

Pacienta komforta
nodrošinājums un pacienta
drošība I

Pacienta komforta nodrošinājums un pacienta drošība

- Cilvēka pamatvajadzības
- Pašaprūpes līmeņi un nodrošinājums
- Pacienta komforta nodrošinājuma pamatprincipi
- Mikroklimata raksturojums, pacientam ērtas un drošas vides veidošana
- Darba drošības pasākumi

Cilvēka pamatvajadzības

- Katram cilvēkam, neatkarīgi no viņa vecuma, tautības vai rases, ir savas pamatvajadzības, kuras viņam nepieciešamas, lai nodrošinātu labklājību un eksistenci
- Cilvēka pamatvajadzības ir apstākļi, kuri ir vai nu jāapmierina vai jāatvieglo
- **Māsai savā praktiskajā darbībā ir jāspēj noteikt pacienta vajadzības, saprotoši un prasmīgi jāpalīdz pacientam šīs vajadzības nodrošināt**

Cilvēka pamatvajadzības

Vajadzības ir:

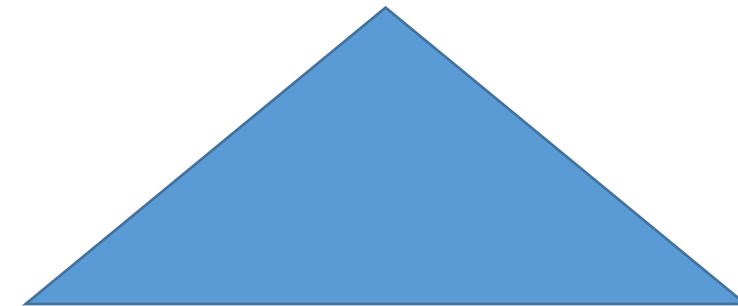
- **Fiziskās vajadzības** ietver cilvēka fizioloģiskos procesus, (elpošanu, ēšanu, izvadīšanu, asinsrites procesus, kustības u.c.)
- **Sociālās vajadzības** attiecas uz cilvēka mijiedarbību ar apkārtējiem, piederības sajūtu vai vajadzību būt mīlētam
- **Garīgās (emocionālās) vajadzības** ir saistītas ar jūtām, ar indivīda dzīves laikā iegūto pieredzi, bailēm, raizēm, prieku, laimi un vientulību
- **Intelektuālās vajadzības** koncentrējas uz procesiem un domām, kā mācīšanos, izpratne un spēja risināt problēmas

Maslovs

Ir vairāki teorētiski veidi, kuri sniedz šo vajadzību raksturojumu, kā arī ieskatu par to apmierināšanu

- Labi pazīstams ir **Ā. Maslova radītais modelis**
- Maslovs izveidojis vajadzību hierarhiju vai piramīdu
- Piramīdas apakšējā daļā novietotas primārās vai fizioloģiskas vajadzības, bet citas „augstākas vajadzības” novietotas hierarhijas virspusē
- Vispirms indivīds apmierina zemākas prasības

Maslova piramīda



Vajadzības šajā modelī aprakstītas sekojoši:

- 1.izdzīvošanas vajadzības, kā barība, gaiss, ūdens, temperatūra, izvadīšana, atpūta, izvairīšanās no sāpēm, seksualitāte
- 2.stimulācijas vajadzības, kā darbības, pētīšana, jaunumi
- 3.vajadzības pēc drošības un pašāvēības, kā drošība, pašāvēība un aizsardzība
- 4.vajadzības pēc mīlestības, kā mīlestība, vēlme piederēt, tuvība un intimitāte
- 5.vajadzības pēc cieņas, kā novērtēšana un respektēšana no citu puses, paškritika un pašnovērtējums
- 6.vajadzības maksimāli izmantot savas spējas
- 7.izzināšanas vajadzības, kā zināšanu apguve, lietu atklāšana, pazīšana un saprašana
- 8.vajadzība pēc skaistuma

Māszinību teorijas

- Beidzamo gadu laikā daudzas māšas izveidojušas māšas darba teorijas ar mērķi izskaidrot dažādas parādības, kas varētu būt par paraugu māšasi tās pienākumu izpildē

Virdžīnijas Hendersones teorijā tiek uzsvērts, ka indivīdam nepieciešamība pēc fizioloģiska un emocionāla līdzsvara, nepieciešamība pēc palīdzība, lai nodrošinātu veselību un neatkarību vai arī mierīgu navi, nepieciešams spēks, zināšanas un griba, lai sasniegtu vai arī nodrošinātu veselību

- Aprūpe var palīdzēt indivīdiem
- Indivīdi ir vai nu veseli, vai slimi
- Slimi vai veseli var kļūt neatkarīgi

Māsas pamatdarbs

Palīdzēt pacientam veikt šīs funkcijas vai nodrošināt apstākļus, lai dotu viņam iespēju:

- elpot normāli
- ēst un dzert pietiekoši
- izvadīt ķermenim nevajadzīgās vielas
- kustēties un saglabāt ķermenim vēlamo pozu
- gulēt un atpūsties
- izvēlēties atbilstošu apģērbu
- uzturēt ķermeņa tīrību
- saglabāt ķermeņa temperatūru

Māsas pamatdarbs

- novērst draudus, ko var radīt apkārtējā veide, kā arī līdzcilvēku ievainošanu
- sadarboties ar citiem, paužot savas emocijas, vajadzības, bailes vai uzskatus
- rīkoties saskņā ar reliģisko ticību
- darboties pie pacienta jūtu piepildījuma sasniegšanas
- piedalīties vai veidot visdažādākās izklaides
- apgūt, izzināt un apmierināt pacienta ziņkāri, kas ved uz normāla veselība stāvokļa atgūšanu

Apstākļi, kuri ietekmē pamatvajadzības

Apstākļi, kuri vienmēr ietekmē pamatvajadzības

1.vecums

2.temperaments, emocionālais stāvoklis vai mirkļa noskaņojums:

- normāls
- eforisks un hiperaktīvs
- noraizējies, nobaidījies, uzbudināts, histērisks
- depresīts vai hipoaktīvs

3.sociālais vai kultūras līmenis;

- cilvēks ir ģimenes loceklis, saistīts ar draugiem, labs materiālais stāvoklis, vai vientuļa persona, nespēja pielalāgoties

Apstākļi, kuri ietekmē pamatvajadzības

4.fiziskās un intelektuālās spējas:

- normāls svars
- pārāk mazs svars
- pārāk liels svars
- normāla mentalitāte
- pazeminātas prāta spējas
- apdāvinātība
- normāla redze, dzirde, sajūtas un līdzsvarotība
- noteiktu sajūtu zudums
- normālas motorās spējas
- motoro spēju zudums

Patoloģiskie stāvokļi (saistībā ar specifiskās salimšanām, kuras nosaka pamatvajadzības)

- šķidruma un elektrolītu līdzsvara traucējumi, kurus izraisījusi badošanās, stipra vemšana un caureja
 - akūta nepieciensamība pēc skābekļa, šoks
 - apziņas traucējumi – nesamaņa, koma, delīrijs
 - stipra aukstuma un karstuma ietekme, kura ir par iemeslu anormālai ķermeņa temperatūrai
 - akūti febrīli cēloņi
 - lokāls ievainojums, brūce un /vai infekcija
 - lipīgas saslimšanas
 - pirmsoperācijas stāvoklis
 - pēcoperācijas stāvoklis
 - saslimšanas rezultātā radusies vai ārsta noteikta imobilizācija
 - pastāvīgas, nepārejošas sāpes
- Cilvēkam ir nepieciešams apmierināt visas pamatvajadzības, lai spētu dzīvot, augt un attīstīties. Ja indivīda vajadzības ir apmierinātas, tad viņam ir homeostātisks līdzsvars.**

Pašaprūpes līmeņi

- Aprūpes līmeņa noteikšanas sistēmas darbojas gan ASV gan Eiropas valstīs
- To sauc par pacientu aprūpes līmeni. Eiropā tiek izmantota 3 aprūpes līmeņu sistēma, kas balstīta māszinību teorijās
- Populārākās ir tās, kas apraksta cilvēka pamatvajadzības un pašaprūpi. Latvijā par pamatu ir izvēlēta Dorotejas Oremas māszinību teorija
- Pašaprūpe ir viens no jēdzieniem, kurš tiek apskatīts un izskaidrots māsu zinātnes teorijās. Tas ļauj fokusēties uz cilvēka stāvokli, nevis tikai uz tā diagnozi vai slimību.
- D.E.Orema apašaprūpi definē kā „ praktisku darbību kopumu, ko indivīdi uzāk un veic paši sava labā, pēc paša iniciatīvas, uzturot un saglabājot dzīvību, veselību un labu pašsajūtu...,,
- Pašaprūpe neaprobežojas tikai ar personu, kas sev nodrošina pašaprūpi, bet tā ietver aprūpi, ko citi piedāvā kādas paersonas labā,tā ir mērķtiecīga darbība un tā sekmē cilvēka viengabalainību, funkcionēšanas spējas un attīstību

INDIVĪDA RESURSI

Ar pšaprūpi indivīds var nodrošināt savas pamatvajadzības. Bet to var teikt tikai tad, ja indivīda iekšējie un ārējie resursi līdzsvarā ar tām prasībām, kuras viņam tiek izvirzītas dzīves laikā gan tad, kad viņš ir vesels, gan tad kad ir slims.

IEKŠĒJIE RESURSI	ĀRĒJIE RESURSI
Spēks Gribasspēks Zināšanas	Fiziskie faktori Sociālie faktori Garīgie faktori Psihiskie faktori

PAŠAPRŪPES NESPĒJA

Pašaprūpes nespēja nozīmē to, ka indivīds nav spējīgs pats un pēc paša iniciatīvas veikt darbības, kuras nepieciešamas dzīvības, veselības un labsajūtas uzturēšanai.

Doroteja Orema nosauc 5 palīdzēšanas metodes:

1. Izdarīšana otra vietā
2. Otra cilvēka vadīšana
3. Otra cilvēka atbalstīšana
4. Tādas vides nodrošināšana, kas veicina personisku attīstību
5. Otra cilvēka mācīšanu

- D.E. Orema saka, ka aprūpe ir rīcība, kurai jākompensē vai jāpalīdz pārvarēt ierobežojumus pašaprūpē

Līdz ar to, jo mazākas ir pacienta pašaprūpes spējas, jo māsas darbs, aprūpējot viņu ir intensīvāks un otrādi

PAŠAPRŪPES DEFICĪTS

UZTURA UZŅEMŠANAS PAŠAPRŪPES DEFICĪTS

- Tas ir stāvoklis, kad indivīds patstāvīgi nespēj veikt vai pabeigt ar ēšanu saistītas aktivitātes

HIGIĒNAS NODROŠINĀŠANAS PAŠAPRŪPES DEFICĪTS

- Tas ir stāvoklis , kad indivīds patstāvīgi nespēj veikt vai pabeigt ar higiēnu saistītas aktivitātes

ĢĒRBŠANĀS PAŠAPRŪPES DEFICĪTS

- Tas ir stāvoklis, kad indivīds patstāvīgi nespēj veikt vai pabeigt ar ģērbšanos saistītas aktivitātes

TUALETES APMEKLĒJUMA PAŠAPRŪPES DEFICĪTS

- Tas ir stāvoklis, kad indivīds patstāvīgi nespēj veikt vai pabeigt ar tualeti saistītas aktivitātes

PAŠAPRŪPES TRŪKUMA RAKSTURĪGĀS PAZĪMES

- Uztura uzņemšana- nespēja paņemt ēdienu no trauka un / vai ielikt mutē
- Higiēna:
 - nespēja nomazgāt savu ķermeni vai tā daļas
 - nespēja tikt pie ūdens vai dabūt ūdeni
 - nespēja noregulēt ūdens temperatūru vai ūdens plūsmu
 - Traucētas spējas uzvilkt vai novilkt nepieciešamās lietas vai drēbes
 - Traucēta spēja tikt pie drēbēm vai pārvietot tās
 - Traucēta spēja aizpogāt drēbes
 - Traucēta spēja uzturēt fizisko tēlu apmierinošā līmenī
- Tualete
 - Nespēja tikt līdz tualetei
 - Nespēja apsēsties uz/ vai piecelties no tualetes poda
 - Nespēja novilkt/uzvilkt attiecīgās drēbes tualetes apmeklējuma laikā
 - Nespēja noskalot ūdeni tualetē(piespiest pogu , noliekties)

Ar pašaprūpes trūkuma saistītie faktori

- Samazināts spēks un izturība, aktivitātes nepanesība
- Sāpes vai diskomforts
- Uztveres vai kognitīvo funkciju traucējumi
- Neiromuskulārie traucējumi
- Muskuloskeletārie traucējumi
- Depresija, spēcīgas bailes
- Ierobežots kustīgums, traucēta pārvietošanās spēja

PAŠAPRŪPAS LĪMENI

D.E. Orema ir izstrādājusi **3 māsu praktiskās darbības pamatsistēmas:**

- pilnīgi kompensējošu sistēmu
- daļēji kompensējošu sistēmu
- atbalsta – izglītojošo sistēmu

Tās palīdz māsām noteikt pašaprūpes līmeni un izlemt cik intensīvai vajadzētu būt māsas darbībai.

INTENSĪVA MĀSAS DARBĪBA JEB PILNĪGI KOMPENSĒJOŠA SISTĒMA

- Pacients nespēj veikt pašaprūpi un pieņemt lēmumus
- Pilnīgi kompensējošā sistēma paredz, ka māsa kompensē pacienta nespēju veikt pašaprūpi, veicot visas tās darbības, kuras dotajā brīdī viņam ir nepieciešamas, lai izdzīvotu un atveseļotos.
- Māsa arī aizsargā un atbalsta pacientu gan fiziski, gan morāli.

DAĻĒJI KOMPENSĒJOŠA SISTĒMA JEB PACIENTA SPĒJA VEIKT PAŠAPRŪPI IR IEROBEŽOTA

- Daļēji kompensējošā sistēma – tās ir situācijas, kad pacients nespēj nodrošināt visas ikdienai nepieciešamas pamatvajadzības, jo spējas ir ierobežotas vai arī nav pietiekoši daudz iemaņu vai zināšanu veikt visas darbības, lai sevi aprūpētu
- Šajā situācijā māsām objektīvi jāizvērtē cik lielā mērā pacientam ir pašaprūpes nespēja un ko nespēj veikt

ATBALSTA IZGLĪTOJOŠĀ SISTĒMA-PACIENTS PILNĪBĀ SPĒJ VEIKT PAŠAPRŪPI

- Atbalsta – izglītojošo sistēmu jāpielieto tajos gadījumos, kad pacientam ir nepieciešama tikai neliela palīdzība, lēmumu pieņemšana vai, ja ir jāapgūst pašasprūpes iemaņas un ir nepieciešams atbalsts.

MĀSA

Ir pagaidu samaņa nesamaņas klientam, vēlme dzīvot tam, kurš vēlas pašnāvību, kājas klientam pēc amputācijas, acis tam, kurš tikko zaudējis redzi, pārvietošanās iespējas zīdaiņim, zināšanu un uzticēšanās avots jaunai mātei, valoda tam, kurš ir par vāju, lai runātu.

Hendersone(1966.g)

Pacienta komforta nodrošinājuma pamatprincipi

- Psiholoģiskā drošība

- Fiziskā drošība

- **Psiholoģiskā drošība (ko tas nozīmē)**

- pacientam ir skaidra ārstniecības posmu secība, pie kāda speciālista būs jādodas un kāpēc?

- drošību rada saprotama norēķinu kārtība;

- saruna ar ārstniecības personālu bez medicīniskās terminoloģijas un paviršas augstprātības: kā to var nesaprast?

PSIHOLOĢISKĀ DROŠĪBA

Laipnība

- viss sākas ar zvanu uz ārstniecības iestādi, sasveicināšanos ar ārstniecības personālu, garderobisti;
- ar uzgaidāmo telpu, kurā pietiek krēslu visiem pacientiem;
- ar ārstniecības personālu, kas ir ieskatījies spogulī;
- ar ārstniecības personāla attieksmi (saskarsmes laikā nerunā pa tālruni, kārtējot privātus vai blakus darbus)

Komforts

- fiziskās ērtības (ēdiens slimnīcas nodaļā, caurvējš, kas nepūš palātā);
- gan emocionālais komforts - (ārsts vai ārstniecības personāls, pat ja viņam ir „zelta rokas”, rēķinās ar pacienta laiku, neveido tirgu aiz kabineta durvīm, bet ja kavē - neaizmirst atvainoties);

PSIHOLOĢISKĀ DROŠĪBA

- Labas pacientu apkalpošanas jautājumi allaž raisījuši diskusijas sabiedrībā
- Veselības aprūpei pietrūkst finansējuma un ir sarežģīti runāt par labu servisu (privātā medicīna, valsts iestādes ir atšķirība)

Topošajiem mediķiem jāamācās **divas galvenās lietas:**

- profesionalitāti (praktiskas iemaņas) un
- vienlaikus to, ka bez slimnieka izmeklēšanas un ārstēšanas, aprūpes ir kas cits ļoti svarīgs, proti, **attieksme**.

„Jāiedomājas, kā Jūs rīkotos, ja slimnieks būtu Jūsu radnieks. Esi cilvēks! Jā, laba servisa un komforta formula ir tik vienkārša- esi cilvēks!”

Profesors Jūlijs Anšelevičs

Psiholoģiskā drošība

- A. Maslovs – personības vajadzību struktūras modelis otrais līmenis – vajadzība pēc drošības
- To saprot gan fiziskā , gan psiholoģiskā nozīmē
- Pirmkārt, tā ir instinktīva izvairīšanās no fiziskām ciešanām draudiem un briesmām, kas saistītas ar nāves bailēm
- Bet psiholoģiskā ziņā tā ir vajadzība izvairīties no nepatīkamiem pārdzīvojumiem, aizrādījumiem, pārmetumiem
- Cilvēki cenšas nenonākt nepatīkamās situācijās
- Drošību nodrošina **stabilitāte un informētība**

PSIHOLOĢISKĀ DROŠĪBA

- **Stabili un nemainīgi apstākļi** cilvēkam dod drošības sajūtu
 - Jebkuras straujas pārmaiņas, jaunas situācijas saistītas ar nedrošību un ir psiholoģiski smagi panesamas
 - Rodas apjukums, trauksmes sajūta, pesimisms, depresija
 - Otrs nosacījums ir **informētība**.
-
- Cilvēkiem svarīgi uzzināt informāciju par sev svarīgiem jautājumiem, jo jebkura neskaidrība, nenoteiktība rada nedrošumu un trauksmi
 - Tas nozīmē, ka cilvēkam labāk zināt sliktas ziņas, nekā nezināt neko

INFORMĒTĪBA

1. Informācija par aktuālām pacienta problēmām
2. Informācija par izmeklējumiem
3. Informācija par medikamentozo terapiju
4. Informācija par diētu
5. Informācija par operāciju (manipulāciju)
6. Informācija par izrakstīšanos no klīnikas
7. Informācija par tālāko aprūpi

INFORMĀCIJA PAR PROBLĒMĀM

Informācija par problēmām

- saprotami izskaidrot slimības iemeslus, simptomus un ārstēšanu
- sniegt pamatinformāciju par cilvēka fizioloģiju un anatomiju, kas saistīta ar pacienta veselības problēmu
- akcentēt gaidāmās izmaiņas pēc ārstēšanas, paskaidrot, kā tās ietekmēs slimības simptomus un ārstēšanu-mācīt pacientam būt līdzatbildīgam savas veselības uzturēšanā
- Pārliecināties, ka pacients zina, kādas pazīmes un simptomi liecina par slimības recidīvu jeb paasinājumu
- Iedrošināt pacientu ziņot par pazīmēm un simptomiem veselības aprūpētājiem, iemācīt identificēt slimības progresēšanu
- Informēt par iespējām saņemt finansiālu un vai /psiholoģisku atbalstu, kā arī sociālā darbinieka palīdzību

INFORMĀCIJA PAR IZMEKLĒJUMIEM

- Precīzi izstāstīt pacientam , kas notiks pirms izmeklējuma, tā laikā un pēc tā ,lai sekmētu sadarbību un iegūtu precīzus rezultātus
- Izstāstīt pacientam , kādā telpā tiks izdarīti izmeklējumi un kāds aprīkojums tiks lietots
- **Izskaidrot izmeklējuma mērķi**
- Izskaidrot, kā un cik ilgi notiks izmeklējums, un informēt pacientu par viņa atbildību izmeklējuma laikā
- Mācot pacientu, pastāstīt par sajūtām, kas var rasties izmeklējuma laikā, ko viņš redzēs, dzirdēs, jutīs, saodīs un , iespējams, pat izgaršos, tas mazinās satraukumu
- Pastāstīt pacientam par iespējamām reakcijām, kuras viņš var piedzīvot izmeklējuma laikā vai pēc tā.

INFORMĀCIJA PAR MEDIKAMENTOZO TERAPIJU

- Nosaukt pacientam viņam parakstītā medikamenta starptautisko un firmas nosaukumu , pastāstīt par lietošanas mērķiem un gaidāmo rezultātu
- Izskaidrot, kāpēc medikaments parakstīts un par tā lietošanas vēlamo efektu .Rūpīgi aprakstīt devas, formu, lietošanas termiņu un blaknes. Ieteikt rūpīgi izlasīt glabāšanas instrukciju, ja tajā ir speciāla informācija
- Tā kā pacients nereti pārprot uzrakstu uz etiķetes, izskaidrojiet galveno vienkāršiem vārdiem, jo daudzi medikamenti ražoti dažādās devās, pārliecinieties, vai pacients ir sapratis, kāda medikamenta deva viņam ir jālieto
- Izstāstiet, kā rīkoties, ja pacients ir aizmirsis lietot medikamentu. Izstāstiet pacientam, kā lietot dažādas zāļu formas
- Brīdiniet pacientu, ka medikamenti jāglabā oriģinālā iepakojumā ar skaidri salasāmu etiķeti. Stāstiet par medikamenta glabāšanas noteikumiem (glabāšana vēsā, sausā vietā, sargājot no saules vai ledusskapī, sargājot no bērniem)
- Pārliecinieties, ka pacients zina medikamenta derīguma termiņu.

INFORMĀCIJA PAR DIĒTU

- Ja pacientam ir ieteikta speciāla diēta, izskaidrojiet viņam tās īpatnības
- Novērtējiet pacienta ēšanas paradumus, diētu, ēdienus, kam viņš dod priekšroku, kā arī vecumu, kultūras līmeni, sociālekonomiskos un citus faktorus, kas varētu ietekmēt uztura izvēli
- Informējiet pacientu par diētu, tās ievērošanas ilgumu, atļautajām, neatļautajām uzturvielām, ēdienreižu plānu, pieejamiem informācijas avotiem par diētu
- Izstāstiet pacientam, ko viņš drīkst un ko nedrīkst ēst, kā arī kāda ir viņa veselības problēma un diētas saistība
- Nodrošiniet ar ēdienreižu plānu pacientu un viņa ģimeni

INFORMĀCIJA PAR OPERĀCIJU

- Informējiet pacientu par pirms operatīvo un pēc operatīvo periodu, ietverot iespējamās izmeklējumus, izskaidrot sāpju kontroli, diskutējot, kā izvairīties no komplikācijām un mazināt uztraukumu
- Pārliecinieties, ka pacients zina, kad ierasties uz atkārtotu pārbaudi, kādas komplikācijas, par kurām nekavējoties jāziņo veselības aprūpētājiem
- Nodrošiniet pacientu ar informāciju par diētām, fiziskajām aktivitātēm un atbildiet uz pacienta jautājumiem
- Pārliecinieties, ka pacients spēj veikt speciālas procedūras, ka viņš zina ko darīt, lai atgūtu spēkus.
- Pārliecinieties, ka pacients zina, kā pareizi jālieto medikamenti

PACIENTA AR SPECIĀLĀM VAJADZĪBĀM MĀCĪŠANA

- Informēt pacientu un aprūpētājus par sociālās palīdzības iespējām
- Nodrošināt sociālo darbinieku ar pacienta adresi, tālruņa numuru, kā arī ar aprūpētāja vārdu, adresi, tālruņa numuru
- Paziņot sociālajam darbiniekam par mājas aprūpes nepieciešamību, ietverot informāciju par medikamentiem, iespējamo alerģiju, diētu un aktivitātēm
- Sniegt informāciju par speciālo aprīkojumu, kas pacientam nepieciešams pēc izrakstīšanās
- Atbildēt uz jautājumiem par aprūpi, medicīnisko palīdzību vai citu nodrošinājumu, akcentējot apdrošināšanu, kas segs izmaksas
- Nodrošināt pacienta aprūpi un pašaprūpi mājās