

LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
MEDICĪNAS FAKULTĀTE

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS  
BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA  
„MĀSZINĪBAS”

**MIEGA TRAUCĒJUMS KĀ OPERĀCIJAS MĀSAS  
DARBA KVALITĀTES IETEKMĒJOŠAIS FAKTORS**

BAKALaura DARBS

Autore: **Laima Martina**

Studenta apliecības Nr.: lv15028

Darba vadītājs: Mg.paed.,Mg.sc.sal.Ina Mežiņa-Mamajeva

Rīga 2020

## ANOTĀCIJA

**Bakalaura darba tēma** „Miega traucējumi kā operāciju māsas darba kvalitātes ietekmējošais faktors”.

**Tēmas aktualitāti** nosaka praktizējošu operāciju māsu trūkums veselības aprūpē. Ar šo problēmu saskaras ne tikai operāciju māsas, bet visas veselības aprūpes nozare. Operāciju māsām jāstopas ar augstu darba slodzi, samazinātu medicīnas personālu un stresu, kas ietekmē uz miega kvalitāti. Sakarā ar paaugstinātu darba slodzi pieaug spriedze, līdz ar to miega kvalitāte pasliktinās un līdz ar to samazinās darba ātrums, koncentrācijas spēja kura dēļ operācijas māsa var pieļaut kļūdu darbā.

Pētījuma jautājums – Kā miega traucējumi ietekmē operācijas māsu darbu? Veicot pētījuma analīzi, darba autore var atbildēt, ka miega traucējums ir operācijas māsas darba kvalitātes ietekmējošais faktors.

Darbā veikts zinātniskās literatūras apraksts par miega traucējumiem un fizioloģiju, kā arī aprakstīti operācijas māsas darba pienākumi, kā arī veikts pētījums, lai noskaidrotu miega traucējumu ietekmi uz operācijas māsas darbu.

Darbā tika pielietota kvalitatīva pētniecības metode – intervija. Pētniecības instruments – intervijas jautājumi.

Darba pētījuma daļā bija veiktas intervijas ar 10 respondentiem no X slimnīcām. Darba rezultāti apkopoti, tika veikta kontenanalīze. Tabulas ar kontenanalīzi atrodas pielikumā un ir attēloti 10 tabulās.

**Atslēgas vārdi:** miegs, miega traucējumi, miega fizioloģija, stress, operācijas māsas, operācijas māsas darbs.

## ANNOTATION

**The subject of the bachelor's work entitled „Sleep disorder that the impact of the quality of the operation's nurses”.**

**The topically of the topic** determines the lack of medical staff working in nursing staff, as well as the lack of medical staff. This problem is faced not only by operation's room nurses but by all healthcare professionals in the industry. Operation's room nurses face high workloads, reduced medical staff and stress, which affects the quality of sleep. Due to the increased workload it's increases stress, the quality of sleep deteriorates and, consequently, the speed of work decreases, the ability to concentrate due to which the operating nurses may make a mistake at work.

Research question – How do sleep disorder affect the operation of operating nurses? During the analysis of the study, the author of the bachelor work can answer that sleep disturbance is a factor influencing the quality of work of the operation nurse.

The paper describes the scientific literature on sleep disorder and physiology, as well as the duties of a operating nurse, as well as a study on the impact of sleep disorders on the work of a operating nurse.

In bachelor work was used qualitative research method – interview. Research tool – interview questions.

In the part of the study, interviews were conducted with 10 respondents from X hospitals. The results of the work were summarized, a content analysis was performed. The tables with content analysis are in the end of bachelor work and are shown in Tables 10.

**Keywords:** sleep, sleep disorders, sleep physiology, stress, operation nurses, operation nurses work.

## SATURS

Ievads.....	5
1. V.Hendersones teorijas analīze saistībā ar miegas traucējumi ietekmējošo faktoru operācijas māsas darba kvalitātei.....	7
2. Miega vispārīgais raksturojums.....	9
2.1.Miega fizioloģija.....	10
2.2. Miega higiēna.....	13
2.3. Miega traucējuma veidi.....	14
3. Miega trūkuma ietekme uz organismu.....	16
3.1. Stress un miegs.....	17
4. Operācijas māsas darba pienākumi .....	18
5. Pētījuma metodoloģija.....	19
6. Pētījuma analīze.....	21
Secinājumi.....	29
Izmantota literatūra.....	30
Pielikumi.....	32
1. pielikums. Kontentanalīze .....	33
2. pielikums. Aptauja.....	50

## IEVADS

Miegs ir fizioloģiska vajadzība, kas ir svarīgāka par ēšanu. Mūsu sabiedrība bieži vien ir ierauta dzīves rutīnā un neaizdomājās par miega trūkuma sekām. Bieži vien cilvēki, kuri strādā maiņas darbā, kur darba ilgums ir vairāk nekā 12 stundas, var izraisīt ilgstošo miega traucējumu. (1)

Cilvēki mūsdienās atpazīst, kad jau ir parādījušās pirmās pazīmes, kas ir saistītas ar miega traucējumiem. Rezultātā sastopamies ar dažādām saslimšanām, garīgām un psiholoģiskām problēmām. Rezultātā cieš mūsu dzīves kvalitāte.(1)

Tieksme pēc miega ir tikpat stipra, cik vajadzība ir elpot. Katram indivīdam tas var būt dažāds, atkarībā no vecuma, slimības, darba režīma, profesijas, kā arī no ikdienas un miega ieradumiem. (2)

Dažās valstīs garas maiņas, kas ilgst 12 stundas šķiet norma, un tā tiek atbalstīta slimnīcās Anglijā un Eiropa valstīs. Tomēr bija veikti pētījumi, kas liecina, ka pārceļšanās uz ilgāku maiņu lai samazinātu vispārējās darbaspēku vajadzības var būt neparedzētas sekas kas turpmāk var ietekmēt darbaspēku efektivitāti. (2)

Tradicionāli maiņu darbs bija organizēts un sadalīts trīs 8 stundu maiņās. Šis modelis Eiropā, piemēram Īrijā, Norvēģijā, Zviedrijā un Vācijā pielietoja ilgu laiku. Sakarā ar to ka, vairākos Eiropa valstīs ir medicīnas personāla trūkums, parād to, ka vairāki darba devēji pieņem garākas maiņas un parasti tas ir 2 maiņas dienā, kas ilgst no 12 līdz 13 stundām. (3)

95% visu iedzīvotāju vismaz reizi mūžā ir saskārušies ar miega problēmām. Traucēta miega jeb bezmiega gadījumā mēdz būt grūtības iemigt un traucēta miega saglabāšana – bieža pamošanās naktsmiera laikā, nespēja no jauna iemigt, pārāk agrā pamošanās. Parastās sūdzības ir par hronisku nogurumu un miegainību. (4)

2015. gadā tika veikts pētījums par miega traucējumu ietekmi uz operācijas māsas darbu viena no Harbinas Medicīnas universitātē. Kur veica secinājumu, ka miegs tomēr ietekmē uz darbu kvalitāti. (4)

Bieži vien ir situācijas, kad operācijas ilgst ilgāk nekā bija paredzēts sākotnēji, kur operācijas māsas pildot savu darbu pienākumu paliek ilgāk par paredzēto darba maiņu stundām. Lielā darba slodze, miega trūkums samazina koncentrēšanās spējas. Virdžīnija Hendersone atzīmēja savā teorijā ka cilvēkam vieno no vajadzībām ir atpūta.

**Pētījuma jautājums:** Kā miega traucējumi ietekmē operācijas māsu darbu?

**Pētījuma uzdevumi:**

1. Analizēt Virdžīnijas Hendersones teorijas analīze saistībā ar miega traucējumu ietekmi uz operācijas māsu darbību.
2. Izpētīt un apkopot zinātnisko literatūru par izvēlēto tēmu.
3. Izstrādāt intervijas jautājumus un veikt pētījumu
4. Apkopot, analizēt iegūtos rezultātus un izstrādāt secinājumus.

**Pētījuma veids:** kvalitatīvais pētījums.

**Pētījuma instruments:** intervijas jautājumi.

**Respondenti:** 10 operācijas māsu, kuras atlasītas pēc ērtuma metodes.

**Pētījuma bāze:** X slimnīcas operāciju nodaļa.

**Pētījuma koncepcija:** Tiek paņemta Virdžīnijas Hendersones pamatvajadzību teorija.

## 1. V.Hendersones teorijas analīze saistībā ar miegas traucējumi ietekmējošo faktoru operācijas māsas darbas kvalitātei

Autore bakalaura darbam izvēlējās V. Hendersones veselības aprūpes teoriju. V.Hendersones teorija ir balstīta uz pamatvajadzībām bez kā indivīds nevar ikdienā dzīvot. Operējot operāciju zālē, operācijas māsa ir pakļauta riskiem. Ikdienas darbā jāspēj pielāgoties visiem faktoriem, kas ietekmē miega kvalitāti un veselību. Tāpēc darbiniekam jāspēj pielāgoties jaunām lietām, lai izmaiņas vidē tiktu uztvertas atbilstoši un būtu iespējas savlaicīgi pielāgoties. V. Hendersones teorija palīdz paplašināt zināšanas un viedokli par operācijas māsas profesionalitāti un viņas pamatvajadzībām, kas ir nepieciešams, lai uzlabotu dzīves kvalitāti. (5)

V. Hendersone apraksta, lai indivīds būtu vesels ir faktori, kuri ietekmē indivīda veselību. Pašaprūpes teorijā izmanto 4 jēdzienus, tādus kā cilvēks, vide, veselība un aprūpe. (6)

**Cilvēks** – ir indivīds, kuram ir pamatvajadzības. Daži faktori var ietekmēt uz indivīdu. Tādas kā kultūrā, sociālā vide un personīgi faktori, motivācijā un vecums. Cilvēks pats formulē savu dzīves veidu un apkārtējo vidi, lai apmierinātu savas pamatvajadzības. (6)

1. **Sociālā vidē** – psiholoģijas faktors apmācīšanai personībai.
2. **Kultūrā** – uzvedības kultūra un garīgā kultūra.
3. **Personīgi faktori** – pārstāv cilvēku uzskatus par dzīvi un pieņemamu izturēšanos. Viņi izsaka mērķus, kas virza cilvēku, un atbilstošos veidus, kā tos sasniegt.
4. **Motivācijā** – tas ir psiholoģisks process, kas mudina cilvēku veikt jebkādas darbības, lai sasniegtu konkrētu mērķi.
5. **Vecums.**

**Vide** – sastāv no ārējiem faktoriem un ietekmēm, kas virza dzīves izveidošanu (Henderson, 1966.) (7)

Strādājot operāciju zālē, operāciju mācai ir jāpielāgojas faktoriem. Operāciju mācai jābūt savlaicīgi gatavai un spēt reaģēt lai pasargātu sevi un citus darbiniekus no iespējam risku faktoriem. Autore savā darbā apraksta tādus faktorus, kā dabiskie faktori (gaisa mitrums, temperatūra, starojums, gaisma); ķīmiskie faktori (zāles, anestēzijas

pults, ķīmija darbā); bioloģiskie faktori (ar kuru cilvēks sastop katru dienu un neizraisa slimības kas ir bīstams priekš cilvēka, un bīstami cilvēka dzīvībai). Pie bīstami cilvēka dzīvībai faktori arī pieder pamatvajadzības deficīts. Tāds ka ķermeņa nogurums, nepietiekams miegs, hroniskās slimības, stress un nogurums. (7)

**Veselība** ir stāvoklis, tā norišu un darbības spēju kopums, kas nodrošina organismam normālu eksistenci. V.Hendersone piešķir veselībai lielāku nozīmi. Veselība ir būtiski svarīga lieta cilvēka dzīvē. Uzreiz rodas adaptācijas jautājums, komunikatīvāki cilvēki vieglāk atrod vietu komandā, viņiem ir emocionāla stabilitāte un viņi var veiksmīgi pretoties stresam, depresijai un dažādām slimībām, ka arī nav traucēta miega kvalitāte.

**Aprūpe** – V.Hendersonē apraksta, kā galvenais mērķis ir palīdzēt indivīdam sasniegt neatkarību. Savā teorijā V.Hendersone apraksta četrpadsmit pamat jēdzienus, kuru ir viss svarīgāki pacientam. Veselam cilvēkam, kā likums, nav problēmu apmierināt visus 14 pamatvajadzības (7).

---

*V. Hendersones māšzinību teorija (1955.) ietver cilvēka pamatvajadzības:*

1. Normāla elpošana
  2. Adevāts uzturs un šķidruma uzņemšana
  3. Ķermenim nevajadzīgo vielu izvadīšana
  4. Kustēties un darboties vēlamajā pozīcijā
  5. Miega un atpūtas veicināšana
  6. Piemērota apģērba izvēle, apģērbšanās un izģērbšanās
  7. Normālas ķermeņa temperatūras saglabāšana, piemēroti ģērbjoties, mainot vidi
  8. Ķermeņa higiēnas un aizsardzības ievērošana
  9. Izvairīšanās no apkārtējās vides briesmām un citu ievainošanas
  10. Saskarsme ar citiem, emociju, vajadzību, baiļu vai domu izpaušana
  11. Rīkošanās saskaņā ar savu reliģiju
  12. Darbs, kas sniedz gandarījuma sajūtu
  13. Piedalīšanās dažādos atpūtas pasākumos (brīvā laika izlietošanas pasākumos)
-

## 2. Miega vispārīgais raksturojums

Miegs palēnina fizioloģiskos procesus un izveido vislabāko vidi organismam dabspējas uzlabošanai, it īpaši centrālajai nervu sistēmai. Miega laikā tiek atzīmēta tonusa pazemināšana, kā arī tiek pazemināta jūtīgums, redze, dzirde, garša, kā arī ādas jūtīgums. Kā arī miegā cilvēkam samazinās vielu apmaiņa uz 8-10%, kā arī samazinās temperatūra un skābekļa absorbācija no ārējās vides. (8)

Neskatoties uz to, ka zinātne par sapni ir ieguvusi savu attīstību tikai tuvāk 19. – 20. gadsimtiem, miegs un sapņi interesēja cilvēkus no seniem laikiem. Turklāt miegu uzskatīja vienmēr par kaut ko mistisku, kas ir saistīts ar svešu pasauli, līdz nenonāca ķīmiskās un fizioloģiskās teorijas, kuras neguva būtiskus rezultātus. (9)

Savukārt 19. gadsimtā bija rezultāts, kurā detalizēti aprakstīja par miegu teoriju. Būtiskus rezultātus savā darbā ieguva krievu daktare M.M. Manasīna. Viņas pētījumi, kas ir publicēti vācu un franču žurnālos 1880. – 1890. gados, veica īstu rezonansi Eiropas zinātniskajā kopienā. Savos eksperimentos viņa spēja izsekot un aprakstīt fizioloģiskās pārmaiņas, kas notiek organismā ilgstošas miega prombūtnes laikā. M.M. Manasīna aprakstīja, ja cilvēks ilgi neguļ, tad imūnsistēma sāk sabrukt, kura rezultāta organisms pakāpeniski sāk mirst. Neskatoties uz to kādus panākumus ir sasniegusi M.M. Manasīna un citi zinātnieki, šajā laikmetā, ka zinātne par sapni joprojām izturējās ar neticību un skeptismu. Iemesls tam bija, ka nav iespējami apstiprināt vai apsrīdēt daudzas izvirzītas teorijas. (9)

1928.gadā vācu psihiatrs G. Bergers izgudroja elektroencefalogrāfiju, metode kura ļauj objektīvi izpētīt miegu un 20.gadsimta beigās somnoloģijā jau ir izveidojusi un noformējusi vienotās miega analīzes metodi. Tāds atklājums noveda pie tā, ka zinātne par sapni kļuva par progresīvu pētījumu virzienu. (9)

Vidēji miegs ilgst no 5 līdz 9 stundas dienā. Nav grūti iedomāties cik daudz varētu sadarīt par šo laiku. Mums jābūt laikam, lai dotos uz darbu, apmeklētu lekcijas un dažādus seminārus, turklāt satiktos ar draugiem vai veltītu laiku hobijiem. Protams, ka mums liekas, ja mazāk mēs gulēsim tad vairāk būs laika veltītu lietam, kas mūsaprāt ir noderīgi. (10)

Bioloģisko zinātņu doktors, profesors K.V. Matvejevičs ir pārliecināts, ka miegam vajadzētu ietilpt pusotras stundas ciklos, ko ir grūti izdarīt, ja gulējat ne vairāk kā pusstundu ceļā. Turklāt plaši pazīstams zinātnieks uzskata, ka miega trūkums samazina

veiktspēju un paaugstinātu uzbudināmību, un ilgākā laika posmā miega trūkums var izraisīt nopietnas veselības problēmas. Miegš ir dabisks līdzeklis, kas atpūtina visu organismu, taču tā neskaitās pasīvā atpūta. Nervu šūnas smadzenēs miega laikā ne mirkli nepārstāj darboties. (10)

Paradoksālam miegam jeb ātram ir izteikta aktīvā būtība. Paradoksālam miegam izpaužas ar straujām acu kustībām, ātru elpošanu un smadzeņu darbību, kas enerģiju tērē gandrīz tikpat, cik nomodā. Neskatoties uz to, ka smadzeņu šūnas ir ļoti aktīvas informācija no smadzenēm uz orgāniem nenāk. Šī dīvaina situācija, kad smadzenēs darbība vārās, bet nepārsniedz to, ir novedusi pie tā, ka šo miegu posmu sauc par paradoksālu. Turklāt viņa ierosina REM (miegs ar ātra acu kustība) miega fāzē atrisināt dažāda rakstura problēmas, šajā fāzē tiek apstrādāta iepriekšējā nomodā saņemta informācija. (10)

Lēnu miegu sauc arī par ortodoksālu vai bez REM miegu. Tieši šī fāze ir pirmā, un tā aizņem apmēram 75% miega. Šī fāze dominē miega sākumā, savukārt pirms pamodināšanas REM miega ilgums palielinās. (11)

REM miegs bieži tiek saistīts ar ļoti spilgtiem sapņiem smadzeņu aktivitātes palielināšanās dēļ. Tā kā muskuļi ir imobilizēti, bet smadzenes ir ļoti aktīvas, šo miega posmu dažreiz sauc par paradoksālu miegu. (12)

Vidēji ikdienas miegs ietver no 4 līdz 6 ciklus. Viena cikla laikā, secīgi aizvietojojt viens otru, pirmā fāze pāriet, sākot no īsa miega, pārvēršas dziļā miegā un beidzot ar otro fāzi, ko mēs saucam par paradoksālu jeb ātru miegu. (13)

## 2.1. Miega fizioloģija

Miegš ir nomoda un apziņas polaritātes pāris, proti, bez miega nav nomoda, tāpat kā bez tumsas nav gaismas. Bez miega cilvēks nevar kvalitatīvi dzīvot. (14)

Miegš ir stāvoklis, kam raksturīga samazināta fiziskā aktivitāte un minimāla uz ārējiem kairinātājiem. Mēs zinām, kad jāiet gulēt, mēs to jūtam. Tāpat mē zinām, kad esam izgulējušies, jo jūtamies atpūtušies. (15)

Talamiskās smadzenes regulē sensorās informācijas novadīšanu dažādām galvas smadzeņu daļām. Iemigšanas pirmā pazīme polisomnogrāfijā ir miega vārpstiņu parādīšanās 12-14 Hz frekvences intervālā. Labāk redzamas EEG

(elektroencefalogrāfija) centrālajos novadījumos (C3,C4) un raksturo 2. Miega stadijas iestāšanos.

Miega vārpstiņas raksturo informācijas plūsmas bloķēšanu starp talamu un smadzeņu lielo pusložu garozu. Talama nespecifiskie kodoli ir retikulārās aktivizējošās sistēmas daļa, kura nepārtrauktas sensorās informācijas plūsmas gadījumā uztur galvas smadzeņu garozas aktivitāti noteiktā līmenī. Kolīdz smadzeņu garoza nesaņem aktivizējošo impulsāciju, zūd apziņa, iestājas miegs. Miega iestāšanos var veicināt ar miega higiēnas nosacījumu ievērošanu – samazinot sensoro sistēmu kairinājumu. (15)

Miega arhitektūra attiecas uz normāla miega pamata strukturālo organizāciju. Ir divu veidu miega veidi: miegs bez ātra acu kustība (NREM) un miegs ar ātra acu kustība (REM). NREM miegs ir sadalīts 1., 2., 3. Un 4. Posmā, kas atspoguļo relatīvā dziļuma kontinuumu. Katram no tiem ir unikālas īpašības, ieskaitot smadzeņu viļņu modeļa izmaiņas, acu kustības un muskuļu tonusu. (16)

1. posms. Šis posms sākotnējā ciklā parasti ilgst no 1 līdz 7 minūtēm, veidojot 2 līdz 5 procentus no kopējā miega, un to viegli pārtrauc. Ko rada grauļošs troksnis. Smadzeņu darbība uz EEG 1. Posmā pārejas no nomodā (ar ritmiskiem alfa viļņiem) uz zemsprieguma, jauktas frekvences viļņiem. Alfa viļņi ir saistīti ar nomodā relaksācijas stāvokli, un to raksturo frekvence no 8 līdz 13 cikliem sekundē. (16)

2. posms. Ciklā ilgst apmēram 10 līdz 25 minūtes un pagarinās ar katru nākamo ciklu, galu galā veidojot no 45 līdz 55 procentiem no kopējās miega epizodes. Individam 2. Miega stāvoklī ir nepieciešami intensīvāki stimuli nekā 1. Posmā, lai pamodinātu. Smadzeņu darbība uz EEG parāda salīdzinoši zemu spriegumu, jauktas frekvences aktivitāti. (16)

3. un 4. Posms. Kolektīvi dēvē par lēna viļņa miegu, no kuriem vairums notiek nakts pirmajā trešdaļā. Katram no tiem ir atšķirīgas īpašības. 3. Posms ilgst tikai dažas minūtes un veido apmēram 3 līdz 8 procentus miega. Pēdējais NREM posms ir 4. Posms, kas pirmajā ciklā ilgst aptuveni 20 līdz 40 minūtes un veido apmēram 10 līdz 15 procentus miega. (16)

Pēc literatūras avotiem autore var secināt, ka tieši sapņošana bieži vien ir saistīta ar REM miegu. Muskuļa tonusa un refleksa zudums, iespējams pilda svarīgu funkciju, jo tas neļauj individam „izriņķot” savus sapņus vai murgus guļot. Pēc literatūras avotiem ir rakstīts, ka tieši REM var būt arī svarīgs arī atmiņas nostiprināšanai, ka arī tas var ietekmēt mūsu fizioloģiju miega laikā. Piemēram sirds un asinsvadu sistēma, simpātisko

nervu darbība, respirācijas, smadzeņu asins plūsma, nieru un endokrīna sistēma. (16)

Piemēram asinsspiediena un sirdsdarbības ātruma izmaiņas rodas miega laikā, ka arī tas nosaka autonomas nervu sistēmas darbību. Īss asinsspiediena un sirdsdarbības ātruma pieaugums notiek ar K-kompleksiem, uzbudinājumiem un lielām ķermeņa kustībām. Turklāt palielinās miokarda infarkta risks no rīta sakarā ar strauju sirdsdarbības ātruma un asinsspiediena paaugstināšanos, kas pavada pamošanos. (16)

Apskatot literatūru par simpātisko nervu darbību, autore var secināt ka, simpātisko nervu aktivitāte samazinās, padziļinoties NREM miegam, tomēr NREM miega laikā notiek simpātisko nervu aktivitātes pārrāvums īslaicīga asinsspiediena un sirdsdarbības palielināšanās dēļ, kas seko K-kompleksiem. Salīdzinot ar nomodu, REM miega laikā palielinās aktivitāte. (16)

Pie ventilācija un elpošanas plūsma mainās miega laikā un kļūst arvien ātrāka un neparastāka, it īpaši miega laikā pie REM. Pēc literatūras analīzes dati REM miega laikā ir samazināta ribu sprostu kustība un palielināta augšējo elpceļu pretestība, pateicoties tonusa zudumam starpkoku un augšējo elpceļu muskuļos. Vispārīgāk runājot, ventilācija un elpošanas plūsma miega laikā rada mazāk efektīvu adaptīvo reakciju. Klepus reflekss, kas parasti reaģē uz elpceļu kairinātājiem, tiek nomākts REM un NREM miega laikā. Hipoksiskā ventilācijas reakcija arī NREM miega laikā ir zemāka nekā nomodā, un REM miega laikā tā pazeminās. Tāpat uzbudinājuma reakcija uz elpošanas ceļu pretestību ir viszemākā 3. un 4. stadijas miega laikā. (16)

Smadzeņu asins plūsmu miega laikā, metabolisms un asins plūsma atsevišķos smadzeņu reģionos palielinās REM miega laikā, salīdzinot ar nomodā, piemēram, limbiskajā sistēmā (kas ir saistīta ar emocijām) un redzes asociācijas zonās. (16)

Apkopojot literatūru autore var secināt, ka miega laikā samazinās nātrijs, kālijs, hlorīds un kalcija izdalīšanās urīnā. Izmaiņas, kas miega laikā rodas nieru funkcijā ietver izmaiņas nieru asins plūsmā, kā arī ietver izmaiņas arī glomerulārās filtrācijas, izmaiņas arī notiek hormonu sekrēcijas un simpātiskas nervu stimulācijas jomā. (16)

Ar endokrīnu sistēmu miegs ietekmē uz augšanas hormonu, vairogdziedzera hormonu un melatonīna sekrēciju. Augšanas hormona sekrēcija darbība parasti notiek pirmajās stundās pēc miega sākuma un parasti notiek 3. un 4. miega stadijā laikā, bet vairogdziedzera hormonu sekrēcija darbība notiek vēlu vakarā. (16)

Autore apkopojot literatūru var secināt, ka tieši miegs palīdz mūsu organismam atjaunot funkcijas un ka tieši miegs ir nepieciešams lai izstrādātu hormonus tādus, kā

augšanas un vairogdziedzera hormonus. Miegš palīdz mūsu organismam veikt ventilācijas plūsmu un stabilizē sirds un asinis plūsmu mūsu organismā.

## 2.2. Miega higiēna

Veselīga miega iegūšana ir svarīga gan fiziskajai, gan garīgajai veselībai. Tas var arī uzlabot produktivitāti un vispārējo dzīves kvalitāti. Labu miega paradumu izmantošana var gūt labumu ikvienam, sākot no bērniem līdz vecākiem pieaugušajiem. Miega higiēna ir dažādas prakses un ieradumi, kas nepieciešami, lai nakts laikā būtu laba miega kvalitāte un pilnīga dienas trauksme. Bieži miega traucējumi un miegainība dienā ir visspilgtākās sliktas miega higiēnas pazīmes. Turklāt, ja jūs aizkavējaties pārāk ilgi, jums jānovērtē miega režīms un jāpārskata gulētiešanas paradumi. Tikai dažas vienkāršas izmaiņas var atšķirt labu miegu no nakts, kas pavadīta mētājoties un pagriežoties.(17)

Viena no vissvarīgākajām miega higiēnas praksēm ir pavadīt atbilstošu laiku gulēt gultā, ne pārāk maz vai pārāk pārmērīgi. Miega vajadzības dažādos vecumos atšķiras, un to īpaši ietekmē dzīvesveids un veselība. Tomēr ir ieteikumi, kas var sniegt norādes par to, cik daudz miega ir nepieciešams. (17)

Viena no viņiem ir dienas dusa ierobežošana līdz 30 minūtem. Dienas dusa neaizvieto pilnvērtīgu miegu, tomēr tas var uzlabot garastāvokli un modrību. Lai uzlabotu garastāvokli un modrību pietiek ar 30 minūtēm dienas dusa. (17)

Pirms gulētiešanas pēc literatūras avotiem ir ieteicams izvairīties no kofeīna un nikotīna tieši pirms gulētiešanas. Literatūras avotos ir atzīmēts, ka alkohola mērenība ir jāievero. Ir rakstīts, ka alkohols palīdz ātrāk aizmigt, bet pārāk daudz mērenības alkohola var traucēt miegu nakts otrajā pusē, jo ķermenis nakts otrajā pusē sāk pārstrādāt alkoholu. (17)

Vingrojumi var veicināt kvalitatīvu miegu. Literatūras avotos ir rakstīts ka 10 minūtes aerobikas vingrinājumi, piemēram, pastaigas vai ritenbraukšana, var krasi uzlabot nakts miegu. Lai nakts miegs būtu vislabākais, lielākajai daļai cilvēku vajadzētu izvairīties no intensīviem treniņiem tuvu gulētiešanai. Tomēr intensīvas nakts

vingrinājumu ietekme uz miegu dažādiem cilvēkiem atšķiras, tāpēc noskaidrojiet, kas jums vislabāk der. (17)

Nav ieteicams izmantot pārtiku, kas var radīt traucējumus tieši pirms miega. Smagi vai bagātināti ēdieni, taukaini vai cepti, pikanti ēdieni, citrusaugļi un gāzētie dzērieni dažiem cilvēkiem var izraisīt gremošanas traucējumus, ja tas notiek tuvu gulētiešanai, tas var izraisīt sāpīgo gremošanu, kas naktī var traucēt miegu. (17)

Nodrošināt atbilstošu dabiskā apgaismojuma iedarbību. Saules gaismas iedarbība dienas laikā, kā arī tumsa naktī palīdz uzturēt veselīgu miega-nomoda ciklu. (17)

Izveidojiet sev relaksējošu gulētiešanas režīmu. Regulāra nakts rutīna palīdz ķermenim atpazīt pazīmes, ka laiks ir iet gulēšanai. Tas varētu ietvert piemēram siltas dušas vai vannas, grāmatas lasīšanu vai vieglas pastaigas, ja iespējams mēģiniet izvairīties no emocionālās satraucošām sarunām un aktivitātēm tieši pirms gulētiešanas. Pārlicinieties, ka miega vide ir patīkama. Matracim un spilveniem jābūt ērtiem. Lai guļamistaba būtu optimāla, guļamistabai jābūt vēsai - no 16 līdz 19 grādiem. Spilgta lampa, mobilais telefons un televizora ekrāna gaisma var apgrūtināt aizmigšanu, tāpēc labāk ir izslēgt gaismu vai pielāgot. Apsveriet iespēju izmantot aptumšojošus aizkarus, acu žalūzijas, ausu aizbāžņus, "baltā trokšņa" ierīces, mitrinātājus, ventilātorus un citas ierīces, kas var padarīt guļamistabu mirīgāku un apkārtējo vidi komfortablāk. (17)

### 2.3. Miega traucējuma veidi

Literatūras avotos ir aprakstīts daudz miega traucējumu veidi kuri var ietekmēt ne tikai uz miegu kvalitāti, bet arī uz darbu. Tākā miega trūkums mūsu organismā var ietekmēt gan uz mūsu dzīvesveidu gan uz mūsu psiholoģisko stāvokli. Pastāv daudz dažādu miega traucējuma veidi un klasifikācijas. (18)

**Maiņas darba miega traucējumi** – vairāk attiecās uz cilvēkiem kuri strādā maiņa darbās. Strādājot naktīs vai maiņās var rasties problēmas aizmigt, jo pēc pamošanas ir grūtības palikt nomodā, kad ir paredzēts strādāt maiņā. (18)

**Obstruktīvā apnoja** - ir gulēšanas laikā bloķē augšējo elpceļu daļu vai visu elpceļa daļu. Diafragmai un krūškurvja muskuļiem ir smagi jāstrādā, lai atvērtu

elpceļus un ievilkto gaisu plaušās . Jūsu elpa var kļūt ļoti sekla, vai arī jūs pat varat uz īsu brīdi pārtraukt elpošanu. Parasti jūs atkal sākat elpot ar skaļu glaudīšanu, šņaukšanos vai ķermeņa saraustīšanu. Jums var nebūt gulēt labi, bet jūs, iespējams, nezināt, ka tas notiek. Stāvoklis var arī samazināt skābekļa plūsmu uz jūsu orgāniem un izraisīt nevienmērīgu sirds ritmu. Obstruktīva miega apnoja parasti notiek, kad muskuļi, kas kontrolē jūsu elpceļus, pārāk atpūšas, sašaurinot rīkli. Jūs uz brīdi pamodīsities, lai atkal atvērtu elpceļus, bet jūs, iespējams, neatcerēsities to darīt. Tas varētu notikt desmitiem reižu stundā. Citas lietas, kas bloķē jūsu kaklu, var izraisīt obstruktīvu miega apnoja, piemēram, aptaukošanos, pietūkušas mandeles un tādas veselības problēmas kā endokrīnās sistēmas traucējumi vai sirds mazspēja. (19)

**Centrālā miega apnoja** - ir ja regulāri apstāties elpošana, kamēr Jūs gulēt, jo jūsu smadzenes nav pateikuši muskuļiem ievēlēt elpu. Tas atšķiras no obstruktīvas miega apnojas , kurā kaut kas fiziski bloķē elpošanu, bet var būt abi veidi kopā, ko sauc par jauktu miega apnoja. Centrālā miega apnoja parasti notiek nopietnas slimības dēļ, īpaši tādas, kas ietekmē smadzeņu apakšējo daļu, kas kontrolē elpošanu. Parasti centrālā miega apnoja neizraisa krākšanu, kā tas ir pie obstruktīvas apnojas. (20)

**Bezmiēgs** - ir kad grūtībās aizmigt vai gulēt. Stāvoklis var būt īslaicīgs (akūts) vai ilgtoši (hronisks). Akūts bezmiēgs ilgst no 1 nakts līdz dažām nedēļām. Bezmiēgs ir hronisks, ja tas notiek vismaz 3 nakts nedēļā 3 mēnešus vai ilgāk. Ir tikai divu vidu bezmiēgs, primārais un sekundārais. (21)

*Primārais bezmiēgs* nozīmē, ka miega problēmas nav saistītas ar citiem veselības stāvokļiem vai problēmām. Primārās bezmiega cēlonis var būt stress (piemēram darba maiņa, diennakts dežūras, darba zaudēšanu vai komforta vides maiņa, troksnis, gaisma vai temperatūra, laika nobīde vai slikti ieradumi). (21)

*Sekundārais bezmiēgs* nozīmē, ka veselības stāvokļa dēļ ir grūti gulēt (piemēram astma, gremošanas trakta problēmas, artrīts, depresija vai vēzis), medikamenti, sāpes vai arī alkohola lietošana. Pie sekundārās bezmiega cēlonis var būt garīgās veselības problēmas, medikamenti (piemēram zāles pret saaukstēšanos, alergijas, paaugstinātu asinsspiedienu un astmu), sāpes vai diskomforts naktī, kofeīna vai alkohola lietošanas, hipertireoze un citas endokrīnās sistēmas problēmas. (21)

**Hipersomnija** (miegainība dienā) - ir stāvoklis, kad cilvēkam ir grūti palikt nomodā dienas laikā. Saskaņā ar Nacionālā miega fonda datiem līdz 40% cilvēku laiku pa laikam ir kādi hipersomnijas simptomi. Hipersomnijas cēlonis ir daudz un dažādi piemēram viens no

viņiem ir liekais svars, miega trūkums, depresija, ģenētika (piemēram ja kāds no radniekiem ir slimojis ar hipersomniju), recepšu zāles (piemēram trankvilizatori vai antihistamīni), galvas traumas, multiplārā sklēroze vai Parkinsona slimība. (22)

**Parasomnijas** - ir graužoši miega traucējumi, kas var rasties uzbudinājuma laikā no REM miega vai daļējas uzbudināšanās laikā no miega, kas nav REM. Parasomnijās ietilpst murgi, nakts šausmas, staigāšana pa miegu, neskaidra uzmundrināšana. (23)

**Diennakts ritma miega traucējumi** – ir traucējumi cilvēka diennakts ritmā, nosaukam kas ir dots „iekšēja ķermeņa pulkstenis”, kas regulē aptuveni 24 stundas bioloģisko procesu ciklu dzīvniekiem un augiem. Termins diennakts nāk no latīņu valodas vārdiem, kas nozīmē “visu dienu”. Smadzeņu viļņu modeļi, hormonu ražošana, šūnu atjaunošanās un citas aktivitātes ir saistītas ar šo ciklu. Diennakts ritmam ir galvenā loma ir gulēšana un pamošanās. Parasto diennakts pulksteni nosaka gaismas un tumsas cikls 24 stundu laikā. Diennakts ritmas traucējumi bieži vien izraisa maiņu darbs, grūtniecība, laika joslas maiņa, rutīnas izmaiņa, garīgās veselības problēmas un menopauze. (24)

Analizējot literatūras avotus kas ir saistīts ar miega traucējumu veidiem, autors var secināt, ka vairāka daļa no analizētās literatūras par miega traucējumu veidiem var ietekmēt operācijas māsas darba kvalitāti darbā. Katra var ietekmēt miegu kvalitāti un ietekmēt operācijas māsas koncentrēšanos darbā, jo tieši operācijas māsas darbs ir koncentrēties darba pienākumos un veikt kvalitatīvu darbu savā jomā.

### **3. Miega trūkuma ietekme uz cilvēka organismu**

Funkciju bojājumu rezultātā mūsu darba ražīgums pazeminās, bet paaugstināta miegainība rada risku gan mūsu, gan apkārtējo cilvēku drošībai. Miega trūkums ietekmē mūsu attieksmi un personību – mums ir grūtāk koncentrēties ikdienas uzdevumu veikšanai, esam vieglāk aizkaitināmi un mazāk motivēti savu pienākumu izpildei, kā rezultātā samazinās darba efektivitāte un pasliktinās attiecības ar apkārtējiem cilvēkiem. Ja gulēt nepietiek kvantitatīvi vai kvalitatīvi, tad cilvēkam sāksies fizisks savārgums, galvassāpes, aizkaitināmība. Cilvēks paliek nemierīgs un uzbudināts, sliktāk ir atmiņa, kā arī miega trūkuma dēļ cilvēkam var rasties problēmas ar veselību.(25)

Iepriekšējā literatūras analīzē par miegu fizioloģiju aurote var secināt, ka tieši miegs palīdz organismam atjaunoties. Miegš veic pilnvertīgu organu atjaunošanos kas ir saistīts ar asinsriti, simpātisko nervu darbību, normalizē elpošanas plūsmu, ka arī veic smadzeņu asins plūsmu miega laikā. Arī miega laikā mūsu organisms izstrādā hormonus, ar ko var secināt, ka miegs ietekme arī mūsu endokrīnas sistēmu. No tā autore var secināt ka tieši miega deficīts var kriteri ietekmēt mūsu organismu.

Miega dziļajos posmos mūsu ķermenis ražo augšanas hormonu - somatotropīnu, kas uzsāk kompleksu ķermeņa atjaunošanas programmu un regulē vielmaiņu. Tādēļ ar miega trūkumu palielinās risks saslimt ar diabētu, hipertensiju, aptaukošanos un hronisku ar vecumu saistītu slimību smagums. Ne bez iemesla, kad cilvēks ir slims, viņš pastāvīgi vēlas gulēt - tas ir veids, kā ķermenis sevi "atjauno".

Miega trūkums samazina izturību pret slimībām. Miega laikā tiek ražoti neurotransmiteri - īpašas ķīmiskas vielas, kas, tāpat kā diriģents, liek mūsu ķermenim darboties nevainojami, piemēram, pulkstenim. Tāpēc imūnsistēmai ir nepieciešams miegs. (26)

### 3.1. Stress un miegs

Stress ir organisma reakcija uz dažādiem kairinājumiem. Reizēm ir tā, ka stresu izjūt cilvēks, kas atrodas dziļā miegā. Stresam ir fizioloģiska, medicīniska, psiholoģiska un personības pazīmes. Turklāt ikvienā stresa situācijā līdzdarbojas arī emocionālais saspringums. Diagnosticējot var secināt ka stress izraisa paaugstinātu nervozitāti, dažreiz pat histēriskas reakcijas, gīboņus, galvassāpes un bezmiegu. (27)

Stress ir organisma nespecifiska atbilde uz kaitīgu aģentu iedarbību, kas izpaužas vispārējā adaptācijas sindromā. Stress ir morāla vai fiziska pārslodze, kurā indivīds nonak, ja no viņa prasītais draud pārsniegt viņa spēju vai spēku robežās, ko indivīds nevar pārspēt. Stresa jēdziens ir ietilpīgs, ka daudzi uzskata par stresu visu, kas notiek ar cilvēku, iekaitot miegu. (28)

Pētījums Zviedrijā atklāja, ka saspringta darba vide ievērojami palielina bezmiega risku. Japānā darbiniekiem ar augstu stresa līmeni, īpaši smagi strādājot par ierobežotu atalpojumu, biežāk attīstās bezmiegs. (29)

Lai gan netrūkst eksperimentālu datu, kas apstiprina saikni starp stresu un miegu, nesenie sasniegumi miega zinātnē ir piedāvājuši precīzāku izpratni par to "kāpēc" ir savienojums. Stress izraisa dažādas ķermeņa reakcijas smadzenēs un nervu sistēmā,

endokrīnajā (hormonu) sistēmā un imūnsistēmā. Eksperti arvien vairāk sāk identificēt īpašus stresa reakcijas elementus, kas veicina tā dēvēto hiperaeruma stāvokli, kurā smadzenes un ķermenis darbojas it kā “uz trauksmes”. (29)

Hyperarousal ir jāuzskata par galveno bezmiega pamatā esošo faktoru. Cilvēkiem ar bezmiegu šis stāvoklis saglabājas visu dienu, bet naktī tas izpaužas kā nespēja aizmigt vai ātri atgriezties gulēt pēc nevēlamas pamošanās. (29)

Dažādi zinātniskie modeļi izskaidro hiperaeriālo, kā kognitīvo faktoru (piemēram, satraucošo) un neirofizioloģisko elementu (specifiskas reakcijas nervu vai endokrīnās sistēmās) funkciju, taču visi šie modeļi atzīst dažādu veidu stresoru potenciālu veicināt hipereriālu. Ja situāciju pasliktina, tiklīdz stress ietekmē miegu, tas var izraisīt spirāles lejupslīdi, jo miega trūkums padara cilvēku aizkaitināmāku un emocionāli reaģējošāku. Miega problēmas pašas par sevi var kļūt par papildu stresa avotu, un laiks, kas pavadīts nomodā gultā, var izraisīt turpmāku rumināciju un nemieru. Kopumā hiperaeriāla ir galvenā bezmiega iemeslis un tiklīdz ir sākusies bezmiegs, miega trūkums var atvieglot vēl akūtāku hiperirozas sajūtu. (29)

Aplūkojot literatūru var secināt, ka ne tikai stress izraisa bezmiegu, bet arī bezmiegs izraisa stressu. Miega trūkums ietekmē garstāvokli, padarot kādu lielāku iespējamību būt īslaicīgam, sarūgtinātam un aizkaitināmam. Visas šīs lietas var radīt spriedzi un paaugstināt stresa risku. (29)

#### **4. Operāciju māsas darba pienākumi**

Ķirurģisku iejaukšanos veica jau pirms daudziem gadu tūkstošiem. 20. gs. sākumā ķirurģijas iespējas strauji pieauga šādu zinātnisku sasniegumu rezultātā anestēzija ar ēteri kas bija atklāta 1946. g., antiseptika un aseptika, antibiotikas. Līdztekus medicīniskajiem sasniegumiem sākās slimnīcu izveidošana un perioperatīvās aprūpes mācību programmas izstrādāšana. Ķirurģu palīgu lomu uzņēmas operāciju māsas, jo viņām piemita jaunā tipa ķirurģiskajam darbam nepieciešamās īpašības. (30)

Mūsdienās ķirurģiskajās operācijās ir iesaistīti ne tikai ķirurgs, anesteziologs un māsu palīgi, bet arī operāciju māsa. Viņas kompetencē ietilpst perioperatīvās aprūpes organizēšana, vadīšana un nodrošināšana, kā arī izglītošana. Operāciju mācai ir nepieciešama konceptuālā un kritiskā domāšana, spēja pieņemt lēmumus, uzņemties atbildību un strādāt

komandā. Latvijā tika izstrādātas pamatspecialitātes kompetenci operāciju māsām, kur to apguve prasa zināšanas perioperatīvajā riska vadībā. Operāciju mātai ir jāizvērtē risku, uzņemt atbildību par lēmumiem, darbībām un to sekām, laikus spēt reaģēt, izmantojot kvalitātes uzlabošanas un riska vadīšanas stratēģijas, atpazīt un pārvaldīt riskus, kas ir saistīti ar pacientu. (30)

2017. gadā 15. aprīlī tika apstiprināts operāciju māsu pamatspecialitātes kompetences. Operāciju mātai ir jāveic kvalitatīvi savu darbu, kurā ietilpst perioperatīvo aprūpi organizāciju un vadīšanu, kā arī nodrošināt perioperatīvo aprūpi. Operāciju mātai ir jāspēj identificēt, izvērtēt, kritiski lemt, pieņemt pastāvīgus lēmumus ne tikai, par infekcijas kontroli, bet arī par darba vadīšanu zālē. Operāciju mātai jāizvērtē veicamo uzdevumu prioritāti, plānot efektīvi laiku, ka arī plānot resursus lai sasniegtu optimālo mērķi. (31)

Lai veiktu kvalitatīvu darbu, operācijas mātai nav tikai jāveic iepriekš minētos pienākumus, bet arī jā sagatavo operācijas zāli, nodrošināt un uzturēt dažādu veidu ķirurģisko operāciju, kā arī jāveic apjoma plānošanu. Viss kas tika aprakstīts literatūra avotos skaitās operācijas māsu darba pienākumi. Lai veiktu kvalitatīvu darbu operācijai, mātai ir jāievēro visi iepriekš minētie pienākumi, tur ietilpst pacientu izglītošana (gan pašu pacientu, gan ģimenes locekļus), kā arī operāciju māsu darbā ietilpst arī izglītēt personālu, kas ir iesaistīts pacientu perioperatīvā aprūpē. Operāciju mātai jāspēj sadarboties komandā, kur vēlme ir sadarboties ar kolēģiem un pacientiem, to piederīgajiem un sabiedrību, lai veicinātu mērķu sasniegšanu. Operāciju mātai jāspēj uzturēt labas attiecības ar komandas biedriem, jāspēj apmainīties ar nozīmīgu informāciju, kas var palīdzēt izveidot kopīgas komandas izjūtu. (31)

Aplūkojot literatūras avotu, autore var secināt, ka operāciju mātai jābūt prasmei identificēt un izvērtēt riskus, kā arī uzņemt atbildību par lēmumiem, darbībām un to sekām. Rast risinājumus un atbildēt par pieņemtiem lēmumiem mainīgā darba vidē. (31)

## **5. Pētījuma metodoloģija**

Pētījuma ietvaros, tika intervētas 10 operāciju māsu, no Latvijas stacionāra operācijas nodaļas. Visas operācijas māsu ir praktizējošas un strādā slimnīcā, operācijas nodaļā un piedalīties pētījumā piekrita labprātīgi. Sakarā ar to, ka Valsī pasludināja ārkārtējo situāciju, pētījumu nevarēja veikt klātienē, tāpēc uz nenoteikto laiku, mācības pārgāja uz attālināto režīmu.

Autorei pētījumu vajadzēja veikt attālināti caur FaceTime programmu.

Ētikas komisija apstiprināja aptauju veikt attālināti un parakstīja. Autore veica pētījumu attālināti caur FaceTime. Pētījums bija anonīms un tajā tika pielietota kvalitatīva pētniecības metode. Operācijas māsām bija uzdoti jautājumi kas tieši ir saistīti ar miega traucējumu kā ietekmējošais faktors uz operācijas māsas darbu kvalitāti.

Jautājumi bija uzdoti operāciju māsām dažāda vecuma grupas un dzimuma. Pētījums tika veikts no 19.05.20 līdz 23.05.20. Intervijas notika attālināti, mājās komfortabla režīmā. Katrai operācijas māsai bija veltīts 15 minūtes. Pirms intervijas autore informēja respondentus par pētījumu un pētījuma mērķi. Pirms intervijas veikšanas autore brīdināja respondentus par to, ka visas atbildes būs ierakstītas diktafonā.

Intervijas laikā operācijas māsas bija atklātas, atbildēja uz visiem jautājumiem atslābināti un nesteidzās. Katrs respondents varēja veltīt savu laiku bez steigas, iemesls varbūt bija tam, ka intervija notika attālināti caur FaceTime.

Tā kā pētījums bija saistīts ar operāciju māsām un miega traucējumi kā ietekmējošais faktors darba kvalitātei, tika intervēts tikai praktizējošās operācijas māsas. Intervija sevī ietvēra visu informāciju, lai izvērtētu miega traucējumu kā ietekmējošais faktors operāciju māsas darba kvalitātei.

Jautājumi operāciju māsa intervijai: Rasturojiet Jūsu darba režīmu? Kā darba režīms Jūs ietekmē? Izskaidrojiet kā miega trūkums ietekmē Jūsu darbu? Pastāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu organismu? Izstāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu darba organizāciju? Pastāstiet vai operācijas ilgums var ietekmēt Jūsu miega kvalitāti? Izstāstiet cik ilga laika Jums vajag lai justos atpūtusies? Ja Jūs būtu darba devējs, ko Jūs mainītu darba vidē lai mazinātu stresu un uzlabot miegu kvalitāti darbiniekiem? Izstāstiet vai Jums ir laiks normalizēt miega režīmu? Kā Jūs domājat kādi profilaktiskie pasākumi var mazināt stresu un miega traucējumus pēc nakts maiņām lai veidotu kvalitatīvu operācijas māsas darbu?

Pēc literatūras analīzes, autore secināja, ka tieši tādi jautājumi palīdzēs turpmāk pētniecība analizēt, vai miega traucējums ir kā ietekmējošais faktors operācijas māsas darba kvalitātei.

Intervija bija anonīma. Katram respondentam tika iedots konkrēts šifra numurs no 1. līdz 10. Intervijas jautājumi tika analizēti pēc kontenanalīzes un sekojoši aprakstīti. Pētījuma rezultāti, bija apkopoti atsevišķās tabulās, kuras ir pieejami darbā pielikumos.

## 6. Pētījuma analīze

Autores intervija sastāv no 10 jautājumiem. Katrai operāciju mācai bija uzdoti jautājumi ar mērķi izzināt miega traucējumu kā ietekmējošo faktoru operācija māsu darba kvalitātei.

Intervijas pirmajā jautājumā autore noskaidroja, kādā darba režīmā strādā 10 operācijas māsas. No 10 operācijas māsām varēja secināt, ka 4 operācijas māsas strādā tikai dienas maiņā un vēl 4 strādā tikai dežūrās, bet pārējās 2 strādā gan dienas maiņā, gan diennakts maiņā. Autore otrajā jautājumā secināja, kā darba režīms ietekmē operācijas māsu darbu. Uz autores otro jautājumu „Kā darba režīms Jūs ietekmē?” operācijas māsas atbildēja dažādi.

4 operāciju māsas atbildēja, ka darba režīms, kurā viņi strādā ir labvēlīgs, 3 operāciju māsas atbildēja, ka darba režīms, kurā viņi strādā ir apmierinošs, bet pārējās 3 operāciju māsas komentēja, ka darba režīms, kurā viņi strādā, ir nelabvēlīgs. Viņi atzīmēja, ka tieši darba slodze, grafiks un dežūras padara darbu grūtāku un apraksta to, ka nelabvēlīgu darba režīmu.

Trešais jautājums bija par miega trūkuma ietekmi uz operāciju māsu darbu. Darba autore jautāja operāciju māsām: „Izskaidrojiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu darbu?”

Respondents Nr. 1 atbildēja: „Miega trūkums ietekmē negatīvi uz darbu, nav iespējas koncentrēties.”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „Miega trūkums ietekmē slikti uz darbu, tiek pielaistas kļūdas.”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „Ietekmē uz darbu nelabvēlīgi, tiek zaudēta koncentrācija uz darbu, darbības paliek lēnākas.”

Respondents Nr. 4 atbildēja: „Ietekmē slikti, tiek zaudēta un koncentrācija un darba ātrums.”

Respondents Nr. 5 atbildēja: „Ietekmē nelabvēlīgi, tiek zaudēta koncentrācija un kvalitāte, nav iespējams veikt darbu ātri bez kļūdām.”

Respondents Nr. 6 atbildēja: „Ietekmē uz manu darbu ātrumu un kvalitāti, pieļauju kļūdas.”

Respondents Nr. 7 atbildēja: „Lēna darbība, nav koncentrācijas, nevar paspēt ārsta tempam.”

Respondents Nr. 8 atbildēja: „Ietekmē negatīvi, pieļauj kļūdas, nav garastāvokļa.”

Respondents Nr. 9 atbildēja: „Miega trūkums neietkmē uz manu darbu nekādīgi.”

Respondents Nr. 10 atbildēja: „Neietkmē manu darbu, esmu pieradusi strādāt.”

Ar intervijas trešo jautājumu autore varēja noskaidrot par miega traucējumu ietekmi uz operāciju māsu darbu. Apskatot intervijas atbildes, darba autore secināja, ka vairāko daļu no respondentiem miega trūkums ietekmē operāciju māsu darbu. Darba autore pamanīja, ka visbiežāk operāciju māsas pieminēja tādus traucējumus kā: zaudēta koncentrācija, samazināts darba ātrums un tiek pieļautas kļūdas.

Ceturtais jautājums bija par miega trūkumu ietekmi uz organismu, mērķis bija uzzināt, kā katrai operāciju mātai ietekmē uz organismu miega deficīts. Darba autore jautāja operāciju māsām: „*Pastāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu organismu?*”.

Respondents Nr. 1 atbildēja: „*Palieku nervoza, dusmīga, apātija.*”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „*Ietekmē slikti, uzbudināta un dusmīga.*”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „*Parādās depresija, stress un uztraukums pirms operācijas.*”

Respondents Nr. 4 atbildēja: „*Ietekme uz organismu negatīvi, depresija un stress pirms katras operācijas, bailes sajūta.*”

Respondents Nr. 5 atbildēja: „*Ietekmē nelabvēlīgi. Uztraukums, bailes kaut ko aizmirst.*”

Respondents Nr. 6 atbildēja: „*Ietekmē negatīvi, lēnāka darbība, ātri organisms piekūst.*”

Respondents Nr. 7 atbildēja: „*Ietekmē negatīvi, miega trūkuma dēļ paaugstinās ēst griba.*”

Respondents Nr. 8 atbildēja: „*Ietekme uz manu organismu negatīvi, esmu pamanījusi kad man ir svara pieaugums un esmu kaitināta katru reizi.*”

Respondents Nr. 9 atbildēja: „*Ietekme uz manu organismu ļoti negatīvi, man nav ēst gribas un ir svara zudums.*”

Respondents Nr. 10 atbildēja: „*Stressa dēļ samazinās ēst griba, samazinās svars.*”

Ar intervijas ceturto jautājumu, darba autore var secināt, ka katrai operāciju mātai miega trūkums ietekmē katram cilvēkam uz organismu savādāk. Darba autore secināja, ka kopīgi aplūkojot respondentu atbildes, tika izvirzīti sekojošie fakti. Miega trūkums var gan paaugstināt ēst gribu sakarā ar stresu, gan samazināt. Arī tiek pieminēti, ka parādās psihoemocionāli traucējumi tādi kā, nervozitāte, bailes un depresija.

Piektais jautājums bija par operāciju māsas darba organizāciju. Darba autore gribēja saprast, vai miega trūkums var būt kā ietekmējošais faktors arī darba organizācijai.

Darba autore jautāja operāciju māsām: „*Izstāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu darbu organizāciju?*”.

Respondents Nr. 1 atbildēja: „*Nevaru veikt kvalitatīvu perioperatīvo aprūpi.*”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „*Nav kvalitatīvs darbs, nevar organizēt darbu.*”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „*Neveicu kvalitatīvi darbu, nevaru koncentrēties uz darbu lai spētu analizēt situāciju operācijas laikā*”

Respondents Nr. 4 atbildēja: „*Darba organizācija nav tik raita kā agrāk, organoisms nogurst, darbība paliek lēnāka.*”

Respondents Nr. 5 atbildēja: „*Pieļauju kļūdas organizējot savu darbu dienu un darbu.*”

Respondents Nr. 6 atbildēja: „*Nav spēka koncentrēties lai pildīti savu darba pienākumus un organizēt darbu.*”

Respondents Nr. 7 atbildēja: „*Grūtības saorganizēt darbu.*”

Respondents Nr. 8 atbildēja: „*Ātrs nogurums no darba, pieļauju kļūdas darba organizācijā.*”

Respondents Nr. 9 atbildēja: „*Neietekmē, jo esmu pieradusi strādāt pēc grafika un zinu kas no manis tiek gaidīts.*”

Respondents Nr. 10 atbildēja: „*Tam nedrīkst ietekmēt darbu organizācijā.*”

Aplūkojot respondentu atbildes uz piekto jautājumu, darba autore var secināt, ka lielākai daļai no respondentiem miega trūkums ietekmē uz operācijas māsas darbu organizāciju. Daļa no respondentiem atzīst, ka miega trūkuma dēļ operāciju māsām pazūd koncentrācija un pieļauj kļūdas, kā arī darbība paliek lēnāka.

Sesto jautājumu darba autore pajautāja ar nolūku lai saprastu vai operācijas ilgums var būt viena no ietekmējošiem faktoriem uz miega kvalitāti.

Darba autore jautāja operāciju māsām: „*Pastāstiet vai operācijas ilgums var ietekmēt Jūsu miega kvalitāti?*”.

Respondents Nr. 1. atbildēja: „*Tiek traucēta miegs, sakarā ar atvesto akūtu pacientu.*”

Respondents Nr. 2. atbildēja: „*Ietekmē miega režīmu pēc operācijas nevaru aizmigt, nepāriet uzbudinājums.*”

Respondents Nr. 3. atbildēja: „*Sakarā ar darba grafiku, pēc darba ir grūtības aizmigt.*”

Respondents Nr 4. atbildēja: „*Sakarā ar uztraukumu un uzbudinājumu pēc operācijas, ir grūtības aizmigt.*”

Respondents Nr 5. atbildēja: „*Pēc operācijas paliek uzbudinājums, ilgu laiku nevaru aizmigt.*”

Respondents Nr 6. atbildēja: „*Pēc vairākām operācijām ātri nogurstu un aizmiegu ļoti ātri.*”

Respondents Nr 7. atbildēja: „*Sakarā ar daudzām operācijām, guļ ciešāk.*”

Respondents Nr 8. atbildēja: „*Neietkmē uz miega režīmu. Sakarā ar daudz darbu, piekūstu ātrāk un guļu cieši.*”

Respondents Nr 9. atbildēja: „*Ja operācijas ir daudz tad es ātri nogūrstu un aizmiegu ļoti ātri*”

Respondents Nr 10. atbildēja: „*Ja ir daudz operācijas, tad es guļu ciešāk, jo piekūstu darbā*”

Analizējot atbildes uz sesto jautājumu, darba autore var secināt, ka ne visiem respondentiem operācijas ilgums var ietekmēt miega kvalitāti. Tieši sestajā jautājumā respondenti sadalījās uz pusi, 5 operācijas māsas komentē šo jautājumu, ka tieši dēļ daudz darba viņiem ir vieglāk aizmigt, bet pārējās 5 operāciju māsas komentē, ka tomēr operācijas ilgums ietekme viņa miega kvalitāti uz slikto pusi.

Veicot septīto jautājumu darba autore gribēja saprast, cik katrai operāciju māsai vajag laiku lai organisms justos atpūties, ar mērķi noskaidrot vidēji cik ilgi operāciju māsas velt laiku miegam.

Darba autore jautāja operāciju māsām: „*Izstāstiet cik ilga laika Jums vajag lai justos atpūtusies?*”

Respondents Nr. 1 atbildēja: „*Lai veiktu pilnvērtīgu miegu, manam organismam pietiek ar 6 stundām.*”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „*Ja es maz guļu man tas netraucē, tāpēc kad man ir maiņas es guļu apmēram 5-6 stundas.*”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „*Man pietiek mierīgas 8 stundu miega.*”

Respondents Nr. 4 atbildēja: „*Parasti 8 stundas kvalitatīva miega es jūtos labi.*”

Respondents Nr. 5 atbildēja: „*Man pietiek ar 8 stundu miega, nākošajā dienā jūtos izgulējusies.*”

Respondents Nr. 6 atbildēja: „Pēc pieredzes man pietiek 8 stundu miega lai varētu sākt nākošo dienu bez nogurumas sajūtas”.

Respondents Nr. 7 atbildēja: „Parasti ar 8 stundām nepietiek, mēģinu gulēt 10 stundas.”

Respondents Nr. 8 atbildēja: „8 stunda miega man ir pa maz, tāpēc es mēģinu gulēt vairāk par 8 stundām.”

Respondents Nr. 9 atbildēja: „Man sanāk gulēt vairāk nekā 8 stundas, neesmu skaitījusi.”

Respondents Nr. 10 atbildēja: „Man sanāk gulēt 9 stundas lai nejustos nogurušai, protams tas atkarīgs no tā kāda man bija maiņa iepriekš.”

Aplūkojot atbildes uz septīto jautājumu, darba autore var secināt, ka lielākā daļa operāciju māsas velta savam miegam pietiekošu laiku lai varētu atgūt spēkas nākošajā dienā. Pēc respondenta analīzes var secināt, ka 8 no 10 respondentu velta no 8 un vairāk stundu miega naktī, kas skaitas pietiekoši daudz laika lai normalizētu miegu un ļaut organismam atpūsties. Tomēr 2 respondenti velt mazāk laiku miegam.

Astotajā jautājumā darba autore jautāja ar mērķi uzzināt vai operāciju māsas ir apmierinātas ar darbu un, ja būtu iespēja viņiem, kā darba devējam mainīt vidi darbiniekiem, kādi būtu priekšlikumi par stresa mazināšanu un miega kvalitātes uzlabošanu darbiniekiem.

Darba autore jautāja operācijas māsām: „Ja Jūs būtu darba devējs, ko Jūs mainītu darba vidē lai mazinātu stresu un uzlabot miegu kvalitāti darbiniekiem?”

Respondents Nr. 1 atbildēja: „Būtu pieņēmusi darbā vairāk darbiniekus un sadalītu darbu ,lai samazinātu slodzi.”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „Sadalītu darbu visiem ar to mazinās cilvēkam stress darbā.”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „Kā darba devējs, saliktu grafikus tā, lai katrs varētu pēc darba atpūsties.”

Respondents Nr. 4 atbildēja: “Sadalījusi pienākumus katram darbiniekam, mazināt slodzi.”

Respondents Nr. 5 atbildēja: „Mainītu darba apstākļus, veiktu pilnvērtīgu komandu kurā ietilpst operācijas māsa, māsa un sanitārs, sadalītu darbu.”

Respondents Nr. 6 atbildēja: „Sadalītu stundas darbiniekiem, lai katram būtu vienmērīgs darba grafiks.”

Respondents Nr. 7 atbildēja: „Neko neimainītu, viss apmierina”

Respondents Nr. 8 atbildēja: „*Neko nemainītu, apmierina darba grafiks.*”

Respondents Nr. 9 atbildēja: „*Neko nemainītu, viss apmierina.*”

Respondents Nr. 10 atbildēja: „*Man viss apmierina neko nemainītu.*”

Aplūkojot respondenta atbildes, darba autore secināja, ka 4 respondentiem no 10 neko nemainītu, jo patīk grafiks un apmierina darba apstākļi. Tomēr salīdzinot ar pārējiem respondentiem bija izvirzīti daudz priekšlikumi darba uzlabošanai, piemēram vienmērīga grafikas sastādīšana, kā arī jauna personāla meklēšana lai mazinātu darba slodzi un veicināt labāku darba organizāciju.

Devītajā jautājumā, darba autore uzdeva ar mērķi, uzzināt vai operāciju māsām pietiek laika lai normalizētu miega režīmu, it īpaši tad kad operāciju māsas strādā diennakts maiņās.

Darba autore jautāja operācijas māsām: „*Iztāstiet vai Jums ir laiks normalizēt miega režīmu?*”

Respondents Nr. 1 atbildēja: „*Man neizdodas normalizēt, tikai tad kad man priekšā ir brīvdienas*”

Respondents Nr. 2 atbildēja: „*Ir grūtības normalizēt, sakarā ar daudz darba apjomas.*”

Respondents Nr. 3 atbildēja: „*Man grūti normalizēt, pēc darba vajag laiku lai nomierinātos un normalizēt savu režīmu*”

Respondents Nr. 4 atbildēja: „*Grūti normalizēt miega režīmu, jo ir dienas kad strādāju dienas maiņas un ir dienas kad diennakts, tad manam organismam grūti normalizēt biopulkstēni*”.

Respondents Nr. 5. atbildēja: „*Pēc dežūras man grūti normalizēt miega režīmu.*”

Respondents Nr. 6. atbildēja: „*Man ir viegli normalizēt miega režīmu, jo nav nogurumavdarbā.*”

Respondents Nr. 7. atbildēja: „*Jā, izdodas, ja vien esmu morāli mierīga.*”

Respondents Nr. 8. atbildēja: „*Pagaidām man ir laiks normalizēt manu miega režīmu, jo nav daudz darba sakarā ar COVID-19.*”

Respondents Nr. 9. atbildēja: „*Pagaidām varu normalizēt miega režīmu, bet drīz strādāšu diennakts maiņas un tad būs grūtās.*”

Respondents Nr. 10. atbildēja: „*Es nestrādāju nakts maiņās vai diennakts, tāpēc man ir normalizēta gulēšanas režīms.*”

Aplūkojot devītā jautājuma atbildes, darba autore var secināt, ka 5 respondentiem no 10 ir grūtības normalizēt miega režīmu. Ir respondenti, kuriem vajag vairāk laika, lai normalizētu miega režīmu vai pat vairākas brīvdienas, 4 respondenti no 10 atzīmēja, ka viņiem izdodas normalizēt miegas režīmu, bet toties 1 respondents, kad nav vajadzības normalizēt, jo darbs neietekmē uz miega režīmu.

Desmito jautājumu darba autore jautā ar nolūku uzzināt, vai operāciju māsas veic profilaktiskos pasākumus, lai mazinātu stresu un miega traucējumus pēc nakts maiņas lai veidotu kvalitatīvu operāciju māsas darbu. Darba autore gribēja zināt, kādus profilaktiskos pasākumus operāciju māsas veic.

Darba autore jautāja operācijas māsām: *”Kā Jūs domājat kādi profilaktiskie pasākumi var mazināt stresu un miega traucējumus pēc nakts maiņām lai veidotu kvalitatīvu operācijas māsas darbu?”*

Respondents Nr. 1. atbildēja: *„Sapulces par miega higiēnu, kā uzlabot pēc darba un normalizēt biopulkstēni.”*

Respondents Nr. 2. atbildēja: *„ Lekcijas par miegu un kā viņu normalizēt.”*

Respondents Nr. 3. atbildēja: *„ Grāmatas par miega higiēnu, ,lekcijas par stresu un kā viņu samazināt.”*

Respondents Nr. 4. atbildēja: *„Es domāju varētu saorganizēt lekcijas kur pastāstītu par miegu higiēnu vairāk lai būtu nākotne informācija.”*

Respondents Nr. 5. atbildēja: *„Sporta aktivitātes lai mazinātu stresu.”*

Respondents Nr. 6. atbildēja: *„Sports vai joga palīdzētu normalizēt miegu un mazināt stresu.”*

Respondents Nr. 7. atbildēja: *„Aktīva atpūta palīdzētu mazināt stresu, bet lekcijas par miegas higiēnu būtu noderīgi nākonē.”*

Respondents Nr. 8. atbildēja: *“ Pastaiga brīvajā dabā vai sports.”*

Respondents Nr. 9. atbildēja: *„Pastaiga pa lauku pirms gulēt iešanas”*

Respondents Nr. 10. atbildēja: *cita cilvēka pieredze varētu palīdzēt mums saprast kā pārvarēt stresu lai mēs varētu turpināt darbu kvalitatīvi.”*

Analizējot desmito jautājumu, var secināt, ka lielākā daļa no respondentiem, iesaka veikt pastaigas un sporta pasākumus lai samazinātu stresu organismā, kas palīdzēs uzlabot miega kvalitāti un līdz ar to operāciju māsas darbu. Kā arī viena no respondentiem izteica domu par citu cilvēku pieredzes dalīšana, citi respondenti atzīmēja, ka vēlētos apmeklēt lekcijas par miega higiēnu. Darba autore var secināt, ka

daudzi respondenti zin, kas ir miega higiēna un, ka pastāv lekcijas pasākumi par pareizu miegas higiēnu, kas turpmāk var palīdzēt uzlabot miega kvalitāti un līdz ar to operāciju māsas pašsajūtu, kur uzlabosies operāciju māsas darbs.

## SECINĀJUMI

1. Atbildot uz pētījuma jautājumu, miega trūkums ietekmē operāciju māsas darba kvalitāti. Pēc veiktā pētījuma var secināt, ka miega trūkums ietekmē ne tikai fizioloģiski uz organismu (endokrīno sistēmu, sirds asinsvadu, asinrites), bet arī garīgi (depressija, stress).
2. Miega trūkums var ietekmēt operāciju māsas darba kvalitāti, gan māsām, kuras strādā diennakts maiņas, gan operāciju māsām, kuras strādā dienas maiņas.
3. Pētījuma laikā operācijas māsas atzina, ka miega trūkuma dēļ viņas var pieļaut kļūdu darbā. Piemēram neizpildot līdz galam savus pienākumus perioperatīvā periodā, kurā ietilpst ne tikai pacientu sagatavošana pirms operācijas, bet arī pacienta izglītošana un komandas sagatavošana.
4. Pēc veiktā pētījuma, autore secina, ka tomēr operācijas ilgums neietekmē operāciju māsas miega kvalitāti.
5. Neskatoties uz to, ka operāciju māsām ir jaukts darba režīms, pētījumā var redzēt, ka operācijas māsas pārzin par miega higiēnu un par miega ietekmi uz operācijas māsas darba kvalitāti.

## IZMANTOTA LITERATŪRA

1. **Garde, A. H., Harris. A., Vedaa. O., Bjorvatn. B., (2019).** *Working hour characteristics and schedules among nurses in three Nordic countries – a comparative study using payroll data.* [tiešsaitē]. Rīga: [atsauce 01.12.2019]. Pieejams internetā: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0332-4>
2. **Šetlere, M.,(2018).** *Miega traucējumi.* [tiešsaitē]. Rīga: [atsauce 28.11.2019]. Pieejams internetā: <http://psihosomatika.lv/miega-traucejumi>.
3. **Kārklīna, H., Senkāns, A. (2009).** *Veselības enciklopēdija.* Rīga: Nacionālais apgāds, 736 lpp.
4. **Griffiths, P., Dall’Ora. C., Aikem. L. H. ( 2014).** *Nurses Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries.* [tiešsaitē]. Rīga: [atsauce 24.12.2019]. Pieejams internetā: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4196798/>
5. **Griffiths, P., Dall’Ora. C., Aikem. L. H. ( 2014).** *Nurses Shift Length and Overtime Working in 12 European Countries.* [tiešsaitē]. Rīga: [atsauce 24.12.2019]. Pieejams internetā: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4196798/>
6. **Kārklīna, H., Senkāns, A. (2009).** *Veselības enciklopēdija.* Rīga: Nacionālais apgāds, 736 lpp.
7. **M. Rupenheite (2010).** *Virginija Hendersone Pamatvajadzību teorija.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce: 24.01.2020]. Pieejams internetā: <http://www.medkursi.lv/?p=1193>.
8. **A. Gonzalo (2014).** *Virginia Henderson: Nursing Need Theory.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce: 25.01.2020]. Pieejams internetā: <https://nurseslabs.com/virginia-hendersons-need-theory>.
9. *Теория сестринского дела.* [tiešsaite]. Rīga: [ atsauce: 25.01.2020]. Pieejams internetā.<https://studfile.net/preview/5606744/>
10. **Б.В. Петровский (1980).** *Популярная медицинская энциклопедия.* Москва: Советская Энциклопедия, 702 стр.
11. **З. Ляйсан (2017).** *Сон. Память. Мозг. Часть 1.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce 5.04.2020]. Pieejams internetā: <https://psychosearch.ru/biblio/scientific/neurophysiology/352-son-pamyat-mozg>

12. **S. Urate (2016).** *Miegs.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce 15.04.2020]. Pieejams internetā: <http://www.vesels.lv/raksti-par-veselibu/esi-vesels/miegs.html>
13. **З. Ляйсан (2017).** *Сон. Память. Мозг. Часть 2.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce 20.04.2020]. Pieejams internetā: <https://psychosearch.ru/biblio/scientific/neurophysiology/352-son-pamyat-mozg>
14. **J. Leonard (2017).** *Medical News Today.* [tiešsaite]. Rīga: [atsauce 21.04.2020]. Pieejams internetā: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/247927#what-is-rem-sleep>
15. Ковальзон, В. М. (2012). Основы сомнологии: физиология и нейрохимия цикла «бодствование-сон» / Под общ. ред. В.М. Ковальзон. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, – 239 с. [tiešsaite]. Rīga: [atsauce 15.11.2018.]. Pieejams internetā: [http://lukashevichus.info/knigi/kovalzon\\_osnovy\\_somnologii.pdf](http://lukashevichus.info/knigi/kovalzon_osnovy_somnologii.pdf)
16. **R.Darbiņa (2010).** *Miega traucējumi.* Rīga: Izdevniecība Avots, 78 lpp.
17. **N. Limba (2005).** *Miegs.* Rīga: Nacionāls apgāds, 80 lpp.
18. **H. R. Colten., B. M. Altevogt (2006)** *Sleep disorders and sleep deprivation.* Rīga: [atsauce 24.04.2020]. Pieejams internetā: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK19956/>
19. **National Sleep Foundation (2019).** *Sleep Hygiene.* Rīga: [atsauce 25.04.2020]. Pieejams internetā: <https://www.sleepfoundation.org/articles/sleep-hygiene>
20. **N. Ambardekar (2019).** *Sleep disorder.* Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/guide/sleep-disorders-symptoms-types>
21. **M. Khatri (2019).** *Obstructive Sleep Apnea.* Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/sleep-apnea/understanding-obstructive-sleep-apnea-syndrome#1>
22. **G. Picardo (2019).** *Central sleep Apnea.* Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/sleep-apnea/central-sleep-apnea#1>
23. **M. Ratini (2020).** *Insomnia.* Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/insomnia-symptoms-and-causes#1>

24. **N. Ambardekar (2019).** *Sleep and Hypersomnia*. Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/hypersomnia>
25. **G. Picardo (2020).** *Parasomnias*. Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/parasomnias#1>
26. **C. DerSarkissian (2019).** *Circadian Rhythm Disorders*. Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <https://www.webmd.com/sleep-disorders/circadian-rhythm-disorders-cause#1>
27. **I Skukovska (2018).** *Miegs mūsu veselībai*. Rīga: [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: <http://www.vesels.lv/raksti-par-veselibu/cilveks/miegs-musu-veselibai.html>
28. **А. Катышев (2017).** *Влияние качественного сна на здоровье человека*. Rīga [atsauce 10.05.2020]. Pieejams internetā: [https://familydoctor.ru/about/publications/nevrologiya/vliyanie\\_kachestvennogo\\_sna\\_na\\_zdorove\\_cheloveka.html](https://familydoctor.ru/about/publications/nevrologiya/vliyanie_kachestvennogo_sna_na_zdorove_cheloveka.html)
29. **R.Darbiņa (2010).** *Stress un hronisks nogurums*. Rīga: Izdevniecība Avots, 78 lpp.
30. **Ozoliņa Nucho, A., Vidnere, M. (2004).** *Stress: tā pārvarēšana un profilakse*. Rīga: Biznesa Partneri, 254 lpp.
31. <https://www.sleepfoundation.org/articles/stress-and-insomnia>
32. **L. Lapiņa (2018).** *Pacientu drošība- operācijas māsas misija*. Rīga: [atsauce 15.05.2020]. Pieejams internetā: <http://opermasa.lv/index.php/237-pacienta-drosiba-operaciju-masas-misija>
33. **Operācijas Māsas padome (2017).** *Kompetences operācijas māsas pamatspecialitātē*. Rīga: [atsauce 15.05.2020]. Pieejams internetā: [http://www.masuasociacija.lv/wp-content/uploads/2016/10/OMA\\_komptences\\_2017\\_.pdf](http://www.masuasociacija.lv/wp-content/uploads/2016/10/OMA_komptences_2017_.pdf)

**Miega traucējums kā ietekmējošais faktors operācijas māsas  
darba kvalitātē**

**Interviju kontenanalīze**

2.1. tabula

**Rakturojiet Jūsu darba režīmu?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>„Diena maiņa”            „Diena maiņa”            „Diena maiņa”            „Diena maiņa”</p>	Diena maiņas	Darba grafiks
<p>„Diennakts”            „Diennakts”            „Diennakts”            „Diennakts”</p>	Diennakts maiņas	
<p>„Gan diena            maiņa, gan            diennakts”            „Gan diena            maiņa. Gan            diennakts”</p>	Gan dienas maiņas, gan diennakts	

2.2. tabula

**Kā darba režīms Jūs ietekmē?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>„labvēlīgi            ietekmē, jo            strādāju dienas            maiņas”</p>	Labvēlīga darba režīma ietekme	Darba režīma ietekme

<p>„nekādīgi neietekmē, jo mans darba režīms mani apmierina” „neietekmē mani, jo es strādāju tā kā bija norunāts ar darba vadītāju” „strādāju pēc grafika, tāpēc neietekmē mani slikti. Apmierina gan stundas, gan darba grafiks”</p>	<p>Apmierinošs darba režīms</p>	
<p>„grūti, jo pēc dienas maiņas man uzreiz stāv dežūra un nespēju atpūsties pirms nākošas darba dienas” „slikti, jo darba slodze diennakts maiņās ir daudz un nespēju atgūt spēkus” „slikti, jo darba grafiks mani neapmierina, pārāk daudz slodzes”</p>	<p>Nelabvēlīga darba režīma ietekme</p>	

<p>„slikti, nespēju atpūsties pēc darba”</p> <p>„sakarā ar daudz darbu un dežūrām ietekmē slikti”</p> <p>„sakarā ar daudzām operācijām un dežūrām varu teikt kad ietekmē ļoti slikti, jo vairs nevaru izturēt dežūras it īpaši kad nesanāk pagulēt”</p>		
---	--	--

2.2. tabulas turpinājums

2.3. tabula

**Izskaidrojiet kā miega trūkums ietekmē Jūsu darbu?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>„Miega trūkums ietekmē negatīvi uz darbu, nav iespējas koncentrēties.”</p> <p>„Miega trūkums ietekmē slikti uz darbu, tiek pielaistas kļūdas.”</p> <p>„Ietekmē uz darbu nelabvēlīgi, tiek zaudēta</p>	Negatīva ietekme	Miega trūkuma ietekme darbā

<p><i>koncentrācija uz darbu, darbības paliek lēnākas.”</i></p> <p><i>„Ietekmē slikti, tiek zaudēta un koncentrācija un darba ātrums”</i></p> <p><i>„Ietekmē nelabvēlīgi, tiek zaudēta koncentrācija un kvalitāte, nav iespējams veikt darbu ātri bez kļūdām.”</i></p> <p><i>„Ietekmē uz manu darbu ātrumu un kvalitāti, pieļauju kļūdas”</i></p> <p><i>„Lēna darbība, nav koncentrācijas, nevar paspēt ārsta tempam. ”</i></p> <p><i>„Ietekmē negatīvi, pieļauj kļūdas, nav garasstāvokļa.”</i></p>		
<p><i>„Neietekmē manu darbu, jo esmu pieradusi tā strādāt”</i></p> <p><i>„Miega trūkums neietekmē uz manu</i></p>	<p>Nav ietekmes</p>	

<i>darbu nekādīgi”</i>	
------------------------	--

2.3. tabulas turpinājums

2.4. tabula

**Pastāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu organismu?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p><i>„Palieku nervoza, dusmīga, apātija”</i></p> <p><i>„Ietekmē slikti, esmu uzbudināta un dusmīga”</i></p> <p><i>„Parādās depresija, stress un uztraukums pirms operācijas.”</i></p> <p><i>„Ietekme uz organismu negatīvi, depresija un stress pirms katras operācijas, bailes sajūta.”</i></p> <p><i>„Ietekmē nelabvēlīgi. Uztraukums, bailes kaut ko aizmirst.”</i></p> <p><i>„Ietekmē negatīvi, lēnāka darbība, ātri organisms piekūst.”</i></p> <p><i>„Ietekmē negatīvi, miega trūkuma dēļ paaugstinās ēst griba.”</i></p>	<p>Psihoemocionālie traucējumi.</p> <p>Negatīva ietekmē uz organismu.</p>	<p>Miega trūkuma ietekme uz organismu</p>

<p>„Ietekme uz manu organismu negatīvi, esmu pamanījusi kad man ir svara pieaugums un esmu kaitināta katru reizi”</p> <p>„Ietekme uz manu organismu ļoti negatīvi, man nav ēstgribas un ir svara zudums”</p> <p>„Stressa dēļ samazinās ēstgriba, samazinās svars.”</p>	<p>Paaugstināta ēstgriba un svara pieaugums.</p> <p>Ēstgribas trūkums, svara zudums.</p>	
--	--	--

2.4. tabulas turpinājums

2.5. tabula

**Izstāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu darbu organizāciju?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p>„nevaru veikt kvalitatīvu perioperatīvo aprūpi”</p> <p>„Nav kvalitatīvs darbs, nevar organizēt darbu.”</p>	<p>Nespēja kvalitatīvi veikt darbu, grūtības darba organizācija.</p>	

<p>„neveicu kvalitatīvi darbu, nevaru koncentrēties uz darbu lai spētu analizēt situāciju operācijas laikā”</p> <p>„Darba organizācija nav tik raita kā agrāk, organoisms nogurst, darbība paliek lēnāka.”</p> <p>„Pieļauju kļūdas organizējot savu darbu dienu un darbu.”</p> <p>„Nav spēka koncentrēties lai pildīti savu darba pienākumus un organizēt darbu.”</p> <p>„grūtības saorganizēt darbu”</p>	<p>Kļūdu pieļaušana, koncentrācijas trūkums, nogurums.</p>	
<p>„Ātrs nogurums no darba, pieļauju kļūdas darba organizācijā.”</p>		
<p>„Neietekmē, jo esmu pieradusi strādāt pēc grafika un zinu kas no</p>	<p>Nav ietekmes.</p>	

<i>manis tiek gaidīts.” „Tam nedrīkst ietekmē darbu organizācijā.”</i>		
--	--	--

2.5. tabulas turpinājums

2.6. pielikums

**Pastāstiet vai operācijas ilgums var ietekmēt Jūsu miega kvalitāti?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<i>„Tiek traucēta miegs, sakarā ar atvesto akūtu pacientu.” „Ietekmē miega režīmu pēc operācijas nevaru aizmigt, uzbudinājums.” „Sakarā ar darba grafiku, pēc darba ir grūtības aizmigt.” „Sakarā ar uztraukumu un uzbudinājumu pēc operācijas, ir grūtības aizmigt” „Pēc operācijas paliek uzbudinājums, ilgu</i>	Ietekmē miega kvalitāti.	Operācijas ilguma ietekme uz miega kvalitāti.

<i>laiku nevaru aizmigt.”</i>		
<i>„Pēc vairākām operācijām ātri nogurstu un aizmiegu ļoti ātri” „Sakarā ar daudzām operācijām, guļ ciešāk.” „Neietkmē uz miega režīmu. Sakarā ar daudz darbu, piekūstu ātrāk un guļu cieši.”</i>	Neietkmē miega kvalitāti.	
<i>„Ja operācijas ir daudz tad es ātri nogūrstu un aizmiegu ļoti ātri” „Ja ir daudz operācijas, tad es guļu ciešāk, jo piekūstu darbā”</i>		

*2.6. tabulas turpinājums*

*2.7. pielikums*

**Izstāstiet cik ilga laika Jums vajag lai justos atpūties?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
----------------	------------	----------

<p><i>„Lai veiktu pilnvērtīgu miegu, manam organismam pietiek ar 6 stundām.”</i></p> <p><i>„Ja es maz guļu man tas netraucē, tāpēc kad man ir maiņas es guļu apmēram 5-6 stundas”</i></p>	<p>8. stundas un mazāk.</p>	<p>Laiks kurš ir vajadzīgs, lai justos atpūstam.</p>
<p><i>„Man pietiek mierīgas 8 stundu miega”</i></p> <p><i>„parasti 8 stundas kvalitatīva miega es jūtos labi”</i></p> <p><i>„Man pietiek ar 8 stundu miega, nākošajā dienā jūtos izgulējusies”</i></p> <p><i>„Pēc pieredzes man pietiek 8 stundu miega lai varētu sākt nākošo dienu bez nogurumas sajūtas”</i></p>	<p>8 stundas</p>	

<p>„Parasti ar 8 stundām nepietiek, mēģinu gulēt 10 stundas.”</p> <p>„8 stunda miega man ir pa maz, tāpēc es mēģinu gulēt vairāk par 8 stundām”</p> <p>„Man sanāk gulēt vairāk nekā 8 stundas, neesmu skaitījusi.”</p> <p>„Man sanāk gulēt 9 stundas lai nejustos nogurušai, protams tas atkarīgs no tā kāda man bija maiņa iepriekš”</p>	<p>Vairāk nekā 8. stundas.</p>	
---	--------------------------------	--

2.7. tabulas turpinājums

2.8. pielikums

**Ja Jūs būtu darba devējs, ko Jūs mainītu darba vidē lai mazinātu stresu un uzlabot miegu kvalitāti darbiniekiem?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
----------------	------------	----------

<p><i>„Būtu pieņēmusi darbā vairāk darbiniekus un sadalītu darbu ,lai samazinātu slodzi”</i></p> <p><i>„Sadalītu darbu visiem ar to mazinās cilvēkam stress darbā”</i></p>	<p>Darbinieku adekvāts skaits, lai samazinātu slodzi.</p>	<p>Priekšlikumi par stresa mazināšanu un miega kvalitātes uzlabošanu darbiniekiem.</p>
<p><i>„Kā darba devējs, saliktu grafikus tā, lai katrs varētu pēc darba atpūsties”</i></p> <p><i>“Sadalījusi pienākumus katram darbiniekam, mazināt slodzi”</i></p> <p><i>„mainītu darba apstākļus, veiktu pilnvērtīgu komandu kurā ietilpst operācijas māsa, māsa un sanitārs, sadalītu darbu”</i></p> <p><i>„Sadalītu stundas</i></p>	<p>Veicināt labāko darba organizāciju</p> <p>Vienmērīga</p>	

<p><i>darbiniekiem, lai katram būtu vienmērīgs darba grafiks.”</i></p> <p><i>„neko neemainītu, viss apmierina”</i></p> <p><i>„Neko nemainītu, apmierina darba grafiks.”</i></p> <p><i>„Neko nemainītu, viss apmierina.”</i></p> <p><i>„Man viss apmierina neko nemainītu”</i></p>	<p>grafika sastādīšana visam personālam.</p> <p>Neko nemainītu.</p>	
---	---	--

2.8. tabulas turpinājums

2.9. pielikums

**Iztāstiet vai Jums ir laiks normalizēt miega režīmu?**

Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
<p><i>„Man neizdodas normalizēt, tikai tad kad man priekšā ir brīvdienas”</i></p> <p><i>„Ir grūtības</i></p>	<p>Grūti normalizēt.</p>	<p>Miega režīma normalizācija.</p>

<p><i>normalizēt, sakarā ar daudz darba apjomas.”</i></p> <p><i>„Man grūti normalizēt, pēc darba vajag laiku lai nomierinātos un normalizēt savu režīmu”</i></p> <p><i>„Grūti normalizēt miega režīmu, jo ir dienas kad strādāju dienas maiņas un ir dienas kad diennakts, tad manam organismam grūti normalizēt biopulksteni”.</i></p> <p><i>„Pēc dežūras man grūti normalizēt miega režīmu”</i></p> <p><i>„Man ir viegli normalizēt miega režīmu, jo nav nogurumavdarbā.”</i></p> <p><i>„Jā, izdodas, ja vien esmu morāli mierīga”</i></p> <p><i>„Pagaidām man ir laiks normalizēt manu miega režīmu, jo nav daudz darba</i></p>		
--	--	--

Izdodas  
normalizēt.

<p><i>sakarā ar COVID-19”</i></p> <p><i>„Pagaidām varu normalizēt miega režīmu, bet drīz strādāšu diennakts maiņas un tad būs grūtās”</i></p> <p><i>„Es nestrādāju nakts maiņas vai diennakts, tāpēc man ir normalizēta gulēšanas režīms”</i></p>	<p>Nav vajadzības normalizēt.</p>	
---	-----------------------------------	--

*2.9 tabulas turpinājums*

*2.10. pielikums*

**Kā Jūs domājat kādi profilaktiskie pasākumi var mazināt stresu un miega traucējumus pēc nakts maiņām lai veidotu kvalitatīvu operācijas māsas darbu?**

Saturas vienība	Kategorija	Jēdziens
<p><i>„Sapulces par miega higiēnu, kā uzlabot pēc darba un normalizēt biopulkstenu”</i></p> <p><i>„ lekcijas par miegu un kā viņu normalizēt”</i></p> <p><i>„ grāmatas par miega higiēnu,</i></p>	<p>Sapulces un lekcijas.</p>	<p>Profilaktiskie pasākumi, lai mazinātu stresa ietekmi un miega traucējumus.</p>

<p><i>„lekcijas par stresu un kā viņu samazināt”</i></p> <p><i>„Es domāju varētu saorganizēt lekcijas kur pastāstītu par miegu higiēnu vairāk lai būtu nākotne informācija”</i></p> <p><i>„Sporta aktivitātes lai mazinātu stresu”</i></p> <p><i>„sports vai joga palīdzētu normalizēt miegu un mazināt stresu”</i></p> <p><i>„Aktīva atpūta palīdzētu mazināt stresu, bet lekcijas par miegas higiēnu būtu noderīgi nākonē”</i></p> <p><i>“ Pastaiga brīvajā dabā vai sports”</i></p> <p><i>„Pastaiga pa</i></p>	<p>Sporta aktivitātes.</p> <p>Pastaigas, daba.</p>	
---	--	--

<p><i>lauku pirms gulēt iešanas”</i></p> <p><i>„Cita cilvēka piederze varētu palīdzēt mums saprast kā pārvarēt stresu lai mēs varētu turpināt darbu kvalitatīvi”</i></p>	<p>Apmaiņa ar piederzi.</p>	
--	---------------------------------	--

*2. 10. tabulas turpinājums*

Labdien!

Esmu Latvijas Universitātes Māzinību bakalaura programmas studente Laima Martina un aicinu Jūs piedalīties pētījumā „Miega traucējums kā operācijas māsas darba kvalitātes ietekmējošais faktors”.

Pētījuma mērķis ir apkopot, kā miega traucējums ietekmē operācijas māsas darbu.

Pētījuma ietvaros lūdzu Jūs piedalīties pētījuma intervijā, atbildot uz intervijas jautājumiem. Intervija Jums aizņems aptuveni 10-15 minūtes.

Pirms intervijas Jums ir tiesības uzdot jautājumus par pētījumu un saņemt uz tiem atbildes.

Piedalīšanās pētījuma intervijā ir brīvprātīga. Jūs varat atteikties sniegt interviju vai pārtraukt to jebkurā brīdī, un Jūsu atteikšanās neradīs nekādu nevēlamu ietekmi uz Jums sniegtās veselības aprūpes kvalitāti.

Intervijā iegūtie dati tiks izmantoti bakalaura darbā, anonimizējot datus. Publicējot pētījuma rezultātus bakalaura darbā, Jūsu identitāte netiks atklāta. Pētījuma laikā netiks iegūti un apstrādāti Jūsu personas dati.

1. Raksturojiet Jūsu darba režīmu?
2. Kā darba režīms Jūs ietekmē?
3. Izskaidrojiet kā miega trūkums ietekmē Jūsu darbu?
4. Pastāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu organismu?
5. Izstāstiet kā miega trūkums ietekmē uz Jūsu darbu organizāciju?
6. Pastāstiet vai operācijas ilgums var ietekmēt Jūsu miega kvalitāti?
7. Iztāstiet cik ilga laika Jums vajag lai justos atpūtusies?
8. Ja Jūs būtu darba devējs, ko Jūs mainītu darba vidē lai mazinātu stresu un uzlabot miegu kvalitāti darbiniekiem?
9. Iztāstiet vai Jums ir laiks normalizēt miega režīmu?
10. Kā Jūs domājat kādi profilaktiskie pasākumi var mazināt stresu un miega traucējumus pēc nakts maiņām lai veidotu kvalitatīvu operācijas māsas darbu?