā ir māsas darba pamats, kas palīdz sasniegt efektīvu pacienta aprūpi, pacienta drošību un izprast pacienta veselības statusu un rezultātus. Laba komunikācija sniedz labus rezultātus gan darbā, gan pacienta veselības aprūpes rezultātā. Lai sasniegtu efektīvas komunikācijas iemaņas, informāciju ir jāsniedz tieši un precīzi. Ir trīs komunikācijas veidi: verbālā jeb mutiskā komunikācija, neverbālā jeb žestu un ķermeņa valoda, kā arī paraverbāla, tā atspoguļo, kā cilvēks runā lietojot vārdu skaņu nokrāsu – priecīgi, skumji vai dusmīgi. (25)

Māsam, ārstiem, māsas palīgiem un veselības aprūpes darbiniekiem ir jāprot lietot komunikācijas iemaņas. Tas palīdz sasniegt pietiekamu informācijas apmaiņu darba vidū un saskaroties ar pacientiem. Komunikācijas laikā tiek sniegta informācija par:

1. Kas tika veikts ar pacientu, kādas manipulācijas, procedūras tika izpildītas jeb ir iepļānots izpildīt, kāds ir viņa veselības stāvoklis un turpmākais veselības aprūpes plāns.
2. Kam ir jābūt izpildītam maiņas laikā, darbā un pacienta veselības aprūpē.
3. Kā pacients reaģē un atbild uz ārstēšanu un aprūpes plānu.

Komunikācija ir informācijas apmaiņa. Tā tiek pielietota, lai sniegtu informāciju vienai vai cilvēku grupai. Lai informācija būtu saņemta, pareizi iztulkota un komunikācija būtu efektīva ir nepieciešams ieverot informācijas sniegšanas principus:

1. Ja komunikācija notiek ar pacientu un/vai pacientu ģimeni ir jāpielieto vienkāršus vārdus, lai klausītāji varētu saprast sniegto informāciju.
2. Ja komunikācija notiek darba kolēģu vidū un kaut kas teiktais bija nesaprotams, ir jāpārjautā.
3. Sniedzot informāciju ir jābūt fokusētam uz teikto, nevajag sapņot vai mainīt tēmu.
4. Sniegt informāciju loģiski un kārtīgi. Strukturēt plānu un sniegt informāciju soli pa solim.
5. Komunicējot ar personu ir jāizmanto acu kontakts, tas palīdzēs saprast vai klausītājs saprot teikto un seko līdzi sarunai.
6. Runāt mierīgā balsī tonī. (26)

Deleģēšana ir laika menedžmenta elements māsas darba vadīšanā. Tā ir efektīva darba virzīšana, kurā māsa izpilda vairākus uzdevumus ar darba kolēģu palīdzību, nododot atbildību par darba veikšanu no vienas personas otrai, saglabājot atbildību par izpildīta darba

rezultātiem. Iemācoties deleģēšanas principus, māsa kļūs produktīvāka darbā. Ir vairāki iemesli iemācīties deleģēt. Piemēram, deleģējot zemas prioritātes ikdienas uzdevumus, vai deleģējot uzdevumus, kuriem nebija pietiekoši izpildes laika otrai personai kurai ir brīvais laiks, māsa spēj koncentrēties uz savu darbu, lai varētu izpildīt lielākus uzdevumus, kuri prasa vairāk laika un uzmanības, līdz ar to tiek izpildīts vairāk darba noteiktā laika posmā. (24)

Mūsdienās māsas darba prakses ikdienā, deleģēšana ir nozīmīga prasme un process, kuru ir nepieciešams pārzināt. Deleģēšana, ir kāda konkrēta uzdevuma izpildes nodošana no vienas personas otrai. Māsas darba sastāvdaļa, kuru mērķis ir izpildīt darbu efektīvi. Tā izšķir uzdevuma izpildes noskaidrošanu, kompetentas vai spējīgas personas izvēli, komunikāciju par mērķa un uzdevumu nolūku, laika robežu noteikšanu uzdevuma izpildīšanai, uzdevuma izpildes novērošanu, norādījumu sniegšanu, uzdevuma sasniegšanu un izpildīšanu. Deleģēšana ietver sevī atbildību un pienākumu par personu, kura akceptē izpildīt un pabeigt uzstādīto uzdevumu. Persona, kam māsa deleģē uzdevumu, jābūt noteiktai izglītībai, prasmei, pieredzei, lai izpildītu deleģēto uzdevumu. Visbiežākā kļūda deleģēšanā var būt personai, kas tikko sāk apgūt šo prasmi, tas var būt, kad persona deleģē pārāk daudz uzdevumu otrai personai, uzdevumu deleģēšana nekompetentai personai, un deleģēšanas nepielietošana vispār darbā. Pārāk bieža deleģēšana māsas darbā sekmē to personu uzraudzību, kas nepārzina savus pienākumus, nav pārliecinātas savā darbā, un nav pienācīgas pieredzes. Nododot uzdevumu nekompetentai personai, nozīmē kā māsa nepārzin darba kolēģus un viņu prasmes. Kā arī ir tādas situācijas, kad deleģēšanu neizmanto darbā, pamatojot, ar to ka, spēj izpildīt darbu patstāvīgi, jeb neuztic savu darbu citiem. Tas tikai pasliktina situāciju, pazemina darba efektivitāti un pagarina izpildes laiku un darba izpilde tiek nobīdīta, kā arī pats uzdevuma izpildītājs var vienkārši nogurt no darba. (23)

Pirms māasai uzsākt deleģēt kādu no māsas uzdevumiem, viņai ir jānosaka nepieciešamas pacienta veselības aprūpes vajadzības. Viņai ir jābūt uzmanīgai un jāsaģlabā atbildību par pacienta aprūpi, neaizmirstot par analīzi, plānošanu, novērtēšanu un aprūpes dokumentāciju. Deleģējot kādu no uzdevumiem, māasai jāpārliecinās, ka persona kurai tiks deleģēts uzdevums, ir nepieciešamas iemaņas, pieredze un zināšanas, lai izpildītu uzdevumu. (24)

## PĒTĪJUMA METODOLOĢIJA

Pētījuma mērķis ir noskaidrot māsas darba laika menedžmentu pacienta veselības aprūpē stacionārā. Pētījums bija veikts X medicīnas iestādē, laika posmā no 2019. gada 21. līdz 28. februārim. Pētījuma respondenti ir 7 māsas, kas strādā dažāda profila nodaļās. Bija saņemta atļauja veikt pētījumu no X slimnīcas valdes priekšsēdētājā un Latvijas universitātes, Kardioloģijas un reģeneratīvas medicīnas institūtā zinātniskas izpētes ētikas komisijas.

Veicot pētījumu “Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā” bija intervētas 7 māsas, no dažādām profila nodaļām. Intervija notika klusā, atsevišķā telpā, lai respondents varētu justies ērti un koncentrēties uz jautājumiem un atbildēm. Bija izvēlēts piemērotākais laiks (no pulkstenis 10.00 līdz 14.00), kad māsās jau bija paguvušas izpildīt darba lielāko daļu. Intervija notika tiešā kontaktā ar māsu. Pirms intervēšanas atgādināju par anonimitātes nodrošināšanu, saņēmu mutisku piekrišanu intervijai. Tās saturs bija ierakstīts diktofonā. Respondenti uz jautājumiem atbildēja intervijas laikā. Respondentu dati ir anonīmi un konfidenciāli.

Pētījumam ir izvēlēta kvalitatīva pētījuma metode. Kā darba instruments ir izvēlēta intervija. Intervijā iekļauti 13 jautājumi (2. pielikums), kas bija sastādīti vadoties pēc bakalaura pētījuma tēmas, balstīti uz zinātniskās literatūras analīzi, izvirzītajiem mērķiem un uzdevumiem. Intervijas jautājumi bija sastādīti atbilstoši šādām apakšgrupām: demogrāfiski dati, darba plānošana, paškontrolē un darba deleģēšana.

Analizējot datus (3. pielikums), bija izmantotas 7 intervijas. Dalībnieku izvēles metode – izvēlētas māsas, ar augstāko izglītību. Pētījuma dati bija apkopoti Microsoft Windows 2018. programmā. Rezultātu analīzes daļā aprakstītas visas respondentu atbildes uz intervijas jautājumiem.

Kontentanalīzes tabulā ir apkopotas katra respondenta šifrētas atbildes, norādot jautājuma satura vienības, kategorijas kādās tiek iedalīti jautājumi un jēdzieni, kuri paskaidro jautājuma būtību.

## PĒTĪJUMA ANALĪZE UN REZULTĀTI

Lai varētu izstrādāt secinājumus uz pētījumā uzdoto pētījuma jautājumu, rezultātu analīzes daļā tiek aprakstīti respondentu atbildes uz intervijas jautājumiem.

### 1. Kāds ir Jūsu vecums?

Respondents A-1 atbildēja, ka viņai ir 31 gads, respondents A-2 bija pati jaunāka no aptaujātiem, un viņa atbildēja, ka viņa ir 23 gadi. Respondents A-3 pateica, ka viņa ir 33 gadi, un respondents A-4 klusi atbildēja, ka viņa ir 27 gadi. Respondents A-5 atbildēja braši, ka viņa ir 31 gads, respondents A-6, bija pati vecāka no aptaujātiem, un viņa atbildēja mierīgā balss tonī, ka viņa ir 44 gadi. Respondents A-7 uz uzdoto jautājumu atbildēja, ka viņa ir 34 gadi.

### 2. Kāda ir Jūsu izglītība?

Respondents A-1 atbildēja ar lepnumu, ka viņai ir Bakalaura grāds ar sertifikātu ķirurģiskā māsā. Respondents A-2 atbildēja uz doto jautājumu, bez liekam emocijām, vienkārši mierīgā tonī, ka viņai ir pirmā augstāka profesionāla Bakalaura izglītība. Respondents A-3 atbildēja kautrīgi, smaidot un skatoties uz rokām, ka viņai ir arī pirmā augstāka profesionāla Bakalaura izglītība. Respondents A-4, uzsmaidot, ar paceltu galvu, atbildēja, ka viņai Bakalaura grāds, Internās aprūpes māsas specialitāte. Respondents A-5 atbildēja uz uzdoto jautājumu, ka viņai ir Maģistra grāds. Respondents A-6 atbildēja, ka viņai ir Bakalaura grāds, ar kuru viņa ļoti lepojas, un respondents A-7 atbildēja, smaidot, ka viņai ir Bakalaura grāds maszinībās.

### 3. Kādā nodaļā Jūs strādājat?

Respondents A-1 atbildēja, mierīgā balss tonī ka viņa strādā traumatoloģijās nodaļā. Respondents A-2 ar drebošu balsi, un izmisuma sajūtu atbildēja, ka viņa strādā onkoķirurģiskā nodaļā. Respondents A-3 atbildēja priecīgā balsī, ka viņa strādā ķirurģiskā nodaļā. Respondents A-4 nolaida acis uz leju, ar nopūtu atbildēja, ka viņa strādā terapijas nodaļā. Respondents A-5 uzliekot kāju uz kāju, un paliekot roku zem žokļa, atbildēja ka viņa strādā onkoloģijas nodaļā. Respondents A-6 skatoties uz pulksteni, atbildēja ka viņa strādā uroloģijas nodaļā. Respondents A-7 drošā balsī atbildēja, ka strādā ķirurģijas nodaļā.

### 4. Cik ilgi ir Jūsu darba pieredze nodaļā?

Respondents A-1 Atbildēja uz doto jautājumu, ka viņa strādā gandrīz trīs gadus, tad padomājot, pateica precīzi, ka viņa strādā divi ar pusi gadi. Respondents A-2 atbildēja ar smagu balss toni un noputu ka strādā tikai 8 mēneši šajā nodaļā. Respondents A-3, pacēla galvu un ar smaidu pateica ka viņa strādā tikai 1 mēnesi. Respondents A-4, izskatījās kautrīgi, un atbildēja klusā balsī, ka strādā gandrīz 3 gadi nodaļā. Respondents A-5 turpināja atbildēt mierīgā balss tonī, ka viņa strādā nodaļa jau 3 gadus. Respondents A-6 izskatījās ka viņai nav daudz laika, un uzbudinātā balss tonī, ātri atbildēja, ka viņa strādā uroloģijas nodaļā gandrīz trīs gadus. Respondents A-7 atbildēja, ka viņa arī strādā nodaļā gandrīz 3 gadi.

##### 5. Kā izskatās Jūsu darba grafiks? (maiņas)

Respondents A-1 pastāstīja ka viņa strādā no 8:00 no rīta līdz 16:00 vakarā, divas dienas strādā un nākamās divas dienas atpūšas. Kā arī, respondents, piemina, ja kāds no darbiniekiem nodaļā saslīkst jeb lūdz nomainīt, tad sanāk tā, ka viņa var strādāt katru dienu. Respondents A-2 atbildēja ar drebošo balsi, ka viņa strādā pusotru maiņu, pilnu nedēļu, darba dienās viņa strādā no astoņiem no rīta līdz divpadsmitiem, un tad raksta dokumentāciju, brīvdienās viņa strādā kā procedūru māsa, no astoņiem no rīta līdz astoņiem vakarā, svētdienās viņa strādā diennaktis. Respondents A-3 skatoties pa logu ārā, atbildēja uz jautājumu, ka viņa strādā divas dienas, tad divas dienas ir brīvā, viņa piebildēja, ka strādā no astoņiem ro rīta līdz astoņiem vakarā. Respondents A-4 klusi un kautrīgi atbildēja, ka strādā divas dienas, un divas dienas brīvā. Parasti no septiņiem to rīta un, tas var būt līdz pieciem vakara vai arī sešiem vakarā. Atkarīgi no saņemta darba grafika. Respondents A-5 ilgi negaidot un neapdomājot atbildi, atbildēja ka viņa strādā katru dienu, izņemot brīvdienas un svētku dienas, no astoņiem no rīta līdz četriem vakarā. Respondents A-6, ar pirkstiem klauvējot pa galdu, atbildēja, ka strādā divas dienas, un tad divas dienas brīva, kā arī piepilda, ka tas ir atkarīgi no ar mēneša stundām, strādājot pilnu slodzi, katru mēnesi tas var būt atšķirīgas stundu maiņas, tas var būt desmit stundas maiņa vai divpadsmit stundas maiņa. Respondents A-7 drošā balsī, nedomājot savu atbildi, pateica, ka strādā maiņas no septiņiem no rīta līdz trijiem vakarā.

##### 6. Lūdzu, pastāstiet, kā Jūs plānojat savu darba dienu?

Respondents A-1 atbildēja: “ Mana darba dienā vienmēr iet pēc plāna, es atnāku, paņēmu analīzes pacientiem, sagatavoju nepieciešamas sistēmas, kuras ordinētas pēc ārsta. Tad es ievadu zāles, pretsāpju līdzekļus, infūzijas, un aizpilda ordinācijas.”

Respondents A-2 ar izmisumu balsī, pastāsta cik grūts ir darbs nodaļā. Viņa stāsta, ka sakara ar to ka viņa strādā pusslodzi, viņa raksta epikrīzes un operāciju protokolus, no astoņiem no rīta līdz divpadsmitiem, viņa piebild, ka: “ Es jau zinu konkrēti savu darbu.” Viņa turpina stāstīt: “Ja man ir brīvs laiks, tad es eju palīdzēt masām nodaļā.” Respondents berz roku ap roku un atbild: “ Es pārsvara izpilda nozīmējuma lapas un nozīmētas procedūras no rīta, bet ja pacients iestājas nodaļā, tad izveidojas laika un darba nobīde, sakara ar pacienta ieņemšanu nodaļā.”

Respondents A-3 atbildēja: “Es atnāku uz darbu, skatos kādi pacienti guļ nodaļā, vai kāds iestājas nakts laikā, ko ārsts nozīmēja pacientiem, kādi medikamenti, kādas procedūras, tad es eju uz procedūras istabu, sagatavoju nepieciešamo aprīkojumu un eju pie pacientiem.”

Respondents A-4 atbild uz jautājumu nedaudz uzgaidot un padomājot. Viņa atbild: “Parasti, es atnāku uz darbu, un tikai tad sastādu sarakstu pie kādiem pacientiem man būs jāpaņem asins analīzes, tad es ņemu analīzes, un parasti ievadu infūzijas, pacientiem kas ordinētas antibiotikas vai citas infūzijas, un tad viss kas var pagaidīt. Savā darba nodaļā es prioritēju uzdevumus no sākuma izpildu vissvarīgākos uzdevumus, un tad mazāk svarīgus uzdevumus.”

Respondents A-5 drošā balsī, skatoties uz saviem pirkstiem un pēc tam uz mani, atbildēja: “Atnākot no rīta, no astoņiem līdz deviņiem tiek ņemtas pacientiem asins analīzēs, tad es taisu sistēmas, un darba gaitā, kad pacientiem ir asins pārļiešanas, mums nodaļā zvana no asins kabineta un informē ka maisījumi ir gatavi un es var tos paņemt.”

Respondents A-6 ar noputu un satraukuma sajūtu balsī atbildēja: “ Atnākot uz darbu, uz galda jau guļ pacientu saraksts, tad es salīdzinu sarakstu ar ārstā nozīmējumiem un antibiotiku grafiku, ievadu antibiotikas, un ņemu analīzēs.” Respondents, piebild: “ Es nekad nevar saplānot dienu pilnīgi, jo bieži varu saņemt ārstā ordinācijas, nozīmējumus uz asins un citam analīzēm, kā arī var iestāties pacienti.” Viņa paskatās uz mani ar piepaceltu galvu, un piebild: “ Mūsu nodaļā daudz operē, tāpē ir daudz pēcoperācijas aprūpes, kā arī dažreiz gadās bieži akūtas situācijas. Tāpēc stingras plānošanas mūsu nodaļā nav.”

Respondents A-7 smaidot un noputot, pasaka: “ Es plānoju savu darba dienu jau laikam, tā kā visas māsas.” Uzsmaida vēl reiz. “No rīta es apmeklēju katru pacientu, skatos kā pacients jutās, nedaudz aprunājos ar viņu, tad eju uz procedūras istabu un sagatavoju ar ārstu nozīmētus medikamentus un ievadu tos. Tad sāku pildīt pārsiešanu un tam līdzīgas procedūras”.

7. Kādi, pēc Jūsu domām, svarīgi faktori ietekmē māsas darba laika plānošanu?

Respondents A-1 grūti nopūšas, un aizdomājas uz brīdi. Respondents atbild, ka tas varētu būt dažādas situācijas, iedomīgi, skatās uz griestiem, un kasa galvu. Viņa atbild, ka viens no faktoriem, var būt pacientu daudzums, vai arī neieplānotas situācijas, piemēram kā medikamentu ievadīšana, bet tajā pašā brīdī kādam no pacientiem negaidīti ir jāpaņem asinis, vai arī ievadīt pretsāpju medikamentu, paņemt analīzes, un tikai pēc tam, vēlāk atgriezties un ievadīt ieplānotu medikamentu.

Respondents A-2 sakrustojot rokas uz krūtīm, atbild ka viss ir atkarīgs no darba apjoma, cik ir pacientu nodaļā, un cik ir infūziju, kā arī cik daudz pacientu vajag gatavot uz operāciju. Viņa atbild, ka viņa nevar zināt uz priekšu cik daudz būs iestājušu pacientu nodaļā. Viņa padomāja, un tad atbildēja, ka laiks un pacienti ir divi lielāki faktori. Kā arī viņa piebild, ka pacienta vēlmes, tas arī ir viens no viņas darba nodaļas svarīgs faktors. Viņa paskaidro, ka ir tādi pacienti, kas negrib iet uz operāciju, un ar viņiem ir daudz jārunā, līdz ar to, no tā brīža tiek zaudēts laiks.

Respondents A-3 uzskata, ka galvenais faktors kas ietekmē masas darba laika plānošanu ir mierīgums, neuztraukties, atnākt uz darbu ar “aukstu galvu”, gaiši domāt un mierīgi strādāt.

Respondents A-4 atbildēja, ka pēc viņas domām, galvenie faktori kas ietekmē masas darba laika plānošanu ir paši pacienti un to veselības stāvoklis, ka arī viņa piebildēja, ka tas var būt arī ārsti kuri nozīme analīzes un medikamentus.

Respondents A-5 paberza žokli un aizdomājas un dažam sekundēm, tad drošā balsī atbildēja, ka svarīgākais faktors māsas darba laikā plānošana ir pacientu skaits un cilvēka resursi. Viņa paskaidroja savus vārdus, ka darba ir daudz un viņa ir viena, ir jāpaspēj paņemt analīzes un ievadīt ordinētus medikamentus, kā arī virs visa ir jāpaspēj izpildīt asis pārlišanu.

Respondents A-6 nedomājot uz savas atbildes, piesitot viegli pa galdu ar plaukstu uz katru vārdu, atbildēja, ka laicīga medikamentu nozīmēšanā, ārstā ordinācijas, un komunikācija darba vidū ir svarīgi faktori masas dabā laikā plānošana.

Respondents A-7 sāk skaitīt uz pirkstiem, noradot ar to, ka svarīgie faktori laika plānošanā ir alga, maiņas un cik daudz laika viņa pavadu darba.

8. Lūdzu miniet dažus piemērus, kurus Jūs varētu definēt kā “darba laika zagļi”?

Respondents A-1, ilgi domājot, atbildēja: “Es varētu definēt piemēru, kā neieplānoti apstākļi. Kad es biju ieplānojusi vienu, bet kādu no pacientiem ir steidzami jāsaņem

operācijai. Uz operāciju ir jāved divām masām. Tas viss, aizņem laiku, līdz ar to es zaudēju laiku uz iepriekš iepļānotu darbu.”

Respondents A-2 atbildēja, ka tas ir papīru darbs. Viņa paskaidroja, ka : “Man ir jādara lieks papīru darbs, tā ir tikai lieka rakstīšana.” Viņa sūdzējās uz to un aktīvi žestikulēja.

Respondents A-3, “Grūti atbildēt uz šo jautājumu, es nekad neplānoju, tāpēc laikam man nav ko pateikt. Es vienkārši atnāku uz darbu, un sāku strādāt. Ja kaut kas gadās, tad tam arī tā un jānotiek. Darbs ir darbs.” Atbildēja respondents, žestikulējot ar rokām parāda ka viņai nav ko piebildēt.

Respondents A-4 atbildēja ka tas ir: “ Jautājumi kurus uzdod pacienti, ārsti ar nozīmējumi un akūti pacienti kuriem steidzami vajadzīga palīdzība.”

Respondents A-5 nopūtas, un atbildēja ka: “Pacienti kuri grib parunāt. Es labprāt gribētu veltīt tam vairāk laika, bet es saprotu ka man ir bez tā daudz darba un man ir jāstrādā. Darba ir daudz un viss ir jāpaspēj.”

Respondents A-6 uzsmaidīja, it kā viņa atcerējas kādu no darba situācijām: “Radnieki, viņiem vienmēr ir daudz jautājumu uz kuriem viņi grib saņemt atbildes, tad pacientu transportēšana uz operāciju, un neieplānotā situācija. Piemēram, kad ir jāsaņem pacientu pēc operācijas.”

Respondents A-7 iedomīgi skatās tālumā, māj ar galvu un atbild: “Radnieki un situācijas, kad kāds pienāk no darba kolēģiem un jautā pēc palīdzības. Vai arī atnāk ārsts un grib zināt kā iet ar pacientu un kā viņš jūtas.”

#### 9. Kā Jūs tiekat galā ar situācijām, kad ir jāstrādā “zem laika preses”?

Respondents A-1 mierīgā balsī tonī atbildēja: “Es mēģinu ieverot standartus un procedūru izpildīšanu, bet būšu godīga, jā laika mazs, bet darba daudz, tad kaut kur dažreiz izpildu darbu ātrāk nekā iepļānots.”

Respondents A-2 izskatās izmisusi, atbild ar drebošo balsi, turot rokas pie krūtīm, žestikulē, tā ka viņa runā no sirds: “ Kad es jūtu fizisku un emocionālu izmisumu, es apstājos, dažreiz izeju no nodaļas, vienkārši mēģinu nedomāt par to, un atgrožos atpakaļ nodaļā.”

Respondents A-3 droši, bez aizdomāšanas atbild: “ Man patīk izpildīt daudz darba, kad laika ir mazs, vai arī , kad laiks ir ierobežots. Es plānoju savas darbības galvā, es plānoju kā iešu pie pacienta, kā es sāksu savu darbību, es vienmēr pieritēju, kuram no pacientiem ir vajadzīga steidzama palīdzība.”

Respondents A-4 atbildēja: “Es izvirzu prioritātes un cenšos saprast kādas lietas ir jādara pirmkārt un izpildu to.”

Respondents A-5 apdomājot atbildi, teica: “Nomierinu pati sevi, jo vienalga man tas būs jāpilda. Plānoju savu darbu, vienu pēc otra uzdevuma, uzstādot izpildīšanas sarakstu, es saku izpildīt darbu.”

Respondents A-6 pieskaras pie sava deguna,, domājot uz savas atbildes, tad pēc īsa brīža atbild, ka: “ Nu, es vienkārši strādāju, turu sevi rokās, mēģinu būt mierīga un vienkārši strādāju. Man ir sava strukturēta plānošana, es zinu kas ir jāizpilda pirmkārt un tad otrkārt.”

Respondents A-7 paskatījās uz savām rokām, tad sakrustoja tas, un atbildēja: “Pirmkārt es daru to, kas ir steidzams, un ir jābūt izpildītam pēc iespējas ātrāk. Piemēram, kādam pacientam ir steidzīga operācija, tad es izpildu, tas kas ir mazāk svarīgs, zāles un infūzijas un tad radinieki, dokumentācija un tam līdzīgs darbs.”

10. Kāds ir Jūsu viedoklis par darba deleģēšanu un plānošanu Jūsu darba vidē?

Respondents A-1 atbildēja: “Es esmu priecīga, ka nodaļā, kolektīvs ir ļoti draudzīgs, katra veic savus pienākumus, bet ja kādam ir nepieciešama palīdzība, viens otram palīdz.” Uzsmaidot, piebildēja: “ Mūsu nodaļā tas aktīvi tiek ievērots.”

Respondents A-2 grūti izelpo un teic, ka: “ Katra māsa pati izvirza savas prioritātes, jo vairāk mācai ir pieredzes, jo labāk viņa zina ko darīt. Tāpēc es uzskata, ka es daudz mācos no masām ar vairāku gadu darba pieredzi un uzskatu, ka mana darbā nodaļā, mūsu māsas strādā kopā, palīdzot saplānot un sasniegt darba dienas uzstādīto mērķi kopā.” Nopūtas.

Respondents A-3 drošā balsi, dzirdot lepnumu, atbildēja: “Mūsu nodaļā praktizē un pielieto deleģēšanu...jā. Kaut gan es pati mēģinu tikt galā ar savu darbu, neprasot kādam palīdzību man palīdzēt. Loti ļoti reti prasu pēc palīdzības.”

Respondents A-4 sausi pateica, ka “Visi strādā individuāli, plānošana ir darba specifika, atkarīgs no dažādiem darba uzdevumiem, katram ir savi mērķi un uzdevumu.”

Respondents A-5 smaidot paskatījās uz intervētāju un atbildēja: “Kad ir daudz pacientu, tad plānot ir ļoti grūti. Tāpēc jāstrādā ir ļoti ātri. Mūsu darbā vidē ir grūti ar plānošanu sakarā ar lielu pacientu skaitu nodaļā. Ir dienas kad es varu plānot, bet kad viņu ir daudz, nu tad ir ļoti grūti plānot.”

Respondents A-6 paskatoties uz pulksteni un tad ārā pa logu, atbildēja: “Redzot ka pacientam ir nepieciešama palīdzība, un es esmu brīva, es labprāt varu palīdzēt. Mūsu nodaļā vienmēr palīdz viens otram.”

Respondents A-7 atbildēja, ka: “Manā darbā es vienmēr pielietuju plānošanu un deleģēšanu un tas palīdz man tikt galā ar visām situācijām ātri un labi.”

11. Kā Jūs prioritējat savu laiku atbilstoši tiešai un netiešai pacienta aprūpei?

Respondents A-1 nopūtas un atbild, ka: "...ne vienmēr sanāk, skatos pēc situācijas. Es prioritēju sāpes. Tas kas nepieciešams tūlīt, nu jūs sapratāt."

Respondents A-2 skatās uz pirkstiem: "Tiešā aprūpē prioritējas kad ir jāveic tiešā pacienta aprūpe, nu piemēram kā: infūzijas, pārsiešana un komunikācija. Darbs posteni ir netiešā aprūpē, dokumentācija un vēsture. Tam es prioritēju mazāk."

Respondents A-3 klusi atbild: "Es strādāju tikai ar tiešo aprūpi, un pabeidzot darbu, tikai tad ķeros pie netiešas aprūpes, aizpildot žurnālus par paveikto darbu. Prioritējot tiešo aprūpi, es griežos pie pacientiem, pirmkārt kuriem vajadzīgā palīdzība dotā brīdī."

Respondents A-4 mazliet paliekoties uz priekšu, atbildēja: "Ja pacientam ir slikti, es pirmkārt iešu pie viņa, palīdzēšu, un, nu, ja ir nepieciešams, es ievadišu medikamentus un antibiotiķus, vai arī izpildīšu procedūras. Bet, tas taču jau tā jau ir saprotams, ja pacientam ir vajadzīga palīdzība, tad es atstāšu visu, ko var izpildīt vēlāk un sagatavošu pacientu izmeklējumam."

Respondents A-5 klusi atbildēja, žestikulējot ar rokām, it kā iedalot teikto uz divām situācijām: "Prioritātei ir tieša pacienta aprūpe, un tad vēršos pie netiešai aprūpei. Tiešā aprūpē es pieritēju pacientus pēc veselības stāvokļa un vecuma."

Respondents A-6, ievalkā dziļu elpu un nopūtas: "Pirmkārt izpildu tiešo aprūpi un tad veicu netiešo aprūpi. Ar tiešo aprūpi es pieritēju pacientus kuriem ir nepieciešama palīdzībā pirmkārt, un ja pacients var izpildīt kaut ko jau pats, tad viņš prioritējas mazāk, atkarīgi no palīdzības."

Respondents A-7 Nopūšas un pie paceļ uzacis: "Pirmkārt tas ir tieša aprūpe, es cenšos palīdzēt pacientam, un tad netieša aprūpe, tas kas paliek, un nav akūti svarīgs."

12. Kādas ir Jūsu domas par pētījumu 2011. gadā, kurš apgalvo, ka māsa velta 37% no sava darba laika uz viena pacienta tiešo aprūpi?

Respondents A-1: "Grūti pateikt. Mans viedoklis ir ka nevar izteikt ar procentiem. Māsa, visas dienas garumā, visiem pacietiem velta vienādi laika uzmanību. Tas ir apšaubāmi, jo kādam var veltīt vairāk, jeb mazāk laika."

Respondents A-2 aizdomājas: "Salīdzinot, ka šajā valstī viņiem laikam vairāk māsu, un sadalīta slodze, es varu pateikt ka jā, tas ir pietiekami daudz laika uz pacientu. Bet salīdzinot mūsu darbu un situāciju, laika nepietiek, un es uzskatu, ka tie cipari būtu pat uz pusi mazāk, jo darba ir ļoti daudz. Ļoti maz māsu, mūsu nodaļā nepietiek personāla. Fiziski nav laika." Respondents runā gandrīz ar asarām acīs.

Respondents A-3 aizdomīgi runā: “ Tas ir atkarīgs no nodaļas. Ir grūti pateikt, vai tas ir maz jeb daudz, jo viss ir atkarīgs no nodaļas.”

Respondents A-4 atbildēja: “Es domāju, ka viņiem iet labi ar personālu daudzumu, un valsts finansējums ir labāk, viņi var to atļauties. Man procedūru kabineta uz pacientu nevaru tik daudz pavadīt laika, jo ir daudz darba. Es nevaru atļauties veltīt tik daudz laika uz pacientu.”

Respondents A-5 pie pacel uzacis, un atbild: “Viņi velta ļoti daudz laika, mums tā nav, es nevaru veltīt tik daudz laika, dažreiz pacienti ir neapmierināti, ka es nevaru veltīt viņiem vairāk laika uz sarunu, jo laiks ir jāvelta aprūpei priekš nākamā pacientam. Mana darba pieredze nodaļā nesaskan ar doto pētījumu cipariem, jo mums pacientu ir vairāk un darba ir arī daudz.”

Respondents A-6 mierīgi atbild: “ Es uzskatu ka tas ir pietiekami.”

Respondents A-7 uzsmaida, un māj ar galvu: “Es domāju, ka salīdzinot ar manu nodaļu, saņemti cipari, ir par daudz, mums gan tā nav. Es gribu veltīt tik pat daudz laika, bet es nevaru.”

13. Kādas ir Jūsu idejas, vai kā pēc Jūsu domām, varētu uzlabot laika plānošanu, lai sniegtu pacientam vairāk laika tiešai aprūpei?

Respondents A-1 atbildēja mierīgā balsī: “Ideju nav nekādu, kā lai neplānotu ārkārtas situācijas, plānu nevar sasniegt. Jāzin prioritātes, primāras un sekundāras aprūpes principi.”

Respondents A-2 nopūtas: “Vairāk personālu, nepietiek personāla. Sakarā ar mazu personāla daudzumu ir grūti saplānot un sasniegt uzstādītus mērķus. Augstāk atalgojums.”

Respondents A-3 atbild: “ Grūts jautājums...” Piepūšas, tad piebild: “Noformēts darba grafiks, bet īstenība nekādu konkrētu ideju nav, esmu apmierināta ar savu darba grafiku, algu un nodaļu.”

Respondents A-4 uzsmaida un paskatās uz intervētāju: “Laikam jau vairāk personāla un uzlabot ar deliģešanu nodaļā.”

Respondents A-5 atbildēja mierīgi: “Samazināt pacientu skaitu uz vienu māsu, ne vairāk par 6-7 pacientiem, lai būtu pietiekami laika atbilstoši aprūpētu un kontaktam. Un vairāk māsu, nepietiek darbinieku. Personālu trūkums.”

Respondents A-6 atbild: “Personālā nepietiekamībā, vairāk personālā būtu labā, trūkst personāla.”

Respondents A-7 nopūtas, un atbild: “Trūkst māsu, maz personāla. Gribētos vairāk darbinieku.”

## SECINĀJUMI

Pētījuma mērķis, noskaidrot māsas darba laika menedžmenta ietekmējošos faktorus pacienta veselības aprūpē stacionārā ir sasniegts.

Veicot respondentu intervijas atbilžu rezultātu analīzi, par māsas darba laika menedžmentu un pacienta veselības aprūpi stacionāra, faktoriem kas ietekmē māsas darba laika menedžmentu un kā māsas plāno savu laiku, var secināt, ka:

1. Pamatojoties uz saņemtajām atbildēm, darba autors secināja ka, pamats māsas darba laika menedžmentā ir darba organizēšana un laika plānošana, uzdevumu izvirzīšana, deleģēšana, paškontrolē un darbs komandā.

2. Darba autors secināja, no kā izriet tiešā un netiešā pacientu veselības aprūpe, kādas prioritātes tiek pielietotas. Pēc saņemtajām atbildēm, var secināt, ka māsas nosaka prioritāti tiešai pacientu aprūpei. Tiešo pacienta aprūpes prioritāti nosaka pēc situācijas, pacienta nepieciešamības pēc palīdzības, pacienta veselības stāvokļa un vecuma.

3. Faktori, kas ietekmē māsas darba laika menedžmentu un darbu, pēc respondentu atbilžu analīzes, darba autors secināja, ka tas ir pacientu daudzums, neieplānotas situācijas, darba apjoms, laiks, pacientu veselības stāvoklis, cilvēku resursi, komunikācija darba vidū.

4. Apkopojot pētījuma analīzes rezultātus, darba autors secināja, ka māsas plāno savu laiku, izejot no pacientu daudzuma, darba apjoma, izpildes laika, pacienta veselības stāvokļa, pareizi uzstādītiem darba mērķiem, cilvēka resursiem un darba plānošanas, pamatojoties uz darba daudzuma analīzes.

5. Pētījuma uzdevumi bija sasniegti, zinātniskā literatūra bija apkopota, bija noskaidroti ietekmējošie darba faktori māsas darbā. Pētījuma instruments bija izstrādāts, bija veikta intervija un pētījuma rezultāti bija apkopoti un apstrādāti.

## IZMANTOTĀ LITERATŪRA

1. **E. L. Cihen, T.G. Cesta**, *Nursing Case Management: From Essentials to Advanced Practice Applications*. Elsevier – Health Sciences Division, Mosby, 4th edition, 2004. 640 p.
2. **B.L. Marquis, C.J. Huston**, *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application (Marquis, Leadership Roles and Management Functions in Nursing)*, LWW, 7th edition, North American edition, 2011. 624 p.
3. **E. La M. Rigolosi** *Management and Leadership in Nursing and Health care, An Experiential Approach*, Spring publishing company, 3rd edition, 2012. 448 p.
4. **D. Buchwach**, *Quick-E!Pro: Time Management: Guide for Nurses*, HCPro publisher, 1st edition, 2009. 126 p.
5. J. Stein-Parbury, *Patient & Person*, Elsevier, Sydney, 6th edition, 2017. 352 p.
6. **L. Roussel** *Management and Leadership for Nurse Administrators*, Jones & Bartlett, 6th edition, 2011. 700 p. (311 p. – 312 p.)
7. **M. McEwen, E.M. Wills**, *Theoretical basis for Nursing*, Wolters Kluwe Health and Lippincott Williams & Wilkins, 4th edition, 2014. 592 p.
8. **J. I. Westbrook, C. Duffield, Ling Li, N. J. Creswick** *How much time nurses have for patients? A longitudinal study quantifying hospital nurses patterns of task time distribution and interactions with health professionals*, BMC Health Research, 2011. gads – [atsauce 11.12.2018], Pieejams internetā: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3238335/>
9. **G. Koutoukidis, K. Steinton, J. Hughson, R. Funnell, K. Lawrence** *Tabbners's Nursing Care*, 5th edition, Theory and Practice, Churchill Livingstone, Australia, 2008. 974 p.
10. **K. Masters** *Nursing Theories: A Framework For Professional Practice*, 2nd edition, Jones & Bartlett Learning, 2015. 406 p.
11. **M. Pilgrim Calabrese** *So you want to be a nurse?* Frederick Fell Publishers, 2004. 176 p.
12. **J. Zerwekh, A. Zerwekh Garneau** *Nursing Today: Transition and Trends*, 9th edition, Elsevier Health Sciences, 2017. 704 p.
13. **P.A. Potter, A. Griffin Perry, P. Stockert, A. Hall** *Fundamentals of Nursing*, 8th edition, Elsevier Health Science, 2012. 1392 p.

14. **M. Koloroutis, M. Manthey, J. Felgen, C. Person, L. Kinnaird, D. Wright, S. Dingman** *Relationship-based care: A model for Transforming practice*, 1st edition, Creative Health Care Management, 2004. 288 p.
15. **M. Kleinberg, K. Dirschel** *Today's nursing leader: Management, Succeeding, Excelling*, 1st edition, Jones & Bartlett Learning, 2009. 304 p.
16. **D. Huber** *Leadership and Nursing care management*, 3rd edition, Saunders, Study guide edition, 2006. 316 p.
17. **D.K. Whitehead, S.A. Weiss, R.M. Tappen** *Essentials of Nursing Leadership and Management*, 5th edition, F.A. Davis Company, 2009. 304 p.
18. **K. I. Dandago** *Time management in the life of scholar*, Adinis & Abbey Publishers Ltd, 2015. 128 p.
19. **Dr. S.V. Shinde** *Functions of management*, Ashok Yakkaldevi, 2018. 190 p.
20. **P. Forsyth** *Successful time management*, 4th edition, Kogan Page, 2016. 176 p.
21. **M. Babu** *Nursing care planning resource, Vol.2: Maternal Neonatal Health*, Elsevier India, 2018. 529 p.
22. **M. E. Doenges, M. F. Moorhouse, A. C. Murr** *Nursing care plans: Guidelines for Individualizing client care across the life span*, 8th edition, F.A. Davis Company, Nursing care plans, 2009. 992 p.
23. **H.R.Feldman, M.J. Greenberg, M. Jaffe – Ruiz, M.L. McClure, A.Barron McBride, T.D. Smith, R. Alexander** *Nursing Leadership:A Concise Encyclopedia*, 2nd edition, Spring Publishing Company, 2011. 580 p. (117 p. – 118 p.)
24. **K. Motacki, K. Burke** *Nursing delegation and Management of Patien care*, 2nd edition, Mosby, 2016. 336 p. (161 p. – 162 p.)
25. **J. F. Fulton, B. L. Lyon, K. A. Goudreau** *Foundation of clinical nurse specialist practice*, 2nd edition, Spring Publishing company, 2014. 512 p. (378 p.)
26. **C. Kostelnick** *Long – term care nursing assistant*, Mosby, 7th edition, 2014. 736 p. ( 51 p. – 52 p. )

# PIELIKUMI

*1. pielikums*

X slimnīcas vadītājam  
Valdes loceklim un loceklei  
Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes  
Profesionālā augstākās izglītības bakalaura  
studiju programmas „Māsinības” studentes  
Jekaterīnas Fefelovas

iesniegums

Lūdzu atļaut veikt bakalaura darba pētījumu “ Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā” Jūsu vadītajā slimnīcā laika periodā no 21.02.2019 līdz 28.02.2019. Iegūtie dati būs anonīmi, konfidenciāli un tiks izmantoti tikai manā bakalaura darbā. Iesniegumam pievienoju aptaujas anketu respondentiem.

20. 02. 2019

PARAKSTS

### Intervijas jautājumi

Labdien! Es esmu Latvijas Universitātes, Medicīnas fakultātes, profesionālas augstākas izglītības bakalaura studijas “Māszinības” programmas 4. kursa Internās aprūpes māsas pamatspecialitātes studente Jekaterīna Fefelova. Pašlaik veicu bakalaura darba pētījumu “Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā”. Mans bakalaura darba pētījums balstās uz 2011. gada Austrālijas Tehnoloģijas Universitātes un New South Wales Universitātes, BMC Health Service Research veikto pētījumu par māsas darba laika plānošanu stacionārā, māsas uzdevumiem un mijiedarbību ar veselības aprūpes darbiniekiem. Pētījuma rezultāti norāda, ka māsa viena gada garumā pavada 37% no sava darba laika ar pacientu, sniedzot tiešo aprūpi. Ņemot par pamatu vienu 8,5 astronomisko stundu maiņu, tas ir apmēram – 3,1 astronomiska stunda uz vienu pacienī, vienas maiņas laikā. Savā bakalaura darbā, gribu noskaidrot faktoros, kas ietekmē māsas darbu, sniedzot tiešo veselības aprūpi pacientam stacionārā. Un, vai māsai pietiek laika uz tiešo veselības aprūpi pacientam. Pētījuma kvalitātes nodrošināšanai ir svarīgs Jūsu viedoklis un godīga atbilde. Pētījums ir anonīms un tā konfidencialitātē ir garantēta. Jūsu dati tiks izmantoti tikai pētījuma ietvaros.

Jums ir tiesības neatbildēt uz kādu no jautājumiem, ja Jūs jūtiat ka Jums ir neērti uz to atbildēt vai, jautājums Jūs aizskar. Atbildot uz jautājumiem, Jūs piekrītat piedalīties pētījumā.

1. Kāds ir Jūsu vecums?
2. Kāda ir Jūsu izglītība?
3. Kādā nodaļā Jūs strādājat?
4. Cik ilgi ir Jūsu darba pieredze nodaļā?
5. Kā izskatās Jūsu darba grafiks? (maiņas)
6. Lūdzu, pastāstiet, kā Jūs plānojat savu darba dienu?
7. Kādi, pēc Jūsu domām, svarīgi faktori ietekmē māsas darba laika plānošanu?
8. Lūdzu miniet dažus piemērus, kurus Jūs varētu definēt kā “darba laika zagļi”?
9. Kā Jūs tiekāt galā ar situācijām, kad ir jāstrādā “zem laika preses”?
10. Kāds ir Jūsu viedoklis par darba deleģēšanu un plānošanu Jūsu darba vidē?
11. Kā Jūs prioritējat savu laiku atbilstoši tiešai un netiešai pacienta aprūpei?

12. Kādas ir Jūsu domas par pētījumu 2011. gadā, kurš apgalvo, ka māsa velta 37% no sava darba laika uz viena pacienta tiešo aprūpi?
13. Kādas ir Jūsu idejas, vai kā pēc Jūsu domām, varētu uzlabot laika plānošanu, lai sniegtu pacientam vairāk laika tiešai aprūpei?

Paldies par Jūsu sadarbību un godīgu viedokli,

Ar cieņu,

Jekaterīna Fefelova

## Kontentanalīze

Šifrs	Satura vienības	Kategorija	Jēdziens
1. Kāds ir Jūsu vecums?			
A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 A-6 A-7	“31 gads” “Man ir 23 gadi” “33 gadi” “27 gadi” “Man ir 31 gads” “44 gadi” “34 gadi”	Vecums	Demogrāfiskie dati
2. Kāda ir Jūsu izglītība?			
A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 A-6 A-7	“Bakalaura grāds Māzinībās”  “Maģistra grāds Māzinībās”	Augstākā izglītība	Izglītība
3. Kādā nodaļā Jūs strādājat?			
A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 A-6 A-7	“Traumatoloģijās nodaļā” “Onkoķirurģiskā nodaļā” “Ķirurģiskā nodaļā” “Terapijas nodaļā” “Onkoloģijas nodaļā” “Uroloģijas nodaļā” “Ķirurģijas nodaļā”	Nodaļa	Darba vieta
4. Cik ilgi ir Jūsu darba pieredze nodaļā?			
A-1 A-2 A-3 A-4 A-5 A-6 A-7	“Es strādāju divi ar pusi gadi” “8 mēnešus” “1 mēnesi” “Gandrīz trīs gadi” “Trīs gadi” “Gandrīz trīs gadi” “Gandrīz trīs gadi”	Darba stāžs	Darba pieredze
5. Kā izskatās Jūsu darba grafiks? (maiņas)			
A-1  A-2  A-3	“Es strādāju no 08:00 līdz 16:00, divas dienas darbā, divas dienas atpūšos”  “Es strādāju no 08:00 līdz 20:00”  “No 08:00 līdz 20:00, divas dienas strādāju, divas dienas brīva”	Darba diena	Darba grafiks

A-4	“Parasti es strādāju no 07:00 līdz 17:00 jeb 18:00, laiks atkarīgs no saņemtā darba grafika”		
A-5	“Strādāju katru dienu, izņemot brīvdienas, no 08:00 līdz 16:00”		
A-6	“Strādāju divas dienas, un divas dienas esmu brīva. Katru mēnesi var būt atšķirīgas stundu maiņas. Tā var būt desmit stundu maiņa, jeb divpadsmit stundu maiņa”		
A-7	“Es strādāju maiņās, no 07:00 līdz 15:00”		
6. Lūdzu, pastāstiet, kā Jūs plānojat savu darba dienu?			
A-1	“Mana darba diena vienmēr iet pēc plāna...”	Saplānots darbs	
A-2	“Es jau zinu konkrēti savu darbu. Izpildu nozīmējumā lapas un procedūras no rīta.”	Konkrēti strukturēts darbs	
A-3	“Es atnāku uz darbu, skatos kādi pacienti atrodas nodaļā, vai kāds iestājās nakts laikā...tad es eju uz procedūras istabu...un eju pie pacienta”	Darba plānošana pamatojoties uz darba daudzuma analīzes	
A-4	“Parasti es atnāku uz darbu, un tikai tad sastādu sarakstu...Savā darba nodaļā es uzstādu uzdevumu prioritātes, no sākuma izpildu vissvarīgākos uzdevumus, un tad mazāk svarīgus uzdevumus.”		Darba organizēšana/Laika plānošana
A-5	“Atnākot no rīta, no astoņiem līdz deviņiem no rīta tiek ņemtas pacientiem asis analīzes, tad es taisu sistēmas...”		
A-6	“Es nekad nevaru saplānot darba dienu pilnīgi”	Darba izpildīšana bez ieplānotā plāna.	
A-7	“Es plānoju savu darba dienu jau laikam, tā kā visas māsas”		
7. Kādi, pēc Jūsu domām, svarīgi faktori ietekmē māsas darba laika plānošanu?			

A-1	“Tas varētu būt pacientu daudzums,...neieplānotās situācijas...”	Pacientu daudzums Neieplānotas situācijas	Laika plānošanas faktori
A-2	“Viss ir atkarīgs no darba apjoma, ...pacientu skaits nodaļā, ...laiks.”	Darba apjoms	
A-3	“ Uzskatu, ka galvenais faktors ir mierīgums,...gaiši domāt un mierīgi strādāt.”	Laiks	
A-4	“..paši pacienti un to veselības stāvoklis...kā arī ārsti, kuri nozīmē analīzes un medikamentus.”	Pacientu veselības stāvoklis	
A-5	“...pacientu skaits un cilvēka resursi”	Cilvēka resursi	
A-6	“...laicīga medikamentu nozīmēšana, ārsta ordinācijas un komunikācija darba vidū...”	Komunikācija darba vidū	
A-7	“...maiņas un cik daudz laika es pavadu darbā.”	Pareizi sastādītās darba maiņas	
8. Lūdzu miniet dažus piemērus, kurus Jūs varētu definēt kā “darba laika zagļi”?			
A-1	“...neieplānoti apstākļi.”	Neieplānoti apstākļi darbā	Darba laika zagļi
A-2	“...lieks papīru darbs, tā ir tikai lieka rakstīšana.”	Papīru darbs	
A-3	“Grūti atbildēt...Ja kaut kas gadās, tad tam arī tā un jānotiek. Darbs ir darbs.”		
A-4	“Jautājumi, kurus uzdod pacienti, ārsti ar nozīmējumiem un akūti pacienti, kuriem steidzami vajadzīga palīdzība.”	Sarunas ar pacientiem	
A-5	“Pacienti kuri grib parunāt...”		
A-6	“Radinieki, viņiem vienmēr ir daudz jautājumu..., tad pacientu transportēšana uz operāciju, un neieplānotās situācijas”	Radinieki	
A-7	“Radinieki un situācijas, kad kāds pienāk no darba kolēģiem un jautā pēc palīdzības”		

9. Kā Jūs tiek galā ar situācijām, kad ir jāstrādā “zem laika preses”?			
A-1	“Es mēģinu ievērot standartus un procedūru izpildīšanu...”	Darba noteikumu ievērošana	Paškontrole
A-2	“Kad es jūtu fizisku un emocionālu izmisumu, es apstājos, dažreiz izeju no nodaļas, vienkārši mēģinu nedomāt par to, un atgriežos atpakaļ nodaļā.”	Fizisku un emocionālu spēku atgūšana	
A-3	“Man patīk izpildīt daudz darba, kad laika ir maz...Es plānoju savas darbības galvā”	Attieksme pret situāciju	
A-4	“Es izvirzu prioritātes un cenšos saprast kādas lietas ir jādara pirmkārt...”	Prioritāšu izvirzīšana	
A-5	“Nomierinu pati sevi,... Plānoju savu darbu,...uzstādot izpildīšanas sarakstu.”	Darba izpildīšanas saraksts	
A-6	“Nu, es vienkārši strādāju, turu sevi rokās, mēģinu būt mierīga un vienkārši strādāju.”	Stresa pārvarēšana	
A-7	“Pirmkārt es daru to, kas ir steidzams un ir jābūt izpildītam pēc iespējas ātrāk...,tad es izpildu tas, kas ir mazāk svarīgs.”	Darba plānošana	
10. Kāds ir Jūsu viedoklis par darba deleģēšanu un plānošanu Jūsu darba vidē?			
A-1	“Mūsu nodaļā tas aktīvi tiek ievērots.”		
A-2	“...uzskatu, ka manā darbā nodaļā, mūsu māšas strādā kopā, palīdzot saplānot un sasniegt darba dienas uzstādīto mērķi kopā.”	Darbs komandā	
A-3	“Mūsu nodaļā praktizē un pielieto deleģēšanu...”	Komunikācija	Deleģēšana un plānošana
A-4	“Visi strādā individuāli, ... katram ir savi mērķi un uzdevumi.”	Mērķi un uzdevumi	
A-5	“Mūsu darba vidē ir grūti ar plānošanu sakarā ar lielu pacientu skaitu nodaļā.”	Darba apjoms	

A-6	“Mūsu nodaļā vienmēr palīdz viens otram.”		
A-7	“Manā darbā es vienmēr pielietuju plānošanu un deleģēšanu.”		
11. Kā Jūs prioritējat savu laiku atbilstoši tiešai un netiešai pacienta aprūpei?			
A-1	“...ne vienmēr sanāk, skatos pēc situācijas.”	Situācija	Tiešā un netieša aprūpe
A-2	“Tiešā aprūpe prioritējas, kad ir jāveic tiešā pacienta aprūpe. Darbs postenī ir netiešā aprūpe. Tam es prioritēju mazāk.”	Pacients	
A-3	“Es strādāju tikai ar tiešo aprūpi, un pabeidzot darbu tikai tad ķeros pie netiešas aprūpes, aizpildot žurnālus...”		
A-4	“Bet tas taču jau tā jau ir saprotams, ja pacientam ir vajadzīga palīdzība, tad es atstāšu visu, ko var izpildīt vēlāk un sagatavošu pacientu izmeklējumam.”	Pacientu nepieciešamība pēc palīdzības	
A-5	“Prioritātei ir tiešā pacienta aprūpe, un tad vēršos pie netiešai aprūpei. Tiešā aprūpē es prioritēju pacientus pēc veselības stāvokļa un vecuma.”	Pacienta veselības stāvoklis un vecums	
A-6	“Ar tiešo aprūpi es prioritēju pacientus kuriem ir nepieciešama palīdzība pirmkārt, un ja pacients var izpildīt kaut ko jau pats, tad viņš prioritējas mazāk, atkarīgi no palīdzības.”	Pacientu iedalīšana pēc veselības kategorijām	
A-7	“Pirmkārt tas ir tiešā aprūpe, es cenšos palīdzēt pacientiem un tad netiešā aprūpe, tas kas paliek, un nav akūti svarīgs.”	Tiešas aprūpes prioritēšana	
12. Kādas ir Jūsu domas par pētījumu 2011. gadā, kurš apgalvo, ka māsa velta 37% no sava darba laika uz viena pacienta tiešo aprūpi?			
A-1	“Grūti pateikt...tas ir apšaubāmi, jo kādam var veltīt vairāk, jeb mazāk laika.”	Dažāda laika veltīšana dažādiem pacienta ar dažādiem veselības stāvokļiem	Pētījums
A-2	“...salīdzinot mūsu darbu un situāciju, laika nepietiek, un es		

A-3	uzskatu, ka tie cipari būtu pat uz pusi mazāk...” “Ir grūti pateikt, vai tas ir maz jeb daudz, jo viss ir atkarīgs no nodaļas.”	Laika nepietiekamība Atkarīgs no nodaļas	
A-4	“...man procedūru kabinetā uz pacientu nevaru tik daudz pavadīt laika, jo ir daudz darba. Es nevaru atļauties veltīt tik daudz laika uz pacientu.”	Atšķirīgs darba daudzums	
A-5	“Mana darba pieredze nodaļā nesaskan ar doto pētījuma cipariem, jo mums pacientu ir vairāk un darbā ir arī daudz.”	Pacientu skaits un darba apjoms ir vairāk	
A-6	“Es uzskatu ka tas ir pietiekami.”		
A-7	“...salīdzinot ar manu nodaļu, saņemti cipari, ir par daudz, mums gan tā nav.”	Saņemti cipari ir par daudz	
13. Kādas ir Jūsu idejas, vai kā pēc Jūsu domām, varētu uzlabot laika plānošanu, lai sniegtu pacientam vairāk laika tiešai aprūpei?			
A-1	“Ideju nav nekādu, kā lai neplānotu ārkārtas situācijas, plānu nevar sasniegt.”	Ideju nav	
A-2	“Vairāk personālu, nepietiek personāla. Augstāk atalgojumu.”	Personāla trūkums	
A-3	“Noformēts darba grafiks, bet īstenībā nekādu konkrētu ideju nav, esmu apmierināta ar savu darba grafiku, algu un nodaļu.”	Darba grafiks	
A-4	“...vairāk personāla un uzlabot deleģēšanu nodaļā”	Uzlabot deleģēšanu nodaļā	Idejas
A-5	“Samazināt pacientu skaitu uz vienu māsu, ...vairāk māsu, nepietiek darbinieku. Personāla trūkums.”	Samazināt pacientu skaitu uz vienu māsu	
A-6	“...trūkst personāla.”		
A-7	“Trūkst māsas. Gribētos vairāk darbinieku.”		

## Dokumentārā lapa

Bakalaura darbs „Māsas darba laika menedžments pacienta veselības aprūpē stacionārā”  
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: Jekaterīna, Fefelova \_\_\_\_\_ datums

(paraksts)

Rekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: Dr. paed., Dr. Margarita Puķīte \_\_\_\_\_ datums

(paraksts)

Recenzents: Mg. sc. sal. Inese Budzila \_\_\_\_\_ datums

(paraksts)

Darbs iesniegts Medicīnas fakultāte profesionālā augstākās izglītības

Bakalaura studiju programma “Māszinības” \_\_\_\_\_ (datums)

Metodiķe: \_\_\_\_\_

Darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījuma komisijas sēdē

\_\_\_\_.\_\_\_\_.2019. prot. Nr. \_\_, vērtējums \_\_\_\_\_

Komisijas sekretāre: \_\_\_\_\_