

LATVIJAS UNIVERSITĀTE

# **BAKALAURA DARBS**

RĪGA 2018

LATVIJAS UNIVERSITĀTE  
MEDICĪNAS FAKULTĀTE

PROFESIONĀLĀ AUGSTĀKĀS IZGLĪTĪBAS  
BAKALaura STUDIJU PROGRAMMA „MĀSZINĪBAS”

**PAMATVAJADZĪBU NODROŠINĀŠANA  
STACIONĀRĀ BĒRNIEM BEZ VECĀKIEM**

BAKALaura DARBS

Autors: **Arta Vēvere**

Studenta apliecības Nr.: 12091

Darba vadītāji: Mg.sc.sal., Mg.paed. Inese Paudere;

Mg.sc.sal., Mg.paed. Ina Mežiņa- Mamajeva

RĪGA 2018

## ANOTĀCIJA

Bakalaura darba tēma ir „Pamatvajadzību nodrošināšana stacionārā bērniem bez vecākiem”.

Tēmas aktualitāti nosaka tas, ka aizvien vairāk tiek stacionēti bērni bez vecākiem. Bērns atstāts „Glābējsilītē”, atvests no sociālās aprūpes centra, vai tā vecāki nespēj būt klāt bērna hospitalizācijas etapā. Šādās situācijās par aprūpi, kā arī pamatvajadzību nodrošināšanu rūpējas attiecīgās nodaļas personāls.

Darba mērķis ir noskaidrot kādas pamatvajadzības tiek nodrošinātas bērniem bez vecākiem stacionārā.

Pētījumā izmantotais instruments ir intervijas jautājumi.

Pētniecības metode- Neeksperimentāls kvalitatīvs aprakstošs pētījums, izmantojot kontentanalīzi.

Pētījumā izvirzītais jautājums: „Kādas pamatvajadzības pēc V.Henderson (1966) tiek nodrošinātas bērniem bez vecākiem stacionārā vecuma posmā no dzimšanas līdz 7 gadu vecumam?”. Veicot pētījumu, iegūtās atbildes uz pētījuma jautājumu ir- normāla elpošana, adekvāts uzturs un šķidruma uzņemšana, ķermenim nevajadzīgo vielu izvadīšana, miega un atpūtas veicināšana, normāla ķermeņa temperatūras saglabāšana, piemēroti ģērbjoties, mainot vidi. Tāpat nepieciešams nodrošināt ķermeņa higiēnas ievērošanu, saskarsme ar citiem, emociju, vajadzību, baiļu vai domu izpaušana.

**Atslēgvārdi:** pamatvajadzības, aprūpe, jēdziens, veselība.

## ANNOTATION

Name of the bachelor is „Providing basic needs for hospitalized children without parents”.

Theme is common nowadays because more occasionally children are being hospitalized without parents.

Children that has been left in „Babybox”, has been brought from foster care houses or their parents just can't be around after they get hospitalized. In situations like these care for children and basic needs for children are provided by ward staff.

The goal of bachelor is to determine what basic needs are provided in hospital for children without parents.

In research used instrument is interwievs questions.

Researching method- Non-experimental qualitative descriptive study using a content analysis.

Question raised in this bachelor thesis: „Which Virginia Henderson basic needs are provided for children without parents in hospital from birth to 7 year old?”

From the research acquired answers are- breathe normally, eat and drink adequately, eleminate body wastes, sleep and rest, maintain body temperature within normal range by adjusting clothing and modifying enviroment. Also it is important to provide keeping the body clean and well groomed and protect the integument, communicate with others in expressing emotions, needs, fears, or, opinions.

**Keywords:** basic needs, care, the concept, health.

## SATURS

Ievads.....	4
1. Bērnu vecuma posmi, to pamatvajadzību nodrošināšana.....	6
1.1. Vecuma posms no dzimšanas līdz 3 gadiem.....	8
1.2. Vecuma posms no 3 līdz 7 gadiem.....	10
2. Pamatvajadzības pēc Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) -teorija pamatota 14 pamatvajadzībās.....	12
2.1. Teorijas pielietojums praksē stacionārā bērniem bez vecākiem.....	14
2.2. Pamatvajadzību nodrošināšana stacionārā bērniem bez vecākiem.....	15
3. Stacionārā aprūpe bērniem bez vecākiem stacionārā.....	16
3.1. Māsu komandas darbs.....	17
3.2. Māsas loma pacienta, izglītojošais darbs.....	18
4. Pētījuma metodoloģija.....	19
5. Pētījuma rezultāti un analīze.....	20
Secinājumi.....	23
Izmantotā literatūra un avoti.....	25
Pielikumi.....	27

## IEVADS

Katrā stacionārā ir sava kārtība, pēc kādas tā vadās, uzņemot pacientus. Visās nodaļās ir noteikumi, pēc kādiem tiek aprūpēti pacienti, kad tie stacionēti. Savukārt bērnu nodaļā bieži vien tiek stacionēti bērni bez vecākiem vai aizbildņiem. Šādā situācijā, par bērnu rūpējas nodaļas personāls. Katram cilvēkam ir nepieciešams nodrošināt kādas pamatvajadzības. Māsas un māsu palīgi ir tie, kas, aprūpējot pacientu, šīs pamatvajadzības realizē.

Pēc Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teorija pamatota 14 pamatvajadzībās, katram cilvēkam ir nepieciešams nodrošināt 14 pamatvajadzības. Vajadzības ir spēcīgs, uzvedību noteicošs faktors. Māsai praksē jābūt spējīgai noteikt pacienta vajadzības un saprotoši, prasmīgi palīdzēt tās apmierināt (1). Bērniem, kuri nonākuši stacionārā to nodrošina personāls. Stacionārā ne vienmēr ierodas bērni, kuriem ir vecāki vai aizbildņi. Šajā darbā autors atsaucas uz Virginia Henderson (1966) definētajām pamatvajadzībām un to, kā šī teorija tiek pielietota praksē. Pētījuma gaitā tiks noskaidrots, kuras no teorijas, kas pamatota 14 pamatvajadzībās vajadzībām nodrošina personāls bērniem bez vecākiem, kuras vajadzības bērns pats spēj sev nodrošināt. Šī tēma ir aktuāla, jo aizvien biežāk stacionāros nonāk bērni, kuriem nav vecāku, aizbildņu, vai tie darba dēļ nespēj būt līdzās.

Māsas darbā liela nozīme ir izglītošanai. Tā izglīto pacientus par aprūpi, vajadzību nodrošināšanu, ārstēšanu. Lai spētu izglītēt pacientus, nepieciešamas labas saskarsmes prasmes, lai māsa prastu kontaktēties, stāstīt un jautāt. Neapšaubāmi, jābūt profesionālām zināšanām un prasmēm, zināšanām psiholoģijā, lai izprastu pamatvajadzības dažāda vecuma pacientiem, kā arī spēju izglītēt un iemācīt. (1)

Pētījumā tiks izmantota respondentu atlases metode: Izvēle par pamatu ņemot kādu konkrētu pazīmi. Nevarbūtīgā mērķtiecīgā atlases metode.

Tiks izvēlētas sešas māsas un četri māsu palīgi X pilsētas stacionāra bērnu nodaļā. Pētījums tiks balstīts uz Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) -teorija pamatota 14 pamatvajadzībās. Tiks uzrunātas tās māsas un māsu palīgi, kuras pēc autora uzaicinājuma vēlēšies piedalīties pētījumā, kā arī tās, kuras pārzina Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teoriju.

**Darba mērķis:** Noskaidrot kādas pamatvajadzības tiek nodrošinātas bērniem bez vecākiem stacionārā.

**Pētījuma jautājums:** Kādas pamatvajadzības pēc V.Henderson (1966) tiek nodrošinātas bērniem bez vecākiem stacionārā vecuma posmā no dzimšanas līdz 7 gadu vecumam?

**Darba uzdevumi:**

1. Apkopot un analizēt literatūtu par bērnu vecuma posmiem, Virginia Henderson (1966) „Teorija pamatota 14 pamatvajadzībās”, māsas un pacienta sadarbību;
2. Izveidot pētījuma instrumentu- intervijas jautājumus;
3. Veikt pētījumu X stacionāra bērnu nodaļā;
4. Apkopot iegūtos rezultātus kontentanalīzē un veikt rezultātu analīzi;
5. Veikt secinājumus par pamatvajadzību nodrošināšanu bērniem bez vecākiem stacionārā.

**Pētījuma metode:** Neeksperimentāls kvalitatīvs aprakstošs pētījums, izmantojot kontentanalīzi.

**Pētījuma instruments:** Intervijas jautājumi

**Pētījuma bāze:** X pilsētas slimnīca.

# 1. BĒRNU VECUMA POSMI, TO PAMATVAJADZĪBU NODROŠINĀŠANA

Katrā vecumā cilvēkam no dzimšanas līdz nāvei ir pamatvajadzības, kuras nepieciešams nodrošināt. Pamatvajadzības var būt dažādas, taču šis darbs tiek balstīts uz Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teoriju, kas pamatota 14 pamatvajadzībās. Svarīgi apzināties, ka katrā vecuma posmā pamatvajadzību nodrošināšana ir atkarīga no prioritārām vajadzībām. Dažādos vecuma posmos bērniem ir svarīgi, lai tiktu nodrošinātas visas tiem nepieciešamās pamatvajadzības. No dzimšanas līdz 7 gadu vecumam prioritāras ir tās pamatvajadzības, kuras, iespējams, vēlākā attīstības posmā tiek novirzītas uz mazāk prioritārām.

Lai bērnam nodrošinātu pamatvajadzības, nepieciešams izvērtēt bērna ģimenes struktūru un funkcijas. Šo struktūru veido tās atsevišķie locekļi- vecāki, bērni, brāļi, māšas, vecvecāki un citi, kas dzīvo ģimenē. Pie ģimenes struktūras pieder arī robežas un attiecības starp ģimenes locekļiem, kas lielā mērā ietekmē bērna uzvedību hospitalizācijas etapā. Ja bērns ģimenē bijis līdzatkarīgs, viņš var ārēji šķist emocionāli vesels un spēcīgs, taču iekšēji ir apmulsis un atkarīgs no citiem. Līdzatkarība ir disfunkcionāls dzīves modelis, kas saistīts ar izcelsmes ģimenes un kultūras paražām. Tādā veidā bērns atpaliel identitātes attīstībā, raisot pārspīlētu reakciju uz ārējiem kairinātājiem. Ar šādiem bērniem, tos stacionējot, nepieciešams runāt, ņemot vērā līdzatkarību, lai tas neietekmētu pamatvajadzību nodrošināšanu (22).

Bērna augšana ir kvantitatīvs process- bērna ķermeņa masas, garuma un citu izmēru palielināšanās, kas notiek šūnu skaita un šūnu lieluma pieauguma rezultātā. Bērna veselības stāvoklis raksturojums nav iespējams bez informācijas par bērnu un jauniešu fizisko attīstību. Slimības epidemioloģiju nepieciešams papildināt ar veselības mērījumiem, padarot iespējamus daudz plašākus vispārīgumus par aktuālajām veselības problēmām šobrīd un tuvākā nākotnē. Veselības mērījumi periodiski jāatkārto, lai spriestu par bērna normālu augšanas attīstību (11).

Tieši mūsdienās vecāki un audzinātāji uzdod jautājumus par pieejamo zinātnisko pētījumu rezultātiem, par medicīnisko un pedagoģisko pieredzi, lai bērniem varētu dot nepieciešamo atbalstu, gatavojot viņus dzīvei. Vecākiem svarīgi zināt, kas jādara bērna dzīves pirmajos gados, kad viss ķermenis vēl pilnveidojas un

attīstās. Bieži vien ģimenes dzīvesveids un dzīves apstākļi nav bērniem piemēroti. Ir nepieciešams izglītēt vecākus par vecumam atbilstošām spēlēm, maņu izkopšanu un attīstību, par veselīgu uzturu, apģērbu un miegu. Drīkstēt būt bērnam, būt pasargātam, justies mīlētam- tā ir neizdzēšama pieredze, kas nosaka cilvēciskuma jēgu un padara dzīvi jēgpilnu (8).

Bērnam stacionārā bez vecākiem ir svarīgi kā bērns audzis, kādi ir bijuši personību socializējošie faktori. Socializācija ir process, kurā bērns no ļoti plašām izvēles iespējām bieži apgūst uzvedības veidu, kādu ir pieņēmušas viņam tuvākās sociālās grupas- ģimene, vienaudži. Sociālās vides ietekme var būt pozitīva un negatīva. Pasaules Veselības organizācija nosaka, ka veselība ir ne tikai slimības vai vājuma trūkums, bet arī pilnīgs fiziskās, garīgās un sociālās labklājības stāvoklis. Veselība tiek raksturota ar pozitīviem un negatīviem rādītājiem (11).

## 1.1. Vecuma posms no dzimšanas līdz 3 gadiem

Sākot ar dzimšanu, bērns var tikt inficēts ar dažādām slimībām. Nereti infekcijas nesātāji ir vecāki, brāļi/māsas, kā arī citi cilvēki, kas apskata bērnu un atrodas tam pietiekoši tuvu. No zīdaiņa vecuma, tie jau var saslimt ar dažādām somatiskām saslimšanām, kad nepieciešama stacionēšana slimnīcas nodaļā. Ja bērns ierodas kopā ar vecākiem, aprūpi lielākoties veic paši vecāki, taču nereti stacionārā saskaras ar situāciju, kad bērns jau zīdaiņa vecumā nonāk stacionārā bez vecākiem. Šādas situācijas var rasties, ja tas saslimis bērnu namā, bērna vecāki nevar atrasties līdzās, kā arī gadījumos, kad vecāki izmanto „Glābējsilītes” iespēju, kad zīdains tiek atstāts slimnīcā aprūpei un māte atsakās no bērna. Šādā situācijā bērns nonāk bērnu nodaļā, kur tālāk aprūpi un pamatvajadzības nodrošina nodaļas personāls.

Lai piedzimtu vesels bērns, viņš saudzējams jau embriogēneses procesā. šajā stadijā bērns uzņem barības vielas un skābekli caur mātes placentu. Rodas labvēlīgi apstākļi ātrai augļa augšanai un dažādu orgānu sistēmu pilnveidošanās procesam, Viss embriogēneses process no apaugļošanās līdz dzimšanai ilgst 9 mēnešus. Kad bērns piedzimis, sākas rūpes par bērna pamatvajadzībām (12).

Augšana ir svarīgākais bērna veselības rādītājs. Izmaiņas, kas noris bērna organismā augšanas laikā- izmēru pieaugums, ķermeņa proporciju maiņa un nobriešana, ir bērna fiziskās attīstības rādītāji (11). Šie rādītāji jāņem vērā bērna aprūpē stacionārā, lai maksimāli spētu nodrošināt bērnam nepieciešamās pamatvajadzības.

Veselības saglabāšana ir galvenais punkts pediatriskajā aprūpē. Katrā ārsta vizītē nepieciešams izvērtēt bērna fizisko stāvokli, attīstību, drošību, uzvedību, kā arī uzturu. Zināšanas par normālu attīstību un augšanu ir aprūpes pamatā. Ģenētiskais mantojums, kā arī fiziskā, emocionālā un sociālā vide ietekmē to, kā bērns uzaug un attīstās visos bērna attīstības posmos. Viens no pediatrijas mērķiem ir palīdzēt bērnam sasniegt katra individuālo potenciālu izaugsmē un attīstībā (7).

Pāreja no zīdaiņa vecuma uz mazbērna posmu norit, kad bērns iemācās staigāt. Rodas iespēja aizsniegt jebkuru lietu, lai to iepazītu. Bērnam svarīga aktīva kustība un sākot staigāt, bērns sāk izzināt pasauli citādā veidā. Svarīgi, ka bērns ģimenē netiek izveidots par patstāvīgu uzmanības centru, bet gan tiek iekļauts ģimenes lokā tā pat, kā citi ģimenes locekļi. Tiek likti pamati prasmei aktīvi mijiedarboties ar citiem.

Bērnā atrodas stacionārā svarīgi ievērot gulētiešanas laiku, kāds tas ir bijis viņa mājās. Svarīgi nodrošināt bērnam iespēju elpot svaigu gaisu, uzturot nodaļas telpas tīras un svaigi vēdinātas. Dienu no dienas atkārtojot vienu un to pašu darbību nemainīgā secībā, bērnam rada pašpaļāvību, drošību un iekšējo atbalsta punktu. Tas palīdz apzināties sevi un veido lielisku gribas audzināšanas pamatu. Šis fakts jāņem vērā situācijā, kad bērns tiek stacionēts bez vecākiem. Šādā situācijā stacionāra nodaļas personāls uz laiku kļūst atbildīgs par bērna mijiedarbības un ieradumu ievērošanu. Jāņem vērā gan tas fakts, kādēļ bērns stacionārā atrodas bez vecākiem, gan tas, kā bērns iespējami varētu justies svešā vidē (8).

No zīdaiņa vecuma līdz mazbērna vecumam svarīgi nodrošināt tās pamatvajadzības, kas šajā vecumā ir vairāk aktuālas. Nepieciešams nodrošināt izvadīšanas funkciju un higiēnu, nodrošinot bērna pamatvajadzības. Stacionārā bērnam ir jāierāda, kur viņš var pats šīs pamatvajadzības nodrošināt, kā arī to personālu, kuram viņš var lūgt pēc palīdzības (8). Pēc mazbērna vecuma turpinās pirmsskolas vecums, kur ietilpst bērni no 4- 6 gadiem.

## 1.2. Vecuma posms no 4 līdz 7 gadiem

Tuvojoties skolas vecumam, bērna fiziskais veidols redzami mainās. Mazam bērnam galvas, torša un ekstremitāšu proporcijā svarīgākais elements ir galva. Tās ārējais veidols ir ieapaļš, locekļi īsi. Pirksti ir īsi, apaļīgi, viduklis bezformīgs, krūškurvis plats un vēders izspiedies uz āru. Bērnudārzam bērns ir nobriedis, kad tas patstāvīgi spēj veikt noteiktu attālumu. Par gatavību bērnudārzam var liecināt arī iezīme, ka bērns spēj noklausīties pasaku vai noteiktu tipa stāstu. Šīs pazīmes galvenokārt parādās no trīsarpus gadu vecuma. Savukārt ir noteiktas pazīmes, kas liecina, ka bērns skolas gaidām nobriest tieši septītajā gadā. Pirmsskolas posmā un sākumskolā strādā ar atšķirīgiem mācību līdzekļiem un veidiem (8).

Pirmsskolas vecumā ietilpst bērni no 4-6 gadu vecumam un 7 gadu vecums ir sākums jaunākam skolas periodam. Šajā periodā turpinās bērna orgānu attīstība. Perioda beigās bērnam sāk augt pastāvīgie zobi. Pilnveidojas kustību koordinācija, attīstās nervu sistēma. Pilnveidojas runa, paplašinās interese par apkārtējām lietām un citiem bērniem (13).

Pirmsskolas vecuma bērnam attīstības nodrošināšanai nepieciešams veicināt iniciatīvu ar atbilstošas darbības piemēriem. Jārīko spēles un rotaļas ar vienkāršiem priekšmetiem, kas ļauj izpausties fantāzijai. Svarīgi izveidot pareizus ieradumus ar regulāru atkārtojumu, regulāri rast laiku bērnam veltīt nedalītu uzmanību (8). Stacionējot bērnu bez vecākiem, jāņem vērā visas iepriekšminētās darbības un jācenšas tās maksimāli nodrošināt, tādejādi arī rūpējoties par bērna pamatvajadzībām. Nodaļas personalām dalīti ir jācenšas bērnam nodrošināt gan aktivitātes, gan nedalītu uzmanību vismaz reizi dienā, lai bērna sociālā attīstība pilnveidotos arī atrodoties stacionārā.

Mūsdienu bērnu aprūpes un pedagoģiskajā paradigmā vadošā ir bērncentrēta pieeja, kas kļuvusi par noteicošo teorijā un praksē. Šādā veidā sadarbība ar bērnu tiek organizēta saskaņā ar bērna attīstības vajadzībām. Bērība tiek uzskatīta par psihosociāli- kulturoloģisku kategoriju. Bērnam, atrodoties stacionārā ir svarīgi ņemt vērā bērības aspektu, kas var atstāt iespaidu par medicīnu uz ilgu laiku. Māsai bērna hospitalizācijas etapā jābūt tai atbalsta personai, pie kuras tas var vērsties jebkādā jautājumā. Bērns ir sācis veidot attiecības ar sevi, citiem cilvēkiem un apkārtējo pasauli, apmierinot vai neapmierinot savas vajadzības. Bērncentrētā pieeja bērnu aprūpes institūcijās sociālās aprūpes procesa uzmanības fokusā izvirza bērna attīstības

vajadzības, kuras tik pat viegli sasauca ar Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) pamatvajadzību teoriju. Ja nepietiekami tiek apmierinātas attīstības vajadzības, bērnam var novērot traumētu sociālo, intelektuālo un emocionālo pieredzi. Svarīgi bērnam hospitalizācijas etapā radīt tādu sociālo un emocionālo vidi, kas palīdzētu viņam attīstīties un gūt prieku. Nepieciešama īpaša pieeja bērna aprūpei, lai izprastu tā vajadzības. Šādā izpratnē aprūpes persona organizē vidi, rosinot bērnu apzināties savas spējas un prasmes, apgūstot un nostiprinot ikdienai nepieciešamās prasmes. Lai to realizētu, nepieciešama objektīva bērnu novērtēšanas metode (10).

## 2. PAMATVAJADZĪBAS PĒC VIRDŽĪNIJAS HENDERSONES (VIRGINIA HENDERSON 1966) -TEORIJA PAMATOTA 14 PAMATVAJADZĪBĀS

Autors izvēlas Virdžīnijas Hendersones pamatvajadzību teoriju, jo tā atbilst tām vajadzībām, kuras bērniem jānodrošina atrodoties stacionārā. Savā teorijā V.Hendersonē apskata tādus jēdzienus kā cilvēks, vide, veselība, aprūpe. Viņa izšķir cilvēkam bioloģiskās, psiholoģiskās, socioloģiskās un garīgās vajadzības. Atsevišķi vide netika teoretizēta, taču četrpadsmit pamatvajadzībās tiek minēta vides nozīme cilvēka dzīvē (4). Aprūpējot pacientu, māšas unikālā funkcija ir būt kopā ar pacientu, to atbalstīt, lai nodrošinātu atveseļošanu vai preventīvi izvairītos no saslimšanas. Darba tēma ir tiešā saistībā ar pamatvajadzību nodrošināšanu bērniem bez vecākiem stacionārā. Lielākoties, tie ir bērni, kuri ir vecumā līdz septiņiem gadiem. Bērnam nepieciešams nodrošināt normālu elpošanu, pārtikas un šķidrums uzņemšanu, fiksēt ķermeņa nevajadzīgo vielu izvadīšanas biežumu. Māsai jānodrošina, ka bērns pietiekoši kustās, gul un atpūšas. Atbilstoši telpu iekšējai temperatūrai, māsu palīgs izvēlas atbilstošu apģērbu. Svarīgi saglabāt ķermeņa temperatūru, rūpēties par bērna higiēnu, kā arī izvairīties no apkārtējiem draudiem (skatīt 3.pielikumu) (5). Kad bērns nonācis stacionārā bez vecākiem, māšas un māsu palīgi nodrošina bērnam iespēju paust emocijas, vajadzības, bailes. Jebkurš bērns, tāpat kā pieaugušais, ir indivīds un katram ir nepieciešama īpaša pieeja. Nepieciešams ar bērnu komunicēt viņam saprotamā valodā un vecumam atbilstošā līmenī (5). Stacionārā bērni var būt bailīgi, tāpēc nepieciešams viest uzticību no personāla puses.

Darba pētnieciskā daļa pilnībā tiek balstīta un četrpadsmit pamatvajadzībām, kuras savā teorijā norādījusi V.Hendersonē. Ir svarīgi apzināties, ka pamatvajadzības ir katram cilvēkam, taču bērni ne vienmēr spēj tās realizēt. Teorijā minētie jēdzieni atbilst darba tēmai, jo sasaucas ar pamatvajadzību nodrošināšanu, kuru iespēju robežās veic pats bērns, bet tālāk par to rūpējas medicīnas personāls nodaļā (6). Pēc V.Hendersones, māšai ir jābūt spējīgai iejusties pacienta ādā, izprotot tās vajadzības, kuras pacientam dotajā brīdī ir prioritāras. Bērnu nodaļā bez vecākiem arī var būt zīdāinis, tādēļ ir svarīgi izprast dažādus vecuma posmus, lai spētu veikt atbilstošu aprūpi. Aprūpes procesā ir svarīgi veicināt pacienta neatkarību no medicīnas personāla pašaprūpes jomā (5).

Izvēlētā darba tēma sasaucas ar Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) -teorija pamatota 14 pamatvajadzībās, jo tiek balstīta uz šo pamatvajadzību nodrošināšanu bērniem bez vecākiem stacionārā. Darba pētnieciskā daļa tiks balstīta uz māsu un māsu palīgu spēju realizēt bērna pamatvajadzības stacionārā, kad tie stacionēti bez vecākiem. Šādos gaījumos svarīgs ir komandas darbs, lai tiktu nodrošinātas visas nepieciešamās vajadzības bērnam. Medicīnas personālam ir jāveic atbilstoša aprūpe un vajadzību nodrošināšana. Virdžīnijas Hendersones (Virginia Hendersone 1966) teorija tiek plaši izmantota māsu praksē pasaulē. Tā ir piemērojama dažādu vecumu cilvēkiem. Tā ir relatīvi vienkārša un loģiska (6).

## 2.1. Teorijas pielietojums praksē stacionārā bērniem bez vecākiem

Stacionāros Latvijā atrodas dažāda vecuma pacienti. Katram pacientam ir pamatvajadzības, kuras nepieciešams nodrošināt. Pacienti ne vienmēr spēj sev nodrošināt pamatvajadzības, atrodoties stacionārā. Šādos gadījumos medicīnas personāls ir tas, kurš šīs vajadzības nodrošina. Pēc Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teorija pamatota 14 pamatvajadzībās, katram cilvēkam ir četrpadsmit pamatvajadzības (skatīt 5.pielikumu) (4). X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļā personāls saskaras ar situācijām, kad bērni stacionārā atrodas bez vecākiem. Šādā gadījumā pamatvajadzības bērnam nodrošina nodaļas personāls- māsas un māsu palīgi.

Kad cilvēks jūtas labi, kad normāli darbojas viņa iekšējie orgāni un atbilstoši strādā visas organisma funkcijas, tad viņš tiek uzskatīts par veselu. Kad traucēta labsajūta, kad normāli nedarbojas viņa iegšējie orgāni, cilvēks uzskatāms par slimu. Pielāgojoties apkārtējās vides nelabvēlīgiem apstākļiem, cilvēkam ir nepieciešams adaptācijas maksimums. Apstākļi, kas nosaka to, vai cilvēks jūtas vesels vai slimis, ir viņa intelekts, novērošanas spējas un noskaņojums (14). Šie faktori jāņem vērā stacionējot bērnu nodaļā.

Darba autors uzskata, ka teorijā aprakstītie jēdzieni ir cieši saistīti ar X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļas aprūpes darbu. Bērniem bez vecākiem stacionārā nepieciešams nodrošināt V.Henderson (1966) teorijas desmit no četrpadsmit pamatvajadzībām (6). Teorija tiek praksē pielietoti apzināti un neapzināti. Ir nodaļas, kur tā tiek pielietota, izmantojot visas 14 pamatvajadzības un sākot ar pirmo, tiek nodrošinātas visas iespējamās pacienta vajadzības. Savukārt, X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļā šī teorija tiek pielietota neapzināti. Bērnam nonākot stacionārā, par to rūpējas vecāki vai aizbildņi, taču, ja tādu nav, aprūpi un vajadzību nodrošināšanu veic nodaļas personāls. Šajā nodaļā nav konkrēti izstrādāta plāna, kā veikt pamatvajadzību nodrošināšanu pēc V.Henderson(1966) teorijas, taču tās pielietojums tiek novērots. Šī teorija ir vienkārša un visas pamatvajadzības, kuras ir prioritāras stacionāra periodā, iespējams nodrošināt. Katras māsas un māsu palīga kompetencē ir atšķirīgi pamatvajadzību nodrošināšanas punkti, taču strādājot komandā, tās pacientam tiek nodrošinātas. Atbilstoši pacienta stāvoklim, aprūpe tiek veikta kompetences ietvaros. Teorijas pielietojums praksē ir viegli izpildāms, tādēļ šo teoriju ir iespējams ieviest vairāku stacionāru nodaļās.

## **2.2. Pamatvajadzību nodrošināšana stacionārā bērniem bez vecākiem**

Mūsdienu sociālā pediatrija ir būtiska pediatrijas sastāvdaļa, kas konceptuāli balstās uz mātes un bērna mijiedarbības traucējumu agrīnu konstatēšanu un novēršanu, kā arī zināšanu vairošanu par veselības un sociālās attīstības riska faktoru agrīnu pazīšanu. Šis faktors jāņem vērā medicīnas personālam, bērnam stacionējoties nodaļā. Mijiedarbības traucējumi, kas iespējami radušies bērnam mājās, kā arī tiem bērniem, kas auguši bez vecākiem, var būtiski kavēt bērna aprūpes un atveseļošanās procesus(16).

Bērnam nonākot stacionārā bez vecākiem, tiek sadalīti uzdevumi atbilstoši katra medicīnas personāla kompetencei. Brīdī, kad bērns tiek stacionēts nodaļā bez vecākiem, sākotnēji jāizvērtē iemesls, kādēļ tā ir. Uzņemot bērnu nodaļā svarīgi viest uzticību un atbalsta sajūtu. Bērnam dodoties uz stacionāru, ja vecāki viņu ved, svarīgi izskaidrot kāds būs šis process. Nonākot stacionārā, ja vecākiem nav iespējams palikt pie bērna, jāļauj medicīnas personālam izskaidrot, kas bērnam slimnīcā tiks darīts. Tālāk šīs ziņas jānodod bērnam, to sagatavojot notiekošajam(15).

Pamatvajadzības pēc V.Henderson(1966) teorijas tiek nodrošinātas sākot ar primāro, kas ir normālas elpošanas nodrošināšana. Tālāk virzās pa visiem teorijas punktiem, līdz pacientam tiek sekmīgi veikta maksimāla pamatvajadzību nodrošināšana. Svarīgi ļaut bērnam nodrošināt pašam tās vajadzības, kas ir viņa spēju robežās. Māsa palīdz nodrošināt pacientam pamatvajadzības līdz brīdim, kad tās vairs nav nepieciešams vai pacients pats spēj šīs vajadzības nodrošināt.

Bērnam atrodoties stacionārā nepieciešams ņemt vērā visus pozitīvās veselības rādītājus- kvalitatīvu uzturu, fizisko slodzi un pozitīvus vides faktoros. Lai nodrošinātu stacionārā bērnam nepieciešamās pamatvajadzības, nepieciešams stacionāra komandas darbs, lai veiksmīgi apvienotu visas šīs veselības sakarības. Grūtības aprūpēt bērnu rodas, ja bērns agri ir ticis pakļauts kādai kaitīgai ietekmei. Bērns nepārtraukti attīstās, un jebkura slimība jāuzlūko par iespējamu attīstības apgrūtinājumu (16).

### 3. STACIONĀRĀ APRŪPE BĒRNIEM BEZ VECĀKIEM

Sekundārā stacionārā veselības aprūpe ietver stacionāro aprūpi, kas vērsta uz neatliekamu, akūtu vai plānveida veselības aprūpi. Kā ambulatorā, tā arī stacionārā aprūpē bērniem bez vecākiem ir nepieciešama īpaša pieeja. Nepieciešams izvērtēt katru situāciju atsevišķi, ņemot vērā apstākļus, kādēļ bērns tiek stacionēts bez vecākiem- tie dažādu iemeslu dēļ nespēj būt klāt, bērns ticis atņemts vecākiem, vai tiek pārvests no aprūpes centra. Māsai jābūt spējīgai, uzņemot bērnu stacionārā, novērtēt bērna psiholoģisko stāvokli, lai spētu maksimāli nodrošināt bērnam nepieciešamās pamatvajadzības. Medicīniskā izziņa ir palielinājusies pēdējā desmitgadē, sakarā ar atklājumiem, kas attīstījuši un uzlabojuši medicīnas nozari. Tās attīstība veicinājusi diagnostisko, ārstniecisko un preventīvu slimību novēršanu un ārtsēšanu bērniem (7).

Lai bērniem bez vecākiem nodrošinātu aprūpi, svarīgas iemaņas, lai veicinātu sadarbību ir uzklausīšana un sapratne. Kad bērni pretojas sadarbībai, viņiem ir kāda neizteikta vēlme vai vajadzība. Šādā situācijā māsai ir jāspēj ar bērnu komunicēt, lai tas spētu savas vajadzības izteikt. Apgūstot iemaņas saskarsmes uzlabošanai var mazināt bērna pretošanos un veicināt viņa vēlmi sadarboties. Ir jāveicina bērnam vēlme sadarboties, viņus neiebiedējot un nekauninot. Neatkarīgi no vecuma, zēniem nepieciešams vairāk uzticēšanās, savukārt meitenēm gādība. Veicinot šos priekšnoteikumus, iespējama veiksmīga sadarbība (21).

Nodaļā strādājošam personālam ir jābūt izglītotam dažādās, ar bērniem saistītās, jomās, ieskaitot pedagogiju, psiholoģiju. Stacionārā aprūpe bērniem bez vecākiem nav vienkārša. Ir jāizprot bērna uztveres līmenis, sapratne. Jāņem vērā faktori, kāpēc bērns ticis stacionēts bez vecākiem. Zīdaiņi, kuri nonākuši stacionārā, izmantojot „Glābējsilīti”, tiek aprūpēti, ņemot vērā zīdaiņa aprūpes pamatprincipus. Savukārt mazbērna un agrākā skolas vecuma bērni, lielākoties nonāk stacionārā no socialās aprūpes iestādēm. Jebkurš tiecas dzīvē pēc pilnības, laimes, pēc harmoniskas dzīves. Viena no šīs harmonijas sastāvdaļām ir veselība. Harmoniskas dzīves izpratne ir atkarīga no bērna vecuma. Agrākā skolas vecuma posma nobeigumā, bērns sāk apzināties savu vērtību, vajadzības. Ne vien apkārtējās vides ietekme, bet arī cilvēka psihiskā darbība ietekmē iekšējo orgānu darbību un otrādi. Bērns to var neapzināties, taču hospitalizējot bērnu, viņu novērtējot un novērojot var secināt, ka esošā slimība ir psihiskās darbības ietekmes rezultāts (17).

### 3.1. Māsu komandas darbs

Aprūpes process ir apzināta pieeja pacienta veselības problēmu risināšanai, ievērojot pacienta vajadzības. Māsas pienākums ir izmantot uz pierādījumiem balstītu informāciju veselības iestādēs, lai panāktu un nodrošinātu pacienta drošību un aprūpes kvalitāti, vienlaikus uzlabojot pacienta veselības stāvokli. Medicīniskā aprūpe ietver klīniskās, organizatoriskās un profesionālās darbības, ko veic reģistrētas māsas ar indivīdiem, kas meklē palīdzību veselības uzlabošanai. Māsai ir pienākums rīkoties saskaņā ar valsts likumiem, normatīvajiem aktiem, profesijas standartu. Māsas pienākums ir būt zinošai un aizvien uzlabot savas zināšanas par jaunumiem medicīnā, organizatoriskajā darbā, māsas profesionālajās lomās. Svarīgi ir rīkoties komandā un būt padomdevējam pacientiem, asistēt un atbalstīt pacientus un tā piederīgos, ievērojot to kultūru, reliģiju, personīgās vajadzības (9).

Nodrošinot pamatvajadzības, ir nepieciešams personāla komandas darbs, lai tās tiktu sekmīgi realizētas. Komandas darbs- tā ir mijiedarbība starp māsām, māsu palīgiem, ārstiem un pašu pacientu. Lai veidotu sekmīgu kolektīva komandu, ir jābūt spējīgiem risināt kopīgās problēmas. Katram komandas loceklim ir sava loma kopīga mērķa sasniegšanā. Šajā situācijā, tā ir bērna pamatvajadzību nodrošināšana. Nodaļas personāla locekļi ir atkarīgs viens no otra, ir nepieciešama savstarpēja mijiedarbība. Lai sekmīgi veiktu aprūpi un nodrošinātu bērna pamatvajadzības, medicīnas personālam ir jābūt vienas prāti par to, ka šo vajadzību nodrošināšana ir kopīgs mērķis. Šādā veidā visi personāla locekļi var sekmīgi sadarboties komandā. Lai veiksmīgi sasniegtu mērķi- nodrošināt bērnam pamatvajadzības, nepieciešama savstarpēja saskarsme, spēja klausīties un atbalstīt vienam otru (18). Lai sekmīgi noritētu komandas darbs, savstarpēji mijiedarbojoties, nepieciešams saprast, kāda ir māsas loma pacienta aprūpē, kādas izglītojošās metodes nepieciešamas bērna aprūpei.

### 3.2.Māsas loma pacienta aprūpē, izglītojošais darbs

Pacienta izglītošana var notikt jebkurā laikā un vietā, taču nepieciešams izvērtēt to, cik piemērota vieta un laiks ir bērna izglītošanai. Ņemot vērā bērna vecumu un attīstības pakāpi, nepieciešams izglītēt bērnu par notiekošo, par izmeklējumiem un veicamajām darbībām bērna veselības atjaunošanas un saglabāšanas nolūkos. Hospitalizācijas laikā bērnam ir tādas pašas emocionālas un sociālas vajadzības, kādas viņam ir mājas apstākļos. Hospitalizācija var aizkavēt bērna augšanu un attīstību, kā arī izraisīt paradoksālu reakciju no bērna puses (15).

Būtiska bērnu brīvā laika pavadīšanas ieradumu maiņa. Agrāk daudz izplatītāk bija spēles pagalmā ar citiem bērniem, dažādas sportiskas aktivitātes, taču šobrīd vairākums bērnu pavada savu brīvo laiku telefonos, kas negatīvi ietekmē dzīves kvalitāti. Šāda situācija novērojama arī X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļā. Tā vietā, lai komunicētu ar palātā esošajiem bērniem, katrs ir ieciklējies uz telefonā notiekošo, tādejādi mazinot sociālo attīstību. Arī atrodoties stacionārā, svarīgi bērnam nodrošināt mierīgas rotaļas, dažādas spēles (19).

Pacients tiek respektēts kā personība. Šāda pieeja garantē, ka ārstēšanu saņem ne tikai pati slimība, bet stacionārā esošais bērns. Tā nodrošina medicīnas personāla interesi par bērna personību. Šāda pieeja prasa zināšanas par dažādām personības struktūrām, tās attīstību, vēlamajiem saskarsmes veidiem. Māsa bērnu nodaļā ir ne tikai aprūpētāja vai vajadzību nodrošinātāja, bet strādā arī kā aizgādne bērnam bez vecākiem. Bērns stacionārā bieži vien vēlas saņemt emocionālu atbalstu, tāpēc būtiska ir medicīnas personāla spēja būt tolerantam un empātiskam. Šādu attiecību veidošana ir nepieciešama, lai bērnam spētu palīdzēt. Izrādot bērnam empātiju un ieinteresētību, viņam ir iespēja izklāstīt gan to, kas viņam sāp dotajā momentā, gan to, kā viņš jūtas. Svarīgi viest uzticību visā aprūpes procesā (17).

Kad māsa ieguvusi bērna uzticību, iespējams uzzināt, ja bērns jūtas droši esošajā vidē. Bērns var atklāt savu nedrošības sajūtu, kāda tam ir mājās vai sociālās aprūpes centrā. Ja bērns sāk stāstīt mācai par dažādiem negadījumiem, sasitumiem, jāņem vērā katra minētā detaļa, lai nepieciešamības gadījumā ziņotu attiecīgajām personām. Svarīgi noskaidrot, kas ir novedis pie šāda savainojuma. Māsa šajā brīdī veido aizstāves lomu, pasargājot bērnu no iespējamām briesmām (20).

#### 4. PĒTNIECĪBAS METODOLOĢIJA

Pētījumā izmantotā metode ir neeksperimentāls kvalitatīvs aprakstošs pētījums, izmantojot kontentanalīzi. Intervijas jautājumus autors sastādīja balstoties uz Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teoriju, lai sasniegtu darbā izvirzīto mērķi. Intervijas jautājumu apkopojums kontentanalīzē tiks veikts pirms secinājumiem, apkopojot iegūtos pētījuma datus. Pētījumā tika izmantoti 11 intervijas jautājumi. Pirmie divi jautājumi ir demogrāfiska rakstura. Intervija turpinās, lai rezultātā tiktu sasniegts mērķis. Pētījums balstīts uz aprūpi bērniem bez vecākiem līdz septiņu gadu vecumam. Pētījumā tika iesaistītas sešas personas- 3 māsas un 3 māsu palīgi, kas X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļā veic aprūpi un pamatvajadzību nodrošināšanu pacientiem. Pētījumam tiks izvēlētas tās personas, kuras brīvprātīgi vēlēšies piedalīties pētījumā, kā arī tās personas, kuras pārzina Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teoriju. Respondentiem kā papildus uzskates materiāls tiks piedāvāts šīs teorijas pamatvajadzību saraksts (skatīt 1.pielikumu).

Pētījums tiks veikts laika posmā no 25.maija līdz 30.maijam, izvēloties atbilstošu, respondentam piemērotu laiku. Intervija tiks veikta X pilsētas slimnīcas slēgtā telpā, nodrošinot noslēgtību no slimnīcas darba, kā arī privātumu. Visi respondenti tiks intervēti iespējami vienā laikā, lai uzlabotu pētījuma validitāti.

Pētījumā izmantotais instruments- intervijas jautājumi. Darbā tika izmantoti atvērta tipa jautājumi, no kuriem pirmie divi tika izmantoti demogrāfiska rakstura (par pamatspecialitāti un darba stāžu) (skatīt 3.pielikumu 5.1.attēlu). Intervija tiks iesākta respondentam izskaidrojot bakalaura darba tēmu, tā aktualitāti kā arī, nepieciešamības gadījumā, tiks individuāli izskaidrota katra pamatvajadzība, tās izpausme. Intervija ilgs apmēram 15-30 minūtes, lai respondents netiktu noslogots, taču viss tiktu izskaidrots. Lai apkopotu iegūtos datus un sasniegtu mērķi, darbā tiks izmantota kontentanalīze. Noslēgumā tiks izdarīti secinājumi par to vai darbā izvirzītais mērķis tiek sasniegts. Pētījums tiek saskaņots ar X reģiona slimnīcas Valdes locekli. Darbā tiek pievienots atļaujas paraugs veikt pētījumu (skatīt 1.pielikumu). Pētījuma atļaujas oriģināls atrodas pie autora.

## 5. PĒTĪJUMA DARBA REZULTĀTI UN ANALĪZE

Veicot pētījumu, izmantojot sešus respondentus- 3 māsas (respondenti I, J un K) un 3 māsu palīgus (respondenti A, B un C) tika iegūti darba rezultāti. Kā pirmie divi jautājumi, tika izmantoti demogrāfiskie jautājumi. Pirmais- kāda ir Jūsu pamatspecialitāte?; otrs- kāds ir Jūsu darba stāžs šajā pamatspecialitātē. Uz pirmo jautājumu par pamatspecialitāti, visi respondenti no māsu puses atbildēja, ka ir bērnu aprūpes māsas. Pārējie trīs respondenti vienbalsīgi atbildēja, ka ir māsu palīgi. Savukārt uz otro jautājumu par darba stāžu, māsu palīgu atbildes bija no 1-10 gadu darba stāžs, taču māsām no 3-34 gadiem.

Uz jautājumu „Kādi ir Jūsu darba pienākumi bērnu nodaļā?” respondents A atbildēja ar satura vienību „...kvalitatīva un adekvāta aprūpe...”. Respondents B- „...aprūpe, higiēna, tīrība...”, savukārt respondents C- „...higiēnas un aprūpes nodrošināšana...”. No respondentu puses, kur ietilpst māsas, respondents I atbildēja ar satura vienību „...injekcijas, analīžu ņemšana...”. Respondents J- „...ordināciju izpilde, izmeklējumu nodrošinājums”, savukārt respondents K- „...aprūpes nodrošināšana, ordināciju izpilde...”. Tika iegūtas sekojošas kategorijas- ordinācijas, aprūpe un higiēna, kurus var apvienot jēdzienos pašaprūpe un veselības veicināšana (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

Uz jautājumu „Kā mainās personāla attieksme situācijā, kad tiek stacionēts bērns bez vecākiem?”, kurš atbilst intervijas 4.jautājumam, respondents A atbildēja ar satura vienību „...tiek pieskatīts, nodrošina vajadzības...”. Respondents B- „...tiek pievērsts vairāk uzmanības”, savukārt respondents C- „...nodrošina vajadzības, kuras pats nespēj...”. Turpinot interviju, respondents I atbildēja ar satura vienību „...tiek pievērsta pastiprināta uzmanība...”, respondents J- „...bērna kopšana, vairāk uzmanības...”, taču respondents K- „...nedalīta uzmanība...”. Tika iegūtas sekojošas kategorijas- vajadzības, pastiprināta uzmanība. Šīs kategorijas var apvienot jēdzienos, kā motivācija un atbildība (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

Kā piektais jautājums tika izmantots, „Kā pēc Jūsu domām Virginia Henderson teorija pamatota 14 pamatvajadzībās praksē atbilst tam, kādas vajadzības šādiem bērniem nepieciešamas?”. Šajā jautājumā respondents A atbildēja ar satura vienību „...visas pamatvajadzības ir vienlīdz svarīgas...”, respondents B- „...daudz pamatvajadzības atbilst realitātē nepieciešamajām...”, taču respondents C- „...prakse atbilst teorijai...”. Turpinot interviju, respondents I atbildēja ar satura vienību

„...atbilst precīzi...”, respondents J- „...atbilst lielākā daļa...”, taču respondents K- „...atbilst tam, kā realitātē nepieciešams...”. Tika iegūtas divas kategorijas- atbilstība un pamatvajadzību nozīme. No šīm kategorijām tika iegūti jēdzieni- nepieciešamība un prakse. Sestajā jautājumā „Kuri personāla locekļi ikdienā nodrošina bērna pamatvajadzības?” tika iegūtas sekojošas struktūrvienības- respondenti A, B un C vienbalsīgi atbildēja „...māšas un māsu palīgi...”. Mazliet atšķirīgi atbildēja respondents I- „...māsu palīgi, māšas un ārsti...”, respondents J- „...visi nodaļas personāla locekļi...”, savukārt respondents K- „...māšas un māsu palīdži vienlīdz lielā mērā”. Tika iegūta kategorija- personāls. Šo kategoriju raksturo ar jēdzienu kompetence (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

Septītajā jautājumā: „Kuri Jūsaprāt ir svarīgākie pamatvajadzību punkti, kurus nepieciešams nodrošināt bērnam atrodoties stacionārā?” Šajā jautājumā respondents A atbildēja ar satura vienību „...elpošana, ķermeņa temperatūra, šķidruma un uztura nodrošināšana...”. Respondents B atbildēja ar satura vienību „...elpošana, uzturs, vielu izvadīšana, miega veicināšana...”, taču respondents C- „...elpošanas nodrošināšana, vielu izvadīšana, miegs...”. Turpinoties intervijai, respondents I atbildēja ar satura vienību „...uzturs, apģērbs, higiēna, elpošana, miegs...”, respondents J- „...elpošana, uzturs, miegs, higiēna, saskarsme...”, un respondents K- „...saskarsme, higiēna, vielu izvadīšana, šķidrums...”. Iegūtā kategorija septītajā jautājumā ir fizioloģiskās vajadzības, kas savukārt apvienojams jēdzienā- veselība. Astotajā jautājumā par pamatvajadzību izvērtēšanu: „Ja nodaļā tiek stacionēts bērns bez vecākiem, ar ko tiek sākta pamatvajadzību novērtēšana?”, satura vienība no A respondenta puses, tika iegūta „...ķermeņa higiēna, piemērots apģērbs...”, respondenta B- „...ķermeņa higiēna, apģērba izvēle antropometriskie rādītāji...” un respondenta C- „...higiēnas izvērtēšana...”. Astotajā jautājumā respondents I atbildēja ar satura vienību „...vitālie rādītāji, antropometriskie rādījumi...”, respondents J- „higiēna, vitālie rādītāji...” un respondents K- „...vitālo rādītāju izvērtējums...”. Tika iegūta kategorija- izvērtēšana. Šī kategorija tika iedalīta divos jēdzienos- ķermeņa higiēna un vitālie rādītāji (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

Devītais jautājums: „Kāds, pēc Jūsu domām, ir nodaļas personāla komandas darbs sekmīgai pacienta aprūpei?”. Respondents A atbildēja ar satura vienību- „...komanda kā veselums...”, respondents B- „...komanda kā viens veselums, saskaņa...”, respondents C- „...savstarpējā saskarsme augstā līmenī...”. Respondents I atbildēja ar satura vienību- „...komandas darbs veiksmīgs...”, respondents J-

„...atbilstošs nodaļas specifikai...” un respondents K- „...laba sastrādāšanās komandā...”. Devītajā jautājumā tika iegūta kategorija- sadarbība, kas savukārt pamatojas jēdzienā- komandas darbs. Desmitajā jautājumā tika vaicāts, kuras pamatvajadzības tiek uzskatītas par prioritārām: „Kuras no Virginia Henderson pamatvajadzībām Jūs uzskatāt par prioritārām?”. Šajā jautājumā respondents A atbildēja ar satura vienību „...adekvāts uzturs, šķidruma uzņemšana, miega un atpūtas veicināšana...”, līdzīgi atbildēja respondents B- „...šķidruma uzņemšana un miega veicināšana...”, kā arī respondenta C iegūtā satura vienība „...uztura un šķidruma uzņemšana, vielu izvadīšana, higiēna...”. Šajā jautājumā no respondenta I puses iegūtā satura vienība „...normāla elpošana, uztura un šķidruma uzņemšana, higiēna...”, respondenta J- „...normāla elpošana, uztura un šķidruma uzņemšana, vielu izvadīšana, higiēna...” un respondenta K- „...normāla elpošana, šķidruma un uztura uzņemšana...”. Iegūtā kategorija, balstoties uz respondentu atbildēm, ir prioritāras vajadzības, ko apvieno jēdziens- veselības veicināšana (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

Intervijas noslēdzošajā jeb 11.jautājumā: „Kas pēc Jūsu domām būtu jāuzlabo nodaļas darbā, lai sekmīgi nodrošinātu pamatvajadzības?”, respondents A atbildēja ar satura vienību „...personāla izglītošanās...”, respondents B- „...personāla saliedētība, komandas darba uzlabošana...” un respondents C- „...vairāk nepieciešams personālam sadarboties...”. Savukārt respondents I atbildēja ar satura vienību „...nodaļas materiālais nodrošinājums, telpu iekārtojums...”, respondents J- „...piemērotas telpas aprūpes veikšanai...” un respondents K- „...mazāk pacientu palātā, sekmīgai aprūpei...”. Tika iegūtas divas kategorijas- sadarbība un aprūpes veicināšana. Vienpadsmitajā jautājumā iegūtie jēdzieni ir solidarizācija un nodrošinājums (skatīt 3.pielikumu 5.1. attēlu).

## SECINĀJUMI

Veicot pētījumu tika secināts, kādas pamatvajadzības nepieciešams nodrošināt stacionārā bērniem bez vecākiem. Tika secināts, ka aprūpi spēj nodrošināt gan šīs profesijas iesācēji, gan personas ar ilgstošu pieredzi vienlīdz lielā mērā. Veicot pētījumu, intervējot respondentus, kuri nav iepriekš darbā izmantojuši Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) pamatvajadzību teoriju secināju, ka šo teoriju iespējams pielāgot vairākām nodaļām. Pamatvajadzību izvērtēšana atbilda tam, kā realitātē X pilsētas bērnu nodaļā tiek izvērtēts bērns to stacionējot bez vecākiem.

Darbā izvirzītais mērķis tika sasniegts un uz pētījuma jautājumu tika atbildēts. Svarīgākās pamatvajadzības, ko respondenti uzskata, ka nepieciešams nodrošināt pēc Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teorijas stacionārā bērniem bez vecākiem ir: normāla elpošana, adekvāts uzturs un šķidruma uzņemšana, ķermenim nevajadzīgo vielu izvadīšana, miega un atpūtas veicināšana, ķermeņa higiēnas ievērošana, kā arī saskarsme ar citiem, emociju, vajadzību, domu un baiļu izpaušana.

1. Pētījumā piedalījās 3 bērnu aprūpes māsas un 3 māsu palīgi ar darba stāžu no viena līdz trīsdesmit četriem gadiem.
2. Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) pamatvajadzību teoriju iespējams pielāgot un izmantot jebkurā nodaļā, pēc nepieciešamības.
3. Darbā izvirzītais mērķis tika sasniegts, noskaidrojot kādas pamatvajadzības nepieciešams nodrošināt stacionārā bērniem bez vecākiem līdz septiņu gadu vecumam.
4. Uz pētījumā izvirzīto jautājumu tiek gūta atbilde, balstoties uz iegūtajiem rezultātiem.
5. Lai sekmīgi nodrošinātu pašaprūpi, nepieciešami izglītoti darbinieki, personāla saliedētība, piemērotas nodaļas telpas.

Svarīgi ir saprast un secināt, ko būtu nepieciešams darīt, lai uzlabotu situāciju stacionāros. Ne vien X pilsētas slimnīcas bērnu nodaļā, bet arī citviet Latvijā medicīnas personāls saskaras ar problēmu, kad bērns tiek hospitalizēts bez vecākiem dažādu iemeslu dēļ. Šādā situācijā medicīnas personāls kļūst atbildīgs par šiem bērniem un nepieciešams izziņāt un nodrošināt bērna pamatvajadzības. Darbs tika

balstīts uz Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) teoriju pamatota 14 pamatvajadzībās. Balstoties uz šo teoriju, bērnam tiek nodrošinātas gandrīz visas no šīm norādītajām pamatvajadzībām.

## IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. Baltiņš M. Medicīna. No: Latvijas Universitātes raksti. 668.sējums. Apgāds „Rasa ABC” LU, 2004. 29.-35.lpp
2. Ņikiforovs O. Psiholoģija pedagogam. 1.daļa. Rīga: SIA Izglītības soļi, 2007. 368.lpp
3. Mārtinsons K. Ievads pētniecībā. Rīga: „Izdevniecība RaKa”, 2011. 284.lpp
4. Virginia Henderon’s Need Theory. [tiešsaiste]- atsauce [22.12.2017.] Pieejams: [http://currentnursing.com/nursing\\_theory/Henderson.html](http://currentnursing.com/nursing_theory/Henderson.html)
5. Theoretical Foundations of Nursing. Virginia Henderson. [tiešsaiste]- atsauce [23.12.2017.] Pieejams: <http://nursingtheories.weebly.com/virginia-henderson.html>
6. **Matt Vera.** Virginia Henderon’s Nursing Need Theory. [tiešsaiste]- atsauce [23.12.2017.] Pieejams: <https://nurseslabs.com/virginia-hendersons-need-theory/>
7. Robert M.Kliegman, Karen J.Marcdante, Hal B.Jenson, Richard E.Behrman. Nelson Essentials of pediatrics. 5th Edition. Philadelphia. „Elsevier Saunders” 2006. 994.lpp
8. Volfgans Gabēls, Mihaela Glokere. Bērns.Medicīniskie un pedagoģiskie padomi. Stuttgart. Sia „Bernadeta” 2009. 540.lpp
9. Definition of professional ambulatory care nursing (2011) *What is ambulatory care nursing*. [Tiešsaiste]. Pieejams- <https://www.aaacn.org/sites/default/files/AmbulatoryCareNursingDefinition.pdf> [Skatīts: 10.03.2018.]
10. Latvijas Universitātes P.Stradiņa medicīnas koledža, Starptautiskā zinātniskā konference „Veselības aprūpes un sociālās labklājības kvalitāte- izglītība un prakse”. „Zinātniskie raksti Nr.3” Jūrmala 2016. 121-126.lpp
11. Krūmiņa Dž., Kokare I., Biķis E. Latvijas bērnu fiziskās attīstības novērtēšana. Rīga: „SIA Medicīnas apgāds” 2007. 46.lpp
12. Dālmans A., Kalniņa M. Cilvēka embriogēnēze skolām. Rīga: „LU Akadēmiskais apgāds”. 2008. 119.lpp
13. Medicīnas termini.Bērna attīstība. [tiešsaiste]- [atsauce 30.05.2018.] Pieejams: <http://www.neslimo.lv/pme/?name=berna-attistiba>

14. Rudzītis K. Diagnostikas pamati un terapijas preambula. Rīga „SIA Medicīnas apgāds” 2010. 187.-200.lpp
15. Koidels H. Bērnu slimības. Lielā padomu grāmata. Rīga: „Zvaigzne ABC” 2010. 22.-23.lpp
16. Rumba- Rozenfelde I., Biķis E., Braclavska O., Daugule I., Ebela I. Bērnu slimību riska faktori. Rīga „LU Akadēmiskais apgāds” 2009. 183.lpp
17. Lapiņa K. Psihosomatiskās sakarības un mūsdienu cilvēks. Veselība ķermeņa un gara veselumā. Rīga „SIA Jumi” 2006. 200.lpp
18. Sadarbības projektu programma. Komandas darbs. 2013.[tiešsaiste]- [atsauce 30.05.2018.] .Pieejams: <http://www.latgale.lv/lv/files/download?id=2486>
19. Kārkliņa H., Krūmiņa Dž., Knipše G. Medicīna.Latvijas Universitātes raksti. 773.sējums. Rīga „LU Akadēmiskais apgāds” 2011. 185.-194.lpp
20. Laflamme L., Svanstōrm L., Schelp L. Safety Promotion Research. A Public Health Approach to Accident and Injury Prevention. Sweden „Lars Rundtrōm” 2008. 17.-18.lpp
21. Dr.Ph.Grejs Dž. Bērni ir no debesīm. Rīga SIA „J.L.V.” 2013. 332.lpp
22. Frīls Dž., Frīla L. Pieaugušie bērni. Disfunkcionālo ģimeņu nolslpumi. Rīga Apgāds „Zvaigzne ABC” 2016. 199.lpp

# Pielikumi

1.pielikums

X pilsētas slimnīcas

Valdes loceklim Y X

Latvijas Universitātes Medicīna fakultātes

Profesionālās augstākās izglītības

Bakalaura studiju programmas

Māszinības studenta

Artas Vēveres

Iesniegums.

Lūdzu atļaut veikt bakalaura darba pētījumu „Pamatvajadzību nodrošināšana stacionārā bērniem bez vecākiem” Jūsu vadītajā slimnīcā laika periodā no 26.04. līdz 31.05. Iegūtie dati būs anonīmi, konfidencionāli un tiks izmantoti tikai manā bakalaura darbā. Iesniegumam pievienoju pētījuma instrumentu respondentiem.

Datums

Datums

Paraksts, paraksta atšifrējums

Paraksts, paraksta atšifrējums

Intervijas jautājumi.

1. Kāda ir Jūsu pamatspecialitāte?
2. Kāds ir Jūsu darba stāžs šajā pamatspecialitātē?
3. Kādi ir jūsu darba pienākumi bērnu nodaļā?
4. Kā mainās personāla attieksme situācijā, kad tiek stacionēts bērns bez vecākiem?
5. Kā pēc Jūsu domām Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) pamatvajadzību teorija praksē atbilst tam, kādas pamatvajadzības šādiem bērniem nepieciešams nodrošināt?
6. Kuri personāla locekļi ikdienā nodrošina bērnu pamatvajadzības?
7. Kuri, Jūsaprāt ir svarīgākie pamatvajadzību punkti, kurus nepieciešams nodrošināt bērnam atrodoties stacionārā?
8. Ja nodaļā tiek stacionēts bērns bez vecākiem, ar ko tiek sākota pamatvajadzību izvērtēšana?
9. Kāds pēc Jūsu domām ir nodaļas personāla komandas darbs sekmīgai pacienta aprūpei?
10. Kuras no Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) pamatvajadzībām Jūs uzskatāt par prioritārām?
11. Kas pēc Jūsu domām būtu jāuzlabo nodaļas darbā, lai sekmīgi nodrošinātu pamatvajadzības?

5.1.attēls *Kontentanalīze atbilstoši intervijai.*

Jautājums	Responde nts	Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
3. Kādi ir Jūsu darba pienākumi bērnu nodaļā?	A	”...kvalitatīva un adekvāta aprūpe..”	Aprūpe un higiēna	Pašaprūpe
	B	”...aprūpe, higiēna, tīrība...”		
	C	”...higiēnas un aprūpes nodrošināšana...”		
	I	”...injekcijas, analīžu ņemšana...”	Ordinācijas	Veselības veicināšana
	J	”...ordināciju izpilde, izmeklējumu nodrošinājums”		
	K	”...aprūpes nodrošināšana, ordināciju izpilde...”		
4. Kā mainās personāla attieksme situācijā, kad tiek stacionēts bērns bez vecākiem?	A	”...tiek pieskatīts, nodrošina vajadzības...”	Vajadzības	Motivācija
	B	”...tiek pievērsts vairāk uzmanības”		
	C	”...nodrošina vajadzības, kuras pats nespēj...”		
	I	”...tiek pievērsta pastiprināta uzmanība...”	Pastiprināta uzmanība	Atbildība
	J	”...bērna kopšana, vairāk uzmanības...”		
	K	”...nedalīta uzmanība...”		
5. Kā pēc Jūsu domām Virginia Henderson teorija pamatota 14 pamatvajadzībās praksē atbilst tam, kādas vajadzības šādiem bērniem nepieciešamas?	A	”...visas pamatvajadzības ir vienlīdz svarīgas...”	Pamatvajadzību nozīme	Nepieciešamība
	B	”...daudz pamatvajadzības atbilst realitātē nepieciešamajām...”		
	C	”...prakse atbilst teorijai...”		
	I	”...atbilst precīzi...”	Atbilstība	Prakse
	J	”...atbilst lielākā daļa...”		
	K	”...atbilst tam, kā realitātē nepieciešams...”		
6. Kuri personāla locekļi ikdienā nodrošina bērna pamatvajadzības?	A	”...māsas un māsu palīgi...”	Personāls	Kompetence
	B	”...māsas un māsu palīgi...”		
	C	”...māsu palīgi un māsas”		

	I	„...māsu palīgi, māšas un ārsti...”	Personāls	Kompetence
	J	„...visi nodaļas personāla locekļi...”		
	K	„...māšas un māsu palīdži vienlīdz lielā mērā”		

Jautājuma Nr.	Respondents	Satura vienība	Kategorija	Jēdziens
7. Kuri Jūsaprāt ir svarīgākie pamatvajadzību punkti, kurus nepieciešams nodrošināt bērnam atrodoties stacionārā?	A	„...elpošana, ķermeņa temperatūra, šķidruma un uztura nodrošināšana...”	Fizioloģiskās vajadzības	Veselība
	B	„...elpošana, uzturs, vielu izvadīšana, miega veicināšana...”		
	C	„...elpošanas nodrošināšana, vielu izvadīšana, miegs...”		
	I	„...uzturs, apģērbs, higiēna, elpošana, miegs...”	Fizioloģiskās vajadzības	Veselība
	J	„...elpošana, uzturs, miegs, higiēna, saskarsme...”		
	K	„...saskarsme, higiēna, vielu izvadīšana, šķidrums...”		
8. Ja nodaļā tiek stacionēts bērns bez vecākiem, ar ko tiek sākota pamatvajadzību novērtēšana?	A	„...ķermeņa higiēna, piemērots apģērbs...”	Izvērtēšana	Ķermeņa higiēna
	B	„...ķermeņa higiēna, apģērba izvēle antropometriskie rādītāji...”		
	C	„...higiēnas izvērtēšana...”		
	I	„...vitālie rādītāji, antropometriskie rādītājumi...”	Izvērtēšana	Vitālie rādītāji
	J	„higiēna, vitālie rādītāji...”		
	K	„...vitālo rādītāju izvērtējums...”		
9. Kāds, pēc Jūsu domām, ir nodaļas personāla komandas darbs sekmīgai pacienta aprūpei?	A	„...komanda kā veselums...”	Sadarbība	Komandas darbs
	B	„...komanda kā viens veselums, saskaņa...”		
	C	„...savstarpējā saskarsme augstā līmenī...”		
	I	„...komandas darbs veiksmīgs...”	Sadarbība	Komandas darbs
	J	„...atbilstošs nodaļas specifikai...”		
	K	„...laba sastrādāšanās komandā...”		
10. Kuras no Virginia Henderson pamatvajadzībām Jūs uzskatāt par prioritārām?	A	„...adekvāts uzturs, šķidruma uzņemšana, miega un atpūtas veicināšana...”	Prioritāras vajadzības	Veselības veicināšana
	B	„...šķidruma uzņemšana un miega		

		veicināšana...”		
	C	„...uztura un šķidruma uzņemšana, vielu izvadīšana, higiēna...”		
	I	„...normāla elpošana, uztura un šķidruma uzņemšana, higiēna...”	Prioritāras vajadzības	Veselības veicināšana
	J	„...normāla elpošana, uztura un šķidruma uzņemšana, vielu izvadīšana, higiēna...”		
	K	„...normāla elpošana, šķidruma un uztura uzņemšana...”		
	A	„...personāla izglītošanās...”		
11. Kas pēc Jūsu domām būtu jāuzlabo nodaļas darbā, lai sekmīgi nodrošinātu pamatvajadzības?	B	„...personāla saliedētība, komandas darba uzlabošana...”		
	C	„...vairāk nepieciešams personālam sadarboties...”		
	I	„...nodaļas materiālais nodrošinājums, telpu iekārtojums...”	Aprūpes veicināšana	Nodrošinājums
	J	„...piemērotas telpas aprūpes veikšanai...”		
	K	„...mazāk pacientu palātā, sekmīgai aprūpei...”		

Virdžīnijas Hendersones (Virginia Henderson 1966) māszinību teorija ietver cilvēka pamatvajadzības:

1. Normāla elpošana
2. Adekvāts 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)
14. Mācīšanās, zinātkāres apmierināšana, kas nodrošina normālu attīstību un veselību, pieejamo veselības iestāžu izmantošana.

2.1.1. attēls. *Virginia Henderson teorija pamatota 14 pamatvajadzībās.*

**Virginia Henderson "Teorija pamatota 14 pamatvajadzībās"**

	<b>Normāla elpošana;</b>		<b>Ķermeņa higiēnas un aizsardzības ievērošana;</b>
	<b>Adekvāts uzturs un šķidruma uzņemšana;</b>		<b>Izvairšanās no apkārtējās vides briesmām un citu ievainošanas;</b>
	<b>Ķermenim nevajadzīgo vielu izvadišana;</b>		<b>Saskarsme ar citiem, emociju, vajadzību, baiļu vai domu izpaušana;</b>
	<b>Kustēties un darboties vēlamajā pozīcijā;</b>		<b>Rīkošanās saskaņā ar savu reliģiju;</b>
	<b>Miega un atpūtas veicināšana;</b>		<b>Darbs, kas sniedz gandarījumu;</b>
	<b>Piemērota apģērba izvēle, apģērbšanās un izģērbšanās;</b>		<b>Piedalīšanās dažādos atpūtas pasākumos (brīvā laika izlietošanas pasākumos);</b>
	<b>Normālas ķermeņa temperatūras saglabāšana, piemēroti ģērbjoties, mainot vidi;</b>		<b>Mācīšanās, zinātkāres apmierināšana, kas nodrošina normālu attīstību un veselību.</b>

## DOKUMENTĀRĀ LAPA

Bakalaura darbs

”\_\_\_\_\_”  
\_\_\_\_\_”  
\_\_\_\_\_” 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: \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds) (paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītājs: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)  
(datums)

Recenzents: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)  
(datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē \_\_\_\_\_  
(datums)

Lietvede Anita Jankovska \_\_\_\_\_  
(paraksts)

Bakalaura darbs aizstāvēts bakalaura gala pārbaudījumu komisijas sēdē  
\_\_\_\_\_2018.,  
prot. Nr. \_\_\_\_\_.

Komisijas sekretāre: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(amats, vārds, uzvārds, grāds) (paraksts)