



SARKANĀ KRUSTA MEDICĪNAS KOLEDŽA

Projekts VPD1/ESF/PIAA/06APK/3.2.6.3./0060/0489 „Studiju prakses pilnveide un nodrošināšana Studiju programmai „Ārstniecība” (4172100) veselības aprūpes iestādēs”,
līguma Nr. 2007/0045/VPD1/ESF/PIAA/06APK/3.2.6.3./0060/0489

Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai (II studiju gads)

Saturs

Ievads	3
1. Metodisko norādījumu būtība	4
2. Esošās situācijas apraksts un problēmu raksturojums	5
3. Studiju prakses vadītāja pienākumi un tiesības prakses laikā	7
4. Studenta pienākumi un tiesības prakses laikā.....	8
5. Studiju praksi reglamentējošie dokumenti.....	9
6. Otrā studiju gada prakses raksturojums	10
7. Izmantotā literatūra	20
Pielikumi	21
1. Prakses vērtējums	22
2. Prakses stundu uzskaites lapa	23
3. Prakses dienasgrāmata	24
4. Pacienta slimības vēsture	26
5. Ārsta palīga veicamo procedūru saraksts.....	40
6. Studenta patstāvīgi veikto procedūru iemaņu novērtējums	43

Ievads

Sarkanā Krusta medicīnas koledža (SK medicīnas koledža) ir akreditēta mācību iestāde ar tiesībām īstenot pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas.

Sarkanā Krusta medicīnas koledžas mērķis ir sekmēt profesionālu ārstu palīgu izglītību un iespējamo tālākizglītību saistībā ar darba tirgus prasībām, mērķtiecīgi izmantojot esošos intelektuālos, materiāltehniskos un finansiālos resursus, izveidojot ciešāku sadarbību starp docētājiem, sekmējot savstarpēju studiju priekšmetu integrāciju un sadarbību ar kolēģiem ārvalstīs, un modernizēt mijiedarbību starp docētājiem un studentiem mācīšanas mācīšanās procesā.

Akadēmiskā personāla galvenais uzdevums – sagatavot kompetentus speciālistus medicīnas nozarē.

Metodiskie norādījumi prakses nodrošināšanai izstrādāti atbilstoši valsts izglītības standartam par pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības programmas realizāciju saskaņā ar LR MK noteikumiem Nr. 141 „Noteikumi par valsts pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības standartu”, ar grozījumiem 2007.gada 29.maijā MK noteikumi Nr.347.

Pamatojoties uz Sarkanā Krusta medicīnas koledžas Prakses nolikumu, metodiskajā izstrādē ir apkopota informācija par Studiju prakses saturu, dokumentu noformēšanas noteikumiem un secību, organizējot studentiem studiju programmas „Ārstniecība” (4172100) Studiju praksi.

Metodiskās rekomendācijas nosaka Studiju prakses organizēšanas specifiku un norises gaitas kontroli. Tā paredzēta kā rokasgrāmata studentiem un prakšu vadītājiem Studiju prakses īstenošanas gaitā.

Metodiskās rekomendācijas Studiju prakses organizācijai tiek izstrādātas ESF līdzfinansētā projekta VPD1/ESF/PIAA/06APK/3.2.6.3./0060/0489 „Studiju prakses pilnveide un nodrošināšana Studiju programmai „Ārstniecība” (4172100) veselības aprūpes iestādēs”, līguma Nr. 007/0045/VPD1/ESF/PIAA/06APK/3.2.6.3./0060/0489

ietvaros un paredz:

- pilnveidot norādījumus Studiju prakses organizēšanai SK medicīnas koledžas studentiem un viņu prakšu vadītājiem;
- atvieglot prakses dokumentācijas noformēšanu studentiem un viņu prakšu vadītājiem;
- attīstīt studentu patstāvību;
- radīt priekšstatu par Studiju prakses nozīmi profesionālo iemaņu un prasmju veidošanā;
- palielināt topošo speciālistu konkurētspēju darba tirgū.

1. Metodisko norādījumu būtība

Metodiskie norādījumi prakses nodrošināšanai izstrādāti pamatojoties uz LR MK noteikumiem Nr. 141 „Noteikumi par valsts pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības standartu”, ar grozījumiem 2007.gada 29.maijā MK noteikumi Nr.347.

Metodisko norādījumu izstrādes mērķis ir:

Pilnveidot metodiskos materiālus Studiju praksei, lai sekmētu profesionālu ārstu palīgu izglītību un iespējamo mūžizglītību saistībā ar darba tirgus prasībām, konkurētspējas un aprūpes kvalitātes paaugstināšanu, būtiski uzlabojot mūsdienīgu zināšanu un kvalifikācijas apguvi.

Metodiskajiem norādījumiem ir šādi uzdevumi:

- apkopot Studiju prakses organizēšanas, īstenošanas un vērtēšanas dokumentus vienā izdevumā *Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai*;
- optimizēt zināšanu ieguves un papildināšanas procesu;
- nodrošināt saikni starp koledžā iegūtajām zināšanām un reālo darba vidi;
- uzlabot studiju prakses norisi;
- paaugstināt ārsta palīgu profesionālās kompetences.

Metodiskie norādījumi paredzēti studentiem un Studiju prakses vadītājiem.

Šie metodiskie norādījumi nosaka Studiju prakses saturu un norises gaitu saskaņā ar studiju programmu „Ārstniecība” (4172100).

Metodisko norādījumu saturu var aktualizēt un papildināt atbilstoši izmaiņām likumos, profesijas standartā. Metodiskie norādījumi ir Sarkanā Krusta medicīnas koledžas bibliotēkā un tiek izmantoti studiju procesā.

Ņemot vērā to, cik liela nozīme ārsta palīga darbā ir studentu praktiskai apmācībai, atbilstoši esošā darba tirgus prasībām, rodas nepieciešamība pilnveidot mācību prakses iestādēs, izstrādājot metodiskos materiālus tieši praktisko nodarbību tēmu apgūšanai un iepazīstinot ar to gan prakšu vadītājus, gan studentus.

Metodiskie materiāli tieši praktisko nodarbību tēmu apgūšanai precīzāk atspoguļos praksē apgūstamās iemaņas un prasmes, tiešāk norādīs uz nepieciešamajām priekšzināšanām un dos ieskatu mācību literatūrā, kas dod ieskatu konkrētās problēmas teorētiskajā risinājumā.

3. Studiju prakses vadītāja pienākumi un tiesības prakses laikā **Studiju prakses vadītāja pienākumi:**

1. Vadīt prakses veselības aprūpes iestādē, ņemot vērā SK medicīnas koledžas Prakses nolikumu, metodiskos norādījumus.
2. Veicināt studiju programmā paredzētās stratēģijas īstenošanu praksē.
3. Iepazīstināt studentus ar prakšu vietas struktūru, iekšējiem kārtības noteikumiem, darba drošības un personiskās aizsardzības pasākumiem.
4. Norādīt ikdienas praktisko darbību apjomu.
5. Balstoties uz situāciju prioritātēm, kopā ar studentiem, katru dienu izvirzīt darbības mērķus, kurus īsteno praksē.
6. Nodrošināt studentus ar praksē nepieciešamajiem resursiem un kontrolēt to izlietojumu.
7. Veicināt pozitīvas saskarsmes attīstību.
8. Konsultēt un sniegt padomus studentam, lai attīstītu prasmes tikt galā ar neatliekamām situācijām medicīnā, iespējamām konflikta situācijām.
9. Izvērtēt studenta darbību Studiju prakses laikā:
 - 9.1. prakses vietā ierodas korektā apģērbā ar identifikācijas karti;
 - 9.2. ievēro personīgo un intrahospitālo higiēnu;
 - 9.3. adekvāti izmanto prakses vietas materiālos resursus;
 - 9.4. ievēro pacienta tiesības, konfidencialitāti un privātumu;
 - 9.5. izrāda iniciatīvu, strādā ar atbildības sajūtu;
 - 9.6. adaptējas prakses vietā;
 - 9.7. veido pieklājīgu un cieņas pilnu saskarsmi ar pacientiem, komandas locekļiem un pacienta piederīgajiem;
 - 9.8. prot adekvāti identificēt problēmas, spēju organizēt savu darbu;
 - 9.9. respektē profesionālās kompetences robežas studiju gada ietvaros;
 - 9.10. ievēro praksei paredzētās darba stundas, bez prakses vadītāja atļaujas neatstāj prakses vietu un neveic izmaiņas darba grafikā.

Studiju prakses vadītāja tiesības:

1. Sniegt priekšlikumus par prakses pilnveidi.
2. Izglītēt un konsultēt studentus profesionālajā jomā, saskarsmē un darba organizēšanā.
3. Sniegt vērtējumu par studenta profesionālajām iemaņām un prasmēm Studiju prakses laikā.
4. Konfliktsituācijā rakstiski iesniegt ziņojumu direktora vietniecei Studiju prakses jautājumos.
5. Piedalīties konfliktsituāciju risināšanā.

4. Studenta pienākumi un tiesības prakses laikā

Studenta pienākumi:

1. Ierasties praksē precīzi norādītajā laikā, korektā apģērbā (tūrā, izgludinātā halātā, piemērotos apavos, neuzkrītošā kosmētikā, bez rotas lietām).
2. Lietot prakses laikā studenta identifikācijas karti.
3. Līdzī jābūt attiecīgajai praksei reglamentētajai dokumentācijai.
4. Ievērot prakses laikā iegūtās informācijas konfidencialitāti.
5. Ievērot praksē pacienta tiesības un privātumu.
6. Iepazīties ar ārstniecības iestādes struktūru, iekšējās kārtības noteikumiem, darba drošības un personiskās aizsardzības pasākumiem, preventīviem pasākumiem nazokomiālo infekciju ierobežošanai un tos ievērot.
7. Iepazīties ar veselības aprūpes iestādes dokumentāciju.
8. Saskaņot prakses individuālos uzdevumus ar prakses vadītāju, akcentējot ikdienas darbību prioritātes.
9. Vērsties pie prakses vadītāja neskaidros un konflikta gadījumos.
10. Respektēt profesionālās kompetences robežas studiju gada ietvaros.
11. Ievērot praksei paredzētās darba stundas, bez prakses vadītāja atļaujas neatstāt prakses vietu un neveikt izmaiņas darba grafikā.
12. Regulāri aizpildīt praksē paredzēto dokumentāciju.
13. Nostrādāt praksi pilnā apjomā, neatkarīgi no prakses kavējuma iemesliem.

Studenta tiesības:

1. Saņemt informāciju par attiecīgās ārstniecības iestādes darba drošību, ugunsdrošību un darba higiēnas prasībām.
2. Iegūt nepieciešamo informāciju par ārstniecības procesu, ievērojot konfidencialitāti.
3. Būt nodrošinātam ar drošu un adekvātu darba vidi veselības aprūpes iestādē.

5. Studiju praksi reglamentējošie dokumenti

Studiju prakse ir viena no studiju procesa neatņemamām sastāvdaļām un **tiek organizēta, pamatojoties uz:**

1. LR MK noteikumiem Nr. 141 „Noteikumi par valsts pirmā līmeņa profesionālās augstākās izglītības standartu”, ar grozījumiem 2007.gada 29.maijā MK noteikumi Nr.347.
2. SK medicīnas koledžas Studiju plānu.
3. SK medicīnas koledžas prakses nolikumu.
4. Divpusējiem līgumiem starp veselības aprūpes iestādēm - prakšu vietām un SK medicīnas koledžu.
5. Ārstniecības likuma 50. pantu.
6. Ārsta palīga profesijas standartu.
7. Pacienta tiesībām.

Studiju prakses dokumentācija:

1. Prakses programma.
2. SK medicīnas koledžas Prakses nolikums.
3. „Prakses vērtējums”, kurā studenta darbības prakses laikā vērtē prakses vadītāji pēc noteiktiem kritērijiem (1.pielikums).
4. „Prakses stundu uzskaites lapa“, kurā norādīts studenta apmeklējums prakses laikā (2.pielikums). Studentu apmeklējuma daļu aizpilda prakses vadītājs, apstiprinot to ar parakstu.
5. Prakses dienasgrāmata, kurā tiek izvirzīti individuālie mērķi un uzdevumi Studiju prakses laikā, to sasniegšanas atspoguļojums, kā arī studenta pašvērtējums un prakses vadītāja vērtējums (3.pielikums).
6. Pacienta slimības vēsture (4.pielikums).
7. Ārsta palīga veicamo procedūru saraksts (5.pielikums).
8. Studenta patstāvīgi veikto procedūru iemaņu novērtējums (6.pielikums).

6. Otrā studiju gada prakses raksturojums

Studiju prakses mērķis ir nostiprināt un pilnveidot zināšanas un prasmes - neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā pirmsstacionāra etapā un stacionāra uzņemšanas nodaļās, pacienta izmeklēšanā, diagnozes noteikšanā un ārstēšanā, nepārtrauktas medicīniskās palīdzības profilakses sniegšanā visos trijos veselības aprūpes līmeņos sadarbībā ar ārstu, kā arī veicināt ārsta palīgam nepieciešamo īpašību pilnveidošanos saskarsmē ar pacientiem un personālu, ievērojot profesionālās ētikas normas.

Studiju prakses uzdevumi:

1. Pielietot iegūtās zināšanas un prasmes dažādu klīnisku situāciju gadījumos.
2. Pilnveidot prasmes procedūru standartos.
3. Izprast un ievērot ētiskos aspektus, veidojot saskarsmi ar pacientiem un to tuviniekiem.
4. Veidot prakses dienasgrāmatas.
5. Izstrādāt pacienta slimības vēstures.

Otrajā studiju gadā, ievērojot pacientu tiesības un profesionālās ētikas principus, students nostiprina studiju priekšmetos iegūtās zināšanas, tādējādi attīstot savas profesionālās iemaņas un prasmes. Studenta darbojas atbilstoši profesijas standartam, ārsta palīga ētikai un 1. un 2. studiju gadā iegūtajām zināšanām. Pielieto pozitīvas saskarsmes prasmes ar klientiem un pacientiem, kā arī profesionālas kompetences robežās sadarbojas ar pacienta tuviniekiem un citiem veselības aprūpes komandas locekļiem. Balsta praktisko darbību uz juridiskajiem un ētiskajiem principiem. III un IV semestrī raksta Prakses dienasgrāmatu, reflektējot veiktās darbības, saskatot darbību veicinošos un kavējošos faktorus, nosakot personiskās kompetences robežas un līmeni un IV semestrī raksta Pacienta slimības vēsturi.

III semestris

Praktiskās nodarbības (interno un ķirurģisko slimību nodaļās): 160 stundas (4 KP)

1. Pacienta subjektīvā stāvokļa izvērtēšana – pacienta sūdzības, iztaujāšana pa orgānu sistēmām. Slimības anamnēzes ievākšana. Iepriekšējo slimību, operāciju, traumu, asins transfūziju anamnēze. Pacienta dzīves anamnēze, ieskaitot profesiju, kaitīgos faktorus un ieradumus. Pacienta ģimenes anamnēze. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.
2. Pacienta vispārējā objektīvā stāvokļa novērtēšana – apskate-sejas, galvas matainās daļas, kakla, ķermeņa, ekstremitāšu-ādas krāsa, tīrība, traumu pēdas, turgors. Sklēru, gļotādas novērtēšana. Mutes dobuma apskate-gļotāda, zobu stāvoklis, mēle – novietojums, valgums, aplikums, traumas. Žāvas loka, mandeļu, rīkles mugurējās sienas apskate. Kakla apskate, vairogdziedzeris, tā palpācija. Limfmezglu grupas, to palpācija, novērtējums-pakauša,

zemžokļa, kakla, virs un zem atslēgas kaula, padusēs, cirksnī. Izpalpēt pulsu uz spieķa art., miega art., cirkšņa art., paceles art., art. tibialis post. Un art. dorsalis pedis – izskaidrot, kādās situācijās tas nepieciešams. Biežāk sastopamās novirzes no normas, minēt atbilstošās saslimšanas. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.

3. Elpošanas sistēmas izmeklēšana – biežākās sūdzības, kas liecina par problēmu elpceļos – klepus, krēpas, elpas trūkums, sāpes krūtīs, čīkstēšana krūtīs, sāpes kaklā, iesnas, aizlikts deguns, galvas sāpes. Elpošanas frekvences noteikšana. Krūšu kurvja perkusija, salīdzinošā perkusija – normāla plaušu skaņa, pieslāpējums, kastes skaņa, timpāniska skaņa-biežākās patoloģijas, kas dod šādas atrades .Krūšu kurvja novērtējums – normostēnisks, astēnisks, hiperstēnisks, emfizematozs. Auskultācija – salīdzinoša, izvērtējot elpošanu, iespējamie trokšņi – sausi, mitri, krepitācija, pleiras berzes troksnis – galvenie to iemesli. *Fremitus pectoralis* un noteikšanas veids un būtība. Patoloģisko elpošanas tipu atpazīšana – Kusmaula, Čeina-Stoksa un Biota, to galvenie iemesli. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.
4. Sirds-asinsvadu sistēmas izmeklēšana. Biežākās sūdzības sirds asinsvadu sistēmas saslimšanu gadījumā -sāpes krūtīs, elpas trūkums, neritmiska sirdsdarbība, nespēks, ģīboņi, auksti sviedri, tūskas uz kājām. Pulsa noteikšana-frekvence, ritmiskums, pildījums, pulsa noteikšanas vietas. Sirds galotnes grūdienu noteikšana. Sirds robežu perkusija. Sirds auskultācija – 5 auskultācijas vietas, secība. Toņi, trokšņi –sistoliskie, diastoliskie – iemesli. Ritmiska, neritmiska sirdsdarbība – ekstrasistolija, mirdzaritmija, bradikardija, tahikardija. Tūsķu noteikšana, akrocianoze, pildītas kakla vēnas – iemesli. Pulsa palpācijas vietas – uz miega artērijām, uz spieķa art., uz ciskas art, paceles un art.tibialis post., art.dorsalis pedis. Izvērtēt vēnu stāvokli – varikozās vēnas, dziļo vēnu iekaisuma pazīmes, *caput medusa*. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.
5. Gremošanas sistēmas izmeklēšana. Biežākās sūdzības gremošanas sistēmas saslimšanu gadījumā – slikta dūša, vemšana, dedzināšana, sāpes vēderā, meteorisms, aizcietējumi, caureja. Mutes dobuma apskate – zobu novērtējums, mēles apskate, vēdera apskate, apklauvēšana, zarnu peristaltikas auskultācija, vēdera palpācija, Blumberga-Ščotkina simptoma noteikšana, ascīta noteikšana. Aknu robežu perkusija, aknu un liesas malas palpācija. Biežākās trūču rašanās vietas – nabas, cirkšņa, ciskas, baltās līnijas, pēcoperācijas rajonos, to novērtēšana. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.
6. Uroģenitālās un endokrīnās sistēmas izmeklēšana. Biežākās sūdzības uroģenitālās sistēmas saslimšanu gadījumā – dizūrija, sāpes vēderā un/vai nieru rajonā, slikta dūša, augsta t⁰ ar drebuļiem, izdalījumi no dzimumceļiem. Apgūt nieru rajona apklauvēšanu, vēdera palpāciju, precizējot urīnpūšļa rajonu un urīnvadu sāpju punktus. Ārējo dzimumorgānu

apskate. Biežākās sūdzības endokrīnās sistēmas saslimšanu gadījumā – slāpes, poliūrija, polifāģija, sirdsklauves, svīšana utml. Vairogdziedzera novērtēšana, palpācija, ķermeņa proporciju izvērtējums, ādas apskate – strijas, turgors, pigmentācija, patoloģisks apmatojums. Ķermeņa masas indeksa noteikšana. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.

7. Nervu sistēmas izmeklēšana. Biežākās sūdzības nervu sistēmas saslimšanu gadījumā – galvassāpes, reiboņi, slikta dūša, vemšana, dubultošanās, līdzsvara traucējumi, parestēzijas, parēzes, runas traucējumi. Novērtēt sejas simetriskumu – paceļot uzacis, aizverot acis, smaidot; roku un kāju kustības, muskuļu spēku, meningeālos simptomus, gaitu, Romberga mēģinājumu. Pārbaudīt ādas taktīlās, sāpju, temperatūras sajūtas. Redzes, dzirdes, garšas, ožas sajūtu pārbaude. Cīpslu un patoloģisko refleksu noteikšana. Palpācija pa nervu kūlīšu pinumu gaitu. Dermogrāfija. Iegūto datu izvērtēšana un dokumentēšana.

8. Laboratoriskās izmeklēšanas metodes. Izprast biežāko laboratorisko izmeklējumu būtību – kādas patoloģijas apstiprināšanai tie nepieciešami, kāda sagatavošanās vajadzīga, rezultātu izvērtēšana.

- asins aina – zināt Hb, Er, leikocītu, trombocītu skaita normas, izmaiņu interpretācija – anēmija, iekaisuma process, hematoloģiska saslimšana utml., EGĀ,
- urīna analīze – leikocītu, baktēriju noteikšanas nozīme iekaisuma procesā, eritrocītu, olbatumvielu, cilindru noteikšana, lai pierādītu glomerulonefrītus. Glikozes, ketonvielu noteikšana pie cukura diabēta, jēdziens par *nieru sliksni*.
- asins bioķīmiskā analīze –glikozes, aknu rādītāju (ALAT, ASAT, GGT, Bilirubīns), aizkuņģa dziedzera iekaisuma rādītāji (lipāze, amilāze), holesterīna frakcijas (kopējais Hol, zema un augsta blīvuma Hol, triglicerīdi), nieru darbības rādītāji (*urea*, kreatinīns), elektrolīti (kālijs, nātrijs, kalcijs), kopējā olbaltuma un albumīnu, C-reaktīvā olbaltuma, RF, antiCCP noteikšanas nozīme, sagatavošanās izmeklējumam,
- miokarda nekrozes marķieru – mioglobīna, troponīna un kreatīnāzes MB frakcijas, hsCRO noteikšanas nozīme un pareizie analīžu ņemšanas laiki (attiecībā no sāpju sākuma),
- vairogdziedzera hormonu noteikšana (TSH,FT4,anti-TPO), interpretācija,
- koagulogrammas noteikšana – protrombīna laiks, INR (lai spriestu par aknu funkciju, kontrolētu p/o netiešo antikoagulantu terapiju), APTL (lai kontrolēt tiešo antikoagulantu terapiju), D dimēri (lai izvērtētu trombotisko procesu esamību organismā),
- asins grupas, rēzus faktora pareiza noteikšana, indikācijas,

- kopprogramma, fēču izmeklēšana uz slēptajām asinīm (piramidona vai benzidīna reakcija),
- asins un urīna uzņēmumi uz sterilitāti-pareiza materiāla paņemšana pareizā laikā,
- uztriepes – no žāvas, deguna, mandelēm, dzimumceļiem, inficētām brūcēm utml., mikroorganismu antibakteriālo līdzekļu jutības noteikšana,
- dažādu antivielu un antigēnu noteikšana asinīs-piem. prostatas specifiskais Ag, Austrālijas Ag, antivielas pret A,B,C hepatītu izraisītājiem, ērcu encefalītu, Laima boreliozī, HIV, sifilisu, infekc. mononukleozi, citomegalovīrusu, herpes vīrusu utml, IgG un Ig M klases antivielas, to nozīme,
- krēpu analīzes – pareizas savākšanas un pārvietošanas tehnikas nozīme, rezultātu interpretācija. Krāsojums pēc Grama, izmeklēšana uz tuberkulozes mikobaktērijām 1 stundas laikā, to praktiskā nozīme .

Laboratorisko izmeklējumu nozīmēšana un rezultātu izvērtēšana.

9. Instrumentālās izmeklēšanas metodes:

- izprast EKG pareizas veikšanas tehniku, galvenās EKG nozīmēšanas indikācijas – aizdomas par miokarda infarktu, sirds ritma traucējumiem. Veloergometrija,
- rentgenoloģiskās izmeklēšanas metodes –skeleta kauliem, locītavām, mugurkaulājam – traumai, iekaisumu, deģeneratīvu izmaiņu gadījumā; krūšu kurvja orgāniem – pneimoniju, pleirītu, pneimotoraksu, audzēju, kardiomegālijas dg; vēdera dobuma orgānu pārskata rtg – *ileus* diagnostikai,
- RTG izmeklēšana ar kontrastvielu-ar bāriju-kuņģa izmeklēšana, izmantojot klizmas – irigoskopija – zarnu izmeklēšanai; angiogrāfijas – asinsvadu patoloģiju (koronārā, plaušu art.), trombemboliju diagnosticēšanai,
- galvenās RTG izmeklēšanas indikācijas, dg iespējas, sagatavošana izmeklējumiem, kontraindikācijas.

10. Instrumentālās izmeklēšanas metodes. Izmeklēšana ar ultraskaņu – ultrasonoskopija – vēdera dobumam, mazajam iegurnim (ginekoloģiskā), vairogdziedzerim. Eho kardiogrāfijas iespējas – vārstuļu, sirds dobumu, perikarda, sirds izsviedes frakcijas u.c. rādītāju izvērtēšanā. Asinsvadu izmeklēšana ar ultraskaņas palīdzību (doplerogrāfijas).

11. Instrumentālās izmeklēšanas metodes:

- endoskopiskā izmeklēšana – fibrogastroskopija, kolonoskopija, fibrobronhoskopija – sagatavošana procedūrām, indikācijas, biopsijas iespējas. Rektoskopija,
- kompjutertomogrāfiskā izmeklēšana – iespējas, biežāk izmantotās – galvas smadzeņu, mugurkaula, plaušu, plaušu artēriju (ar kontrastvielu), vēdera dobuma CT, galvenās indikācijas, atrades,

- MRT – magnētiskās rezonanses tomogrāfija – iespējas, indikācijas, kontrindikācijas,
- spirogrāfija – indikācijas, nepieciešamā sagatavošanās izmeklējumiem,
- laparoskopija, torakoskopija – indikācijas.

Instrumentālo izmeklējumu nozīmēšana, iegūto rezultātu interpretācija un datu dokumentēšana. 8 st.

12. Plānot, sniegt un izvērtēt aprūpi pacientiem ar dažādām aprūpes vajadzībām:

- pacienta stāvokļa novērtēšana, lai noteiktu aktuālās un potenciālās problēmas,
- nodrošināt pacienta vajadzību pēc skābekļa, šķidruma uzņemšanas, barības uzņemšanas, urīna izvades, zarnu satura izvades, izvades procesiem caur ādu, atpūtas, miega sabalansēta ar aktivitātēm, fiziskas un psiholoģiskas drošības, psihosociāla atbalsta un psihosociālas neatkarības, sapratnes un garīga atbalsta,
- nozīmēto un izpildīto aprūpes pasākumu dokumentēšana, saistībā ar diagnostiskajām un ārstnieciskajām procedūrām,
- mirstoša pacienta aprūpe,
- bioloģiskās nāves konstatācija, miršanas fakta dokumentāla noformēšana, miruša cilvēka pēcnāves aprūpe.

13. Pilnveidot prasmes procedūru izpildē:

- procedūras, kas saistītas ar gremošanas traktu (zondēšana, kuņģa skalošanu caur zondi, klizmošana, zarnu stomas aprūpe, pacienta barošana caur zondi, zarnu trakta attīrīšanu manuāli u.c.),
- procedūras, kas saistītas uroģenitālo sistēmu (kateterizācija, skalošanas, urostomas kopšana u.c.),
- procedūras, kas iedarbojas uz asinsriti (kompreses, termofori, plāksteri, u.c.),
- skābekļa terapiju,
- pacienta traheostomas kopšana (sekrēta atsūkšana, pārsēja maiņa, medikamentu ievadīšana trahejā),
- urostomu un kolostomu kopšana,
- pacientu posturālā drenāža,
- medikamenta ievadīšana enterāli,
- medikamenta ievadīšana parenterāli (muskulī; ādā; zemādā; intratraheāli, urīnpūslī),
- intravenozā ārstēšana - parenterālā barošana, infūzu terapiju,
- pacienta reakcijas izvērtēšana pēc medikamenta ievadīšanas,

14. Pilnveidot prasmes ķirurģisko procedūru izpildē:

- pacienta sagatavošana plāna operācijām (āda, kuņģa zarnu trakts, uroģenitālā sistēma u.c.), pirmsoperācijas premedikācija,
 - ķirurģiskā instrumentu komplekta un materiālu sagatavošana sterilizācijai, sterilizācija, uzglabāšana,
 - vides, personāla un nepieciešamā aprīkojuma sagatavošana ķirurģiskajām procedūrām un operācijām,
 - asistēšana ārstam ķirurģisko procedūru un operācijas izpildes laikā,
 - brūču primārā apdare, brūču aprūpe - brūces apkopšana, skalošana, tamponēšana, aseptisks pārsējs, brūces dzīšanas fāzei atbilstošs pārsējs,
 - pacientu pēcoperācijas aprūpe: pacienta orgānu un sistēmu funkcionālo stāvokļa novērošana,
 - pasākumi pēcoperācijas sāpju mazināšanai, komplikāciju novēršanai. 16 st
15. Prakses rezultātu izvērtējums. 8 st.

IV semestris

Praktiskās nodarbības: (ģimenes ārsta praksē, neatliekamā medicīniskā palīdzība internajās slimībās, ginekoloģijā) 160 stundas (4 KP)

1. Nodrošina vispusīgu pacienta izmeklēšanu, novērtēšanu un diagnosticēšanu:

- pacienta anamnēzes ievākšana (patreizējās sūdzības, slimības anamnēze, dzīves, sociālā un ģimenes anamnēze) un iegūto datu novērtēšana,
- pacienta fizikālā izmeklēšana – inspekcija, palpācija, perkusija, auskultācija – un iegūto datu novērtēšana,
- elektrokardiogrāfija, elektrokardioskopija un iegūto datu izvērtēšana,
- pastāvīgo elektrokardiostimulatoru un sirds defibrilatoru darbības traucējumu diagnostika,
- diagnozes precizēšanai nepieciešamo laboratorisko un instrumentālo izmeklējumu nozīmēšana,
- asins paraugu savākšana laboratorisko izmeklējumu veikšanai, nodrošina to sagatavošanu transportēšanai un organizē transportēšanu,
- ekspress diagnostikas metodes – hemoglobīns asinīs, olbaltums urīnā, cukurs asinīs un urīnā, acetons urīnā,
- šķidruma līdzsvara mērījumi (pacienta svēršana, uzņemtā, izdalītā šķidruma mērīšana),
- pacientu izglītošana par dažādu izmeklējamo materiālu pareizu savākšanu,
- analizē, novērtē un dokumentē pacienta izmeklēšanas laikā iegūtos datus,

- veic diferenciāldiagnostisko analīzi un nosaka primāro diagnozi, veic ārstēšanu atbilstoši savai kompetencei un normatīvajiem aktiem.

2. Nodrošina pacienta veselības stāvokļa izvērtēšanu, traucējumu diagnosticēšanu, nepieciešamās ārstēšanas nozīmēšanu vai veikšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai, ārstēšanai un rehabilitācijai normatīvajos aktos definētajās situācijās:

- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē sirds un asinsvadu sistēmas traucējumus, veic nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē elpošanas orgānu sistēmas traucējumus, veic nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē traucējumus akūtu infekciju un seksuāli transmisīvo slimību gadījumos, veic nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai;
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē traucējumus akūtu ķirurģisku slimību gadījumos, nodrošina nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē traucējumus traumatisku bojājumu un nelaimes gadījumos, nodrošina nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē uroģenitālās sistēmas traucējumus, veic un nodrošina nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- nosūta pacientus uz konsultācijām pie speciālistiem, kā arī stacionārai ārstēšanai,
- novēro pacientu somatisko stāvokli, un novērtē tā dinamiku diagnostisko un ārstniecisko procedūru rezultātā.

3. Veic profilaktisko darbu ar dažāda vecuma pacientiem, viņu ģimenēm:

- novērtē pacienta un viņa ģimenes zināšanas par veselības veicināšanu un saglabāšanu,
- izstrādā, sadarbībā ar ģimenes ārstu, konkrētai situācijai atbilstošu veselību veicinošu un uzturošu izglītības programmu un realizē to;
- izglīto pacientu un viņa ģimeni par iespējām iekļauties veselību veicinošu un uzturošu programmu īstenošanā;
- novēro pacientus un viņa ģimenes locekļus, ja tie ir riska grupā (strādā kaitīgos vides apstākļos, ģimenes anamnēzē iedzimtas slimības, invalīdi u.c.);
- veic uzraudzību pacientiem, kuri pēc ārstēšanās stacionārā to turpina ambulatori;
- veic katrai vecuma grupai paredzētās profilaktiskās vakcinācijas.

4. Nodrošina bērna veselības stāvokļa izvērtēšanu, profilaktiskos pasākumus, traucējumu diagnosticēšanu, nepieciešamās ārstēšanas nozīmēšanu un veikšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai, ārstēšanai un rehabilitācijai:

- veic zīdaiņa novērtēšanu, psihomotorās attīstības līmeņa noteikšanu,
- nosaka zīdaiņa aprūpes vajadzības,
- veic mazbērna vecuma bērna psihomotorās attīstības izvērtēšanu, aprūpes vajadzību noteikšanu,
- veic pirmsskolas, skolas vecuma bērna stāvokļa novērtēšanu, vajadzību noteikšanu,
- veic pusaudža novērtēšanu (psihomotorā attīstība, pubertātes perioda norises), nepieciešamo aprūpes vajadzību noteikšanu,
- veic bērnu imunizāciju dažādā vecumā,
- veic bērna stāvokļa izvērtēšanu dažādu saslimšanu gadījumā,
- veic medikamentozo ārstēšanu atkarībā no veselības problēmām, bērna vecuma un viņa īpašajām vajadzībām,
- informē bērnu par nepieciešamo medikamentu lietošanas nepieciešamību un psiholoģiski sagatavo viņu, informē bērna vecākus par lietojamo medikamentu iespējamām blaknēm un pasākumiem to mazināšanai vai novēršanai,
- novērtē bērna vispārējo stāvokli infekcioza rakstura saslimšanu gadījumā, nodrošina atbilstošu aprūpi.
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, novērtē un diagnosticē traucējumus bērniem un zīdaiņiem, nodrošina un veic nepieciešamo ārstēšanu, vecāku izglītošanu bērna veselības stāvokļa stabilizēšanai,

5. Nodrošina medikamentozo ārstēšanu pacientiem krīzes situācijās un veselības traucējumu gadījumā:

- pielieto un izraksta medicīniskos preparātus, to skaitā arī stipri iedarbīgos,
- noformē medikamentu izrakstīšanas dokumentāciju (receptes, pasūtījumu veidlapas, u.c.) saskaņā ar normatīvo aktu prasībām,
- sagatavo ievadīšanai pacientam izrakstītos medikamentus, pārbauda medikamentu lietošanas noteikumus dažādās situācijās,
- informē pacientu par konkrētā medikamenta farmakoloģisko iedarbību, lietošanas nosacījumiem, tā mijiedarbību ar uzturu, baudvielām, iespējamām blaknēm, pasākumiem nevēlamo efektu samazināšanai,
- veic medikamenta ievadīšanu enterāli (iekšķīgi un taisnajā zarnā),

- veic medikamenta ievadīšanu parenterāli (muskulī; ādā; zemādā; intratraheāli, urīnpūslī),
- nodrošina intravenozo pieeju ar adatu un perifēro venozo katetru un veic medikamenta ievadīšanu intravenozi, izmantojot dažādu aprīkojumu,
- veic intravenozo ārstēšanu - parenterālo barošanu, infūzu terapiju, saderinātu asiņu pārlišanu,
- veic medikamentu ievadīšanu caur katetrizētu centrālo vēnu,
- veic medikamenta ievadīšanu acs konjunktīvas maisā, ausīs, degunā, makstī, caur ādu,
- novērtē agrīno un vēlīno pacienta reakciju pēc medikamenta ievadīšanas.

6. Veic procedūras pamatojoties uz pielietošanas indikācijām, kontraindikācijām, procedūru standartiem:

- veic procedūras, kas saistītas ar gremošanas traktu (zondēšana, kuņģa skalošanu caur zondi, klizmošana, zarnu stomas aprūpe, pacienta barošana caur zondi),
- veic procedūras, kas saistītas uroģenitālo sistēmu (katetrizācijas, skalošanas, urostomas kopšana u.c.),
- veic acu, ausu, deguna skalošanu, kopšanu,
- veic procedūras, kas iedarbojas uz asinsriti (kompreses, termofori, plāksteri, u.c.),
- veic skābekļa terapiju,
- veic deguna priekšējo tamponādi,
- veic pacienta traheostomas kopšanu (sekrēta atsūkšana, pārsēja maiņa, medikamentu ievadīšana trahejā),
- veic pacientu posturālo drenāžu,
- veic pacientu izglītošanu dažādu veselību uzturošo procedūru veikšanā – glikozes līmeņa uzraudzība un insulīna pašinjekcijas, stomu kopšana u.c.,
- veic pleiras dobuma punkciju neatliekamās situācijās,
- veic nozīmēto un izpildīto aprūpes pasākumu dokumentēšanu, saistībā ar diagnostiskajām un ārstnieciskajām procedūrām,
- veic mirstoša pacienta aprūpi,
- veic bioloģiskās nāves konstatāciju un miršanas fakta dokumentālu noformēšanu,
- nodrošina miruša cilvēka pēcnāves aprūpi.

7. Noformē medicīnisko dokumentāciju:

- veic ambulatoro pacientu pieņemšanu, ambulatora pacienta medicīniskās dokumentācijas noformēšanu, izraksta pārejošas darba nespējas lapas uz laiku līdz 14 dienām,

- veic mājas vizītes,
- veic hospitalizēta pacienta medicīniskās dokumentācijas noformēšanu,
- sniedz veiktā darba pārskatus atbilstoši normatīvajiem aktiem,
- ievēro neatliekamās palīdzības, ambulatorajā dienestā lietotās medicīniskās dokumentācijas formu aizpildīšanas kārtību,

8. Nodrošina sievietes veselības stāvokļa izvērtēšanu, diagnosticēšanu, nepieciešamās ārstēšanas nodrošināšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai, ārstēšanai un rehabilitācijai:

- pacientes ginekoloģiskā izmeklēšana un novērtēšana,
- veic ginekoloģiskās profilaktiskās apskates,
- iztriepe no dzemdes kakla – maksts flora, onkocitoloģija,
- veic izglītojošo darbu sievietēm reproduktīvajā periodā un menopauzē ginekoloģisko un onkoloģisko saslimšanu profilaksei;
- izvērtē pacienta veselības stāvokli, diagnosticē traucējumus akūtas ginekoloģiskas patoloģijas gadījumos, veic un nodrošina nepieciešamo ārstēšanu veselības stāvokļa stabilizēšanai,
- atbild par konfidencialitātes saglabāšanu attiecībā uz informāciju, kas iegūta par pacienta ģimenes privāto dzīvi, viņa ārstēšanu, slimības diagnozi un prognozi.

7. Izmantotā literatūra

1. LR IZM 2004.gada 03.jūnija rīkojums Nr.336 „Profesijas standarts. Ārsta palīgs”
2. LR LM 2000.gada 23.augusta rīkojums Nr.240 „No valsts obligātās veselības apdrošināšanas līdzekļiem finansēto primārās veselības aprūpes ārstniecības personu darbības kārtība” pielikums Nr.1 ”Primārās veselības aprūpes māsas un primārās veselības aprūpes ārsta palīga darba apjoma apraksts”
3. LR LM 1998.gada 02.novembra rīkojums Nr.269 „Ambulatorā dienesta ārsta palīga specialitātes nolikums”.
4. „Standarti procedūru tehnikā”, Medicīnas profesionālās izglītības centrs, 1999.
5. Medicīniskās aprūpes rokasgrāmata Rīga, Jumava: 2001,1415 lpp
6. Biksone G. „Medikamentozā aprūpe”.
7. Purviņš I. „Praktiskā farmakoloģija”, Medikamentu informācijas centrs, 1994.
8. Toišere Ģ. „Kā jāuzvedas darba vietā”, 2001.
9. Veics V. „Uzvedības kultūra saskarsmē”.
10. LEMON, 1997.
11. Lekciju konspekti.
12. www.alltherapy.ru/sc/3421o4797.h

Pielikumi

Sarkanā Krusta medicīnas koledža
Prakses vērtējums

Studenta vārds, uzvārds _____

<i>Kritēriji</i>	<i>Iegūtais punktu skaits</i>	<i>Pamatojums</i>
Studenta teorētiskās zināšanas		
Studenta saskarsmes iemaņas darbā ar pacientiem, to tuviniekiem		
Spēja strādāt komandā		
Veiktās aprūpes kvalitāte, darba rezultāti		
Spēja plānot un organizēt savu darbu		
Prasmes un iemaņas pacientu aprūpē, procedūru izpildē, kā arī spēja patstāvīgi veikt aprūpes procedūras		
Studenta spēja novērtēt savu darbu		
Profesionālās ētikas, morāles un uzvedības normu ievērošana		
KOPĀ:		!! Iespējamais punktu skaits katrā kritērijā ir 0 - 3

Prakses vadītāja paraksts

SARKANĀ KRUSTA MEDICĪNAS KOLEDŽA

PRAKSES DIENASGRĀMATA

Elvijs Gaugers
ĀP - I 5

Rīga 2007

Prakses datums _____ diena _____
Prakses vieta _____

Mērķis
Darbība
Mērķis
Darbība

Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai

Mērķis
Darbība
Mērķis
Darbība

Secinājumi/Pašvērtējums

Studenta paraksts_____

Docētāja paraksts_____

SARKANĀ KRUSTA MEDICĪNAS KOLEDŽA

Pacienta slimības vēsture

Studenta vārds, uzvārds: Elvijs Gaugers
Studiju gads: III studiju g. 5.gr.
Studiju programma „Ārstniecība” (4172100)

Prakses vadītājs _____
(vārds, uzvārds, paraksts)

Rīga, 2007

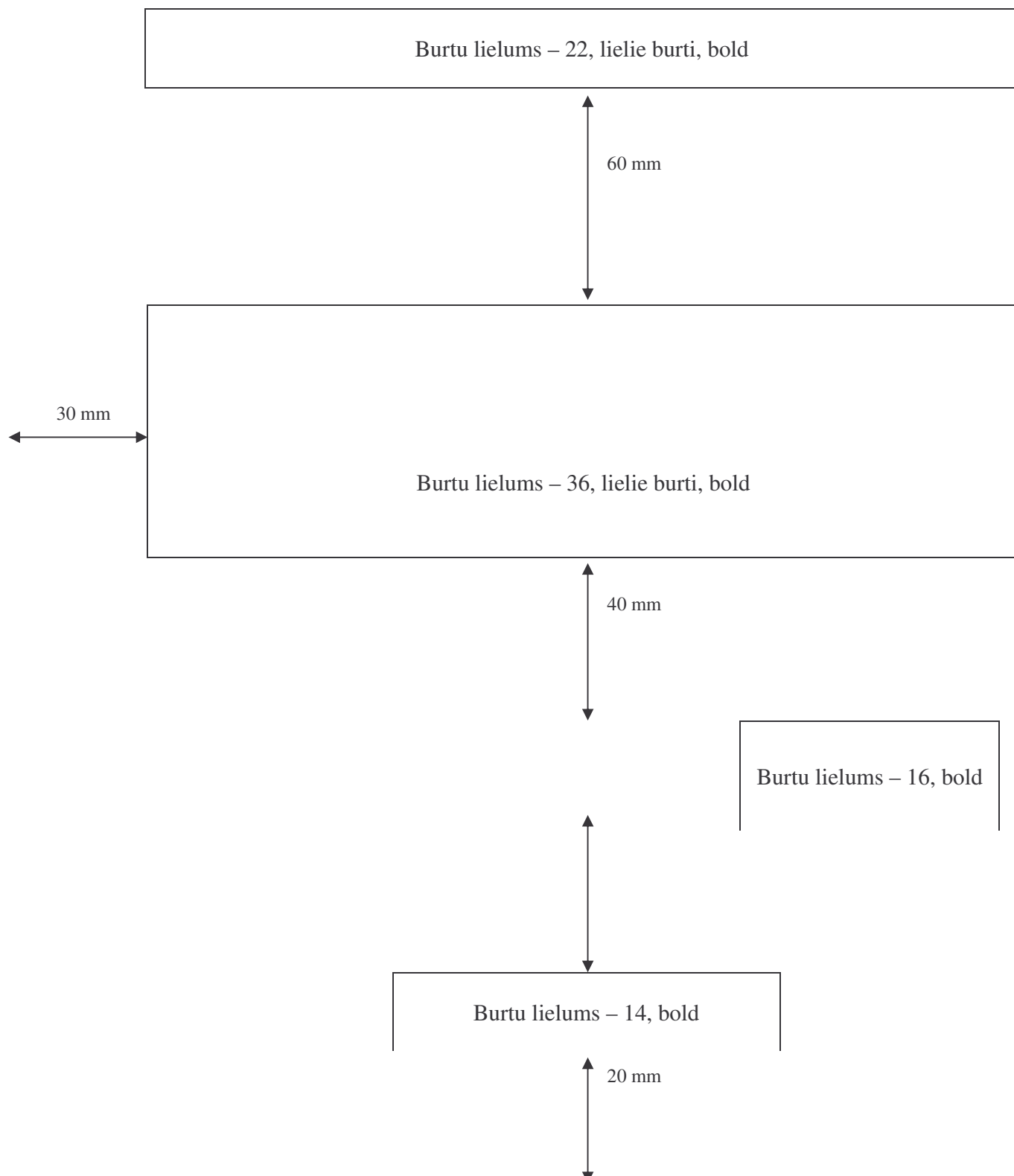
Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai

Prasības pacienta slimības vēstures izstrādē.

1. Pacienta slimības vēsture iesniedzama datorsalikumā (burtu lielums – 12; fonts – Times New Roman).
2. Pacienta slimības vēsturei jābūt iesietai.
3. Pacienta slimības vēsturē jābūt numurētām lapaspusēm, tai jābūt secīgai un pareizi noformētai.

20 mm

PRASĪBAS PACIENTA SLIMĪBAS VĒSTURES IZVEIDEI



Veselības aprūpes iestāde _____

Nodaļas profils _____

PASES DAĻA

vecums _____ dzimums _____

tautība _____ valoda _____

ģimenes stāvoklis _____

nodarbošanās _____

izglītība _____

reliģija _____

Pamata dg _____

Blakus saslimšanas _____

Komplikācijas _____

asins grupa _____ Rh faktors _____

alerģijas _____

Pacienta kontaktpersona (nerakstot vārdu, uzvārdu)

STATUS PRAESENS SUBIECTIVUS

• Pacienta sūdzības:

Sāpes (lūdzu precīzi aprakstīt, izmantojot zemāk minētos kritērijus):

- sāpju lokalizācija;
- sāpju iradiācija;
- sāpju intensitāte – vieglas, mērenas, intensīvas, neciešamas;
- sāpju raksturs:
asas sāpes – griezošas, durošas, plēsošas, dedzinošas;
trulas sāpes – spiedošas, smeldzošas, žņaudzošas, pulsējošas;
- sāpju ilgums;
- sāpju periodiskums, biežums;
- sāpes izraisošie (pastiprinošie) faktori:
fizikālie – karstums, aukstums, atmosfēras spiediens u.c.;
ķīmiskie (toksiskie);
alerģiskie;
fizioloģiskie – saistītas ar ieelpu, klepošanu, uztura uzņemšanu, fizisku vai psihoemocionālu slodzi u.c.;
bez redzama iemesla;
- sāpes remdējoši faktori:
- sāpes remdējoša ķermeņa poza,
sāpes pāriet (mazinās) pēc fizikālu vai fizioloģisku faktoru (kādu) iedarbības;
sāpes pāriet pašas no sevis;
sāpes ilgstoši nepāriet.

• Aptauja par orgānu sistēmām:

- Sirds un asinsvadu sistēma.
(Elpas trūkums-pie fiziskas slodzes vai miera stāvoklī, vai pastiprinās apguļoties, sāpes krūtīs(raksturot pēc iepriekšējā punktā dotajiem kritērijiem), sirdsklauves, neritmiska sirdsdarbība, tūskas),arteriālā asinsspiediena izmaiņas - hipotenzija vai hipertenzija.
- Elpošanas orgānu sistēma.
(Klepus-sausis vai ar krēpām, krēpu krāsa, ar vai bez asins piejaukuma, sāpes krūšu kurvī(sīkāk to raksturojums), elpas trūkums, ķermeņa temperatūra, čīkstēšana krūtīs, svīšana).
- Gremošanas orgānu sistēma.
(Ēstgribas izmaiņas, sāpes vēderā (sīkāk to raksturojums), slikta dūša, vemšana (atņemto masu raksturojums pēc krāsas), atraugas, dedzināšana, caureja (biežums, krāsa, asins piejaukums), aizcietējumi, ķermeņa masas izmaiņas pēdējā laikā, vēdera apmēra palielināšanās, dzelte).
- Nieru un urīnizvadceļu sistēma.
(Tūskas, galvassāpes, urinācijas traucējumi, drudzis, sāpes jostas rajonā vai vēdera lejasdaļā, anūrija, urīna krāsas izmaiņas, piem. hematūrija).
- Iekšējās sekrēcijas dziedzeru un nervu sistēma.
(Miega traucējumi, galvassāpes, galvas reiboņi, troksnis ausīs, krampji, parēzes, sāpes mugurkaulājā un pa nervu gaitu, ķermeņa masas izmaiņas, adinamija, muskulatūras vājums, jušanas un termoregulācijas traucējumi, pastiprināta vai samazināta svīšana, slāpes, bieža urinācija).

AMNESIS MORBI

- Slimības sākums(slimība, dēļ kuras pacients šobrīd pie Jums griezies):
Akūts vai pakāpenisks, provocējošie faktori, slimības simptomu parādīšanās secība, kurā saslimšanas etapā slimnieks pirmo reizi lūdzis medicīnisko palīdzību, kad un kur, kāda diagnoze tikusi uzstādīta. Izdarītie izmeklējumi, diagnozes izmaiņas, ārstēšana un tās efekts šajā periodā – izveseļošanās, klīniska uzlabošanās vai bez pozitīva efekta.
- Slimības tālākā attīstība:
Atkārtota slimības paasināšanās, tās norise:
Galvenie simptomi, to parādīšanās secība, intensitāte, paasinājuma ilgums, izdarītie izmeklējumi, diagnozes izmaiņas, ārstēšanas veids, efekts, komplikācijas. Medikamentu panesamība.
- Pēdējais slimības uzliesmojums:

- Pēdējā paasinājuma sākums, provocējošie faktori, galvenie simptomi dinamikā, norise, ārstēšana.
- Slimības dinamika visā slimības laikā:
Progresēšana, atipiska gaita, simptomu maiņa, komplikācijas, pavadsindromu parādīšanās.
- Patreizējie ārsta apmeklēšanas iemesli.

ANAMNESIS MORBORUM

- Slimības bērna vecumā – to gaita, komplikācijas, recidīvi. Iedzimtas sirdskaites. Bērnu infekcijas slimības, piemēram -masalas, skarlatīna (nefrīts, reimatisms), masaliņas, vējbakas, parotīts (cūciņas). Alerģijas, bronhiālā astma. Traumas. Operācijas. Ārstēšanās mājās, slimnīcā, sanatorijā.
- Slimības skolas vecumā (tuvredzība, angīnas, reimatisms, tuberkuloze, mugurkaula patoloģija, aptaukošanās, plakanā pēda).
- Profesionālās slimības un kaitīgie faktori -intoksikācija(piem.ar smagiem metāliem), alerģijas, fizikālie faktori(piem. troksnis, vibrācija, putekļi, jonizējošs starojums).
- Sirds -asinsvadu saslimšanas-miokarda infarkts , stenokardija , arteriāla hipertenzija , sirdskaites , aritmijas , PATE , sirds mazspēja utt.
- Elpošanas sistēmas saslimšanas-bronhiālā astma , HOPS , smagas pneimonijas , pleirīti utml.
- Gremošanas sistēmas saslimšanas-čūlas slimība , žultsakmeņi , aizkuņģa dziedzera iekaisumi utml.
- Urīnizvades sistēmas saslimšanas-nieru bļodiņu un urīnpūšļa iekaisumi , nierakmeņi utml.
- Ginekoloģiskās slimības, to komplikācijas sievietēm; vīriešiem-uroloģiskās saslimšanas .
- Endokrīnās sistēmas saslimšanas-cukura diabēts, vairogdziedzera hipo vai hiper funkcija, virsnieru saslimšanas.
- Smagi ievainojumi, operācijas, asins pārliešanas ar vai bez sarežģījumiem.
- Venēriskās slimības. Infekcijas slimības-tuberkuloze , difterija , vīrusa hepatīti (Botkina slimība).
- CNS saslimšanas - insulti, asinsizplūdumi galvas smadzenēs , epilepsijas lēkmes ,migrēna.
- Onkoloģiskas saslimšanas.

ANAMNESIS VITAE

- Pacienta dzimšanas apstākļi:
Kuras dzemdības pēc skaita, dvīņu, priekšlaicīgas vai novēlotas dzemdības, grūtniecības patoloģija mātei, mātes slimības grūtniecības laikā, patoloģiskas dzemdības, operatīva palīdzība dzemdībās, bērna traumas dzemdību laikā, mātes slimība pēc dzemdībām .
- Jaundzimušā periods:
Iedzimti defekti, dzelte, rēzus konflikts. Barošana ar krūti vai mākslīga. Dispepsijas, svara pieaugums.
- Attīstība bērnībā:
Zobu izšķīlšanās, agrīns rahīts, kad sācis sēdēt, stāvēt, staigāt, runāt. Profilaktiskās potes.
- Audzināšana pirmsskolas vecuma iestādēs. Fiziska un garīga attīstība. Slimības. Potes. Dzīves apstākļi pirmsskolas vecumā (dzīvoklis, ēšanas režīms, vasaras pavadīšana).
- Skolas vecums. Fiziskā attīstība. Sekmes skolā. Nodarbošanās ar sportu (kādu veidu), panākumi, traumas.
- Dzimumnobriešanas periods. Menstruālais cikls. Grūtniecības, aborti. Pollūcija. Dzimumdzīves sākums. Patoloģiskas dzimumdzīves novirzes. Seksuālie konflikti. Dienests armijā.
- Darba stāžs. Profesionālā anamnēze:
 - fizikālie kaitīgie faktori (temperatūra, mitrums, radiācija, vibrācija, troksnis);
 - ķīmiskie kaitīgie faktori (alerģiski, toksiski);
 - tehnoloģiskā procesa trūkumi (apdegumi u.c.);
 - režīma maiņas (nakts maiņas, virsstundu darbs, vairākas slodzes, darba apvienošana ar mācībām);
 - ar darbu saistīti negatīvi psihoemocionāli faktori.
- Dzīves apstākļi dažādos dzīves periodos (dzīvoklis, materiālie apstākļi, uztura pilnvērtība, badošanās, hipovitaminozes).
- Dzīves apstākļi kara laikā. Atrašanās frontē.
Atrašanās ieslodzījumā, nometnēs, endēmiskos apgabalos, potes.
Dzīves apstākļi pēdējā laikā (darbs, uzturs, diēta).
- Dzīves, darba un ēšanas režīms un ieradumi (dienas režīms, ēšanas režīms, paradumi, miegs, atpūta, darba dienas ilgums un intensitāte, nodarbošanās ar fiziskām aktivitātēm-cik reizes nedēļā, ar kādām konkrēti.

Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai

- Kaitīgie paradumi (smēķēšana, alkoholisms, narkomānija).

ANAMNESIS FAMILIAE

Ziņas par tēvu, māti, vecotēvu, vekomāti, u.c. Viņu dzīves ilgums, slimības, ja miruši, tad kādā vecumā, nāves iemesli. Brāļi, māsas. Atzīmēt vienveidīgas saslimšanas ģimenē. Slimnieka bērni un attālāki radnieki. Sevišķi precizēt:

- iedzimtas slimības (hemofilija, Dauna slimība, diabēts, Oslera slimība);
- iedzimtus attīstības traucējumus (sirdskaites, *spina bifida*, gūžas kaula izmežģījumi u.c.);
- iedzimtas infekcijas slimības (sifiliss, toksoplazmoze);
- infekcijas un infekciozi alerģiskas slimības (tuberkuloze, sifiliss, bronhiālā astma u.c.);
- psihiskas un onkoloģiskas slimības;
- ģimenes locekļu nosliece uz patoloģiju (vielmaiņas, sirds un asinsvadu vai citu slimību pārsvars).

STATUS PRAESENS OBIECTIVUS COMMUNIS

Pacienta vispārējais stāvoklis: labs, apmierinošs, vidēji smags, ļoti smags, agonāls.

Pacienta fiziskais stāvoklis: antropometriskie dati (svars, garums, ķermeņa masas indekss), vitālie rādītāji (temperatūra, elpošana, pulss, arteriālais asinsspiediens).

Pacienta stāvoklis: aktīvs, ierobežoti aktīvs, pasīvs, piespiedu.

Vecums: vizuālais, faktiskais.

Konstitucionālais tips: astēnisks, normostēnisks, hiperstēnisks.

Sejas izteiksme: facies mitralis, facies nephritica, facies Basedowica, facies senilis, facies rotunda (lunata), facies acromegalica u.c.

Ādas novērtējums:

- krāsa (viegli iesārta, sārta, bāla, cianotiska, dzeltena, pelēka, brūna);
- mitrums (mikla, vispārēja vai lokāla pastiprināta svīšana, sausa);
- turgors;
- izmaiņas (naevi pigmentosi, vitiligo, chloasmae, leucoderma, albīnisms, vasaras raibumi, hiperpigmentācija);
- izsitumi (erythema, roseola, papula, vesicula, pustula, erosio, urticaria);
- asins izplūdumi ādā (petechia);
- sakasījumi, čūlas, rētas, asinsvadu zvaigznītes, fistulas;
- ādas temperatūra.

Zemādas tauku kārtā: atrofiska, vāji attīstīta, apmierinoša, mērena, pastiprināta. Zemādas tauku kārtas krokas biežuma noteikšana.

Pastozitāte un tūskas: raksturojums, lokalizācija, ādas izmaiņas virs tūskām.

Redzamās gļotādas:

- krāsa (bāla, sārta, apsārtusi, cianotiska, ikteriska, pastiprināti pigmentēti);
- valgums (valga, sausa);
- tīrība (izsitumi, rētas, čūlas, aftas);
- tūska;
- sakasījumi un izmaiņas.

Galvas un ķermeņa apmatojums:

apmatojuma tips, matu patoloģiska izkrišana, krāsa, tīrība, biežums, elasticāte, trauslums, spīdīgums.

Pedikuloze.

Nagi: forma, krāsa, izmaiņas.

Perifērie limfātiskie mezgli:

1.grupa (augšējā) – pakauša, kakla, aizauss, zemžokļa, virs atslēgas kaula;

2.grupa (vidējā) – zem atslēgas kaula, paduses – priekšējie, vidējie, mugurējie, elkoņa;

3.grupa (apakšējie) – ingvinālie, paceles.

Redzami palielināti limfmezgli.

Limfmezgli palpējami:

lielums;

konsistence (mīksta, vidēji cieta, cieta);

Metodiskie norādījumi Studiju prakses nodrošināšanai

virisma (gluda, nelīdzena);
sāpīgums;
kustīgums (saauguši savā starpā, paketēs, saauguši ar apkārtējiem audiem un ādu);
ādas izmaiņas virs limfmezgliem.

Vairogdziedzeris: struma – virisma, konsistence, kustīgums, sāpīgums, ādas izmaiņas virs vairogdziedzera.

Siekalu dziedzeru apvidus: aizauss, zemžokļa.

Muskulatūra: attīstības spēks (dinamometrija vai salīdzinoši), simetriskums.

Kaulu un locītavu sistēma:

galvaskausa, mugurkaulāja, krūšu kurvja, iegurņa un ekstremitāšu kauli, simetrija, deformācijas, sāpīgums, palpējot vai apklauvējot, bungvāļišu pirksti.

Locītavas (forma, deformācija, uztūkums), ādas temperatūra un krāsa virs locītavām, aktīvo un pasīvo kustību apjoms, krepitācija pie kustībām.

Stājas novērtēšana.

Galvas apskate.

Galvaskauss:

forma – asimetrija, mikrocefālija, makrocefālija;

piere – forma, platums;

acis – plakstiņu spraugas (simetriskas, mandeļveida), acs ābolu apjoms (microphthalmus, macrophthalmus), stāvoklis orbītā (exophthalmus, enophthalmus), acu ābolu simetriskums;

acu gļotādas (krāsa, hiperēmija, čūlas, rētas, erozijas, izdalījumi – gļotas, strutas, asinis), asaru paugurīši;

skats, konverģences spēja, šķielēšana;

acu zīlītes (krāsa, forma, lielums, simetrija, novietojums, tiešā un sadraudzības reakcija uz gaismu, akomodācijas spējas.

Nistagms. Sklēras (baltas, iedzeltenas, dzeltenas, injicētas).

Vaigi: iekrituši, uzblīduši, vienpusējs uztūkums.

Deguns: forma (asimetrija, seglveida, plakans utt.), deguna eju stāvoklis (vai brīvas, atdalījumi – gļotas, asinis, strutas u.c.).

Mute: mutes simetrija, nazolabiālo kroku simetrija, lūpas (krāsa, forma, herpes, plaisas), mutes dobuma gļotādas stāvoklis (vai apņem zobu kauliņus, hiperēmija, irdenums, asiņošana, pigmentācija), mēle (krāsa, aplikumi, soor, valgums, garšas kārpiņu attīstības pakāpe, zobu nospiedumi, plaisas, rētas, trīce, novirze laterāli, palielināšanās apmēros, rīkles gala gļotāda (krāsa, tūska, aplikumi, faringeālais reflekss), rīkles mandeles (lielums, forma, krāsa, simetrija, aplikumi), zobu stāvoklis.

Kakls: forma, simetrija, deformācija.

Ārējā auss: forma, limfātiskie mezgliņi, auss ārējo eju stāvoklis (vai brīvas, atdalījumi – strutas, asinis, sērs).

Dzirde.

SYSTEMA RESPIRATORIUM

Krūšu kurvja apskate:forma (normostēniska, astēniska, hiperstēniska), krūšu kurvja patoloģiskie tipi (paralītisks, emfizematozs, rahītisks, piltuvveida – „kurpnieka krūšu kurvis” u.c.).

Elpošanas tips: krūšu, vēdera, jaukts.

Elpošanas kustību simetrija, frekvence, dziļums, ritms.

Elpošanas patoloģiskie tipi: Čeina Stoksa, Biota, Kusmaula.

Krūšu kurvja palpācija: sāpju punkti, balss drebēšana.

Perkusija: salīdzinošā perkusija – perkusijas skaņa (plaušu-norma, kastes – timpāniska (pie plaušu emfizēmas), ja pieslāpēta, tad precizēt lokalizāciju).

Auskultācija: elpošanas raksturs simetriskās vietās (vezikulāra novājināta, vezikulāra asa, bronhiāla); patoloģiskie trokšņi plaušās (precizēt lokalizāciju)

a) sausie (svilpojoši, rūcoši);

b) mitrie (sīka, vidēja, liela kalibra burbuļtrokšņi);

krepitācija;

pleiras berzes troksnis.

SYSTEMA CARDIOVASCULARE

Sirds apvidus apskate: sirds galotnes grūdiens, epigastrālā pulsācija.

Sirds apvidus palpācija: sirds galotnes grūdienu (apikālais pulss) noteikšana: lokalizācija.

Sirds robežu perkusija.

Sirds auskultācija:

sirds darbības ritms (ritmiska, neritmiska, ekstrasistolē);

sirds darbības frekvence (tahikardija, bradikardija, euritmija);

sirds toņu raksturojums (skaļi, klusi, ļoti klusi, skaidri, padobji, dobji);

izklausāmo trokšņu raksturojums, trokšņu veids (perikarda berzes troksnis, sistolisks, diastolisks).

Asinsvadu izmeklēšana:

redzamās asinsvadu pulsācijas (a.carotis, a.brachialis, a.radialis, a.temporalis, kakla vēnu pulsācija);

redzamais kakla vēnu pildījums, venozās un arteriālās anastomozes, pulsa īpašības, palpējot uz visām taustiņiem pieejamām perifērām artērijām (simetriskums, pildījums);

pulsa īpašības uz a.radialis (sinhronums, frekvence, ritms, pildījums, spraigums); a.dorsalis pedis-pildījums, simetriskums.

arteriālā asinsspiediena noteikšana;

vēnu novērtējums uz kājām, varikoze, trofiskas čūlas.

SYSTEMA DIGESTORIUM

Vēdera apskate:

līmenis (krūšu kaula līmenī, virs, zem krūšu kaula līmeņa), difūzs vai lokāls izspīlējums labajā parībā, aknu pulsācija, izspīlējums kreisajā parībā (liesa), forma (laivveida, bumbas veida, vārdes veida, asimetriska), piedalīšanās elpošanā, rētas, pigmentācija, fistulas, vēdera sienas trūces, venozās kolaterāles, redzamas kuņģa un zarnu peristaltika.

Vēdera perkusija: ascīta noteikšana.

Vispārējā orientējošā palpācija:

sāpju punktu vai zonu noteikšana, muskulatūras tonuss, vēderplēves kairinājuma simptomu noteikšana (Šcotkina Blumberga simptoms), trūču noteikšana, veidojumu palpācija vēdera sienā.

Aknu apakšējās malas perkutorās robežas noteikšana attiecībā pret ribu loku.

Aknu apakšējās malas palpācija: aknu apakšējās malas attālums līdz ribu lokam, aknu malas raksturojums (konsistence, sāpīgums).

Liesas palpācija: (konsistence, sāpīgums, virsma).

Vēdera auskultācija: (zarnu peristaltikas izklausīšana), vēdera aortas auskultācija.

Anusa rajona apskate: (fisūras, hemoroidālie mezgli).

SYSTEMA UROGENITALE

Nieru apvidus apklauvēšana, nieru un urīnpūšļa sāpju punktu palpācija.

Ārējo dzimumorgānu izmeklēšana (attīstība, uztūkums, apsārtums, piena dziedzeru apskate un palpācija).

SYSTEMA NERVORUM

- Sejas simetrija. Roku un kāju kustības. Gaita. Romberga mēģinājums.
- Ādas taktilo, sāpju, temperatūras sajūtu pārbaude.
- Redzes, dzirdes, garšas, ožas sajūtu pārbaude.
- Cīpslu refleksu noteikšana (Ahileja cīpslas, ceļa, *m.biceps* un *m.triceps*, vēdera priekšējās sienas refleksi).
- Patoloģisko refleksu pārbaude (Behтерева, Rossolimo, Babinska refl.) Klonusa un fibrilāras muskuļu raustīšanās noteikšana.
- Palpācija pa nervu kūlīšu pinumu gaitu (sāpīgums).
- Dermogrāfija.
- Novērtēt pacienta orientēšanos laikā, telpā un savā personībā.

Izmeklēšanas plāns(students to sastāda, ņemot vērā pacienta sūdzības , objektīvo atradi un savas zināšanas par doto tēmu, bet necenšoties pārrakstīt esošo slimības vēsturi ārstniecības iestādē)

Izmeklējumu nosaukumi	Izmeklējuma pamatojums konkrētajam pacientam	Sagatavošana izmeklējumam	Izmeklējumu rezultāti
piem.glikoze asinīs	Aizdomas par cukura diabētu	Pacientam jābūt tukšā dūšā no rīta	Glikoze asinīs-20 mmol/l,apstiprinās diabēta dg.

Ārstēšanas plāns(sastādīšanas principi tādi kā izmekl.plānam)

Medikamenta nosaukums	Deva, cik reizes dienā jālieto, pirms vai pēc ēšanas, ievades veids	Pie kuras grupas medikaments pieder	Ordinēšanas pamatojums konkrētajam pacientam	Medikamenta biežākās blaknes	Medikamenta panesamība konkrētajam pacientam
Piem. Aspirīns	100mg 1 reizi/dienā, rītos,p/o,pēc ēšanas	Nesteroīds pretiekaisuma līdzeklis, antiagregants	Samazina trombocītu salīpšanu-pacientam miok.infarkts	Slēpta asiņošana,čūlu veidošanās, trombocitopēnijas	Panes medikamentu labi

Decursus(nepieciešami ieraksti vismaz par 3 novērošanas dienām)

Ikdienas ieraksti slimības vēsturē, kur atzīmē pacienta subjektīvā un objektīvā stāvokļa dinamiku (pozitīva, negatīva, bez izmaiņām), izmeklējumu un ārstēšanas plāna izmaiņas, svarīgākos rezultātus. Problēmas, rekomendācijas (diētas, režīma utml.). Ķirurģiskiem pacientiem – „Status localis” izvērtējums dinamikā (papildus pie vispārējā stāvokļa izvērtējuma).

Epicrisis

Slimības epikrīze – ja pacientu students skata un piedalās ārstēšanas procesā no iestāšanās stacionārā līdz izrakstam. Galīgā diagnoze, paraksts, datums. Etapa epikrīze – no iestāšanās stacionārā līdz pēdējai apskatei (pacients turpina ārstēties stacionārā).

ĶIRURĢISKIEM PACIENTIEM

PIRMSOPERĀCIJAS LAPA

Pacienta vecums _____

Diagnoze _____

Operācija _____

Operācijas veids plānveida / akūta **Anestēzijas veids** _____

Datums _____ **Laiks** _____

I Pacienta zināšanas un sagatavotība operācijai:

II Pacienta apmācīšana pēcoperācijas periodam:

III Premedikācijas:

IV Pacienta pirmsoperācijas aprūpe:

V Transportēšanas veids:

PĒCOPERĀCIJAS NOVĒROJUMI (24 stundas pēc operācijas) no _____ līdz _____

Informācija par operāciju / dat. _____, laiks _____, ilgums _____, operācijas veids plānveida / akūta anestēzijas veids _____					Intravenozais katetrs ir / nav lokalizācija Asins pārliešana ir / nav					
Laiks	Vitālie rādītāji				Brūce	Šķidruma bilance				Novērojumi
	AT	P	Elp.	T		Ievadītais šķ. daudzums		Izvadītais šķ. daudzums		
						parenterāli daudz.	enterāli daudz.	urīns	drenas	
Kopā:										

Diennakts šķidruma bilance _____

**Sarkanā Krusta medicīnas koledža
Pacienta slimības vēstures vērtējums**

Studiju kurss _____

Studiju priekšmets _____

Studiju gads _____ grupa _____ datums _____

Studenta vārds, uzvārds _____

Studiju kursa docētāji (vārds, uzvārds) _____

Slimības vēstures daļas	Vērtēšanas kritēriji	Punkti	Piezīmes
1. IZMEKLĒJUMU	1. Pacienta sūdzību atspoguļojums.		
	2. Pacienta slimību anamnēzes atspoguļojums.		
	3. Pacienta dzīves anamnēzes atspoguļojums.		
	4. Vispārējā objektīvā stāvokļa izvērtējums.		
	5. Orgānu sistēmu atspoguļojums objektīvajos izmeklējumos.		
2. IZPILDES	1. Izmeklējumu un plāna atbilstība pacienta subjektīvajam un objektīvajam stāvoklim.		
	2. Ārstēšanas plāna atbilstība pacienta subjektīvajam un objektīvajam stāvoklim.		
	3. Diagnozes formulējums (pamata dg, blakus saslimšanas, komplikācijas).		
	4. Iegūto rezultātu atspoguļošana.		
	5. Pacienta izglītošana.		
	6. Epikrīzes vērtējums.		
3. Novērtējuma			
<i>Aprūpes vēstures kopējais punktu skaits:</i>			<i>Novērtējums ballēs:</i>

Reducēšana:

- 35 punkti - 10 balles
- 33-34 punkti - 9 balles
- 31-32 punkti - 8 balles
- 28-30 punkti - 7 balles
- 25-27 punkti - 6 balles
- 22-24 punkti - 5 balles
- 19-21 punkti - 4 balles

Docētāja paraksts: _____

Studenta paraksts: _____

Ārsta palīga veicamo procedūru saraksts

1. Vispārējās fiziskās izmeklēšanas procedūras

- 1.1. inspekcija, palpācija;
- 1.2. perkusija;
- 1.3. radiālā pulsa noteikšana un izvērtēšana;
- 1.4. ķermeņa t^0 mērīšana;
- 1.5. elpošanas noteikšana un izvērtēšana;
- 1.6. asinsspiediena noteikšana;
- 1.7. auskultācija;
- 1.8. refleksu noteikšana ar refleksu āmuriņa palīdzību;
- 1.9. otoskopija;
- 1.10. oftalmoskopija;
- 1.11. toņdakšas pielietošana;
- 1.12. deguna, auss spoguļu pielietošana;
- 1.13. ginekoloģiskā izmeklēšana, ginekoloģiskā spoguļa pielietošana;
- 1.14. rektālā izmeklēšana;
- 1.15. šķidruma līdzsvara mērījumi (pacienta svēršana, uzņemtā, izdalītā šķidruma mērīšana).

2. Medikamentu ievadīšana

- 2.1. i/c injekcija, s/c injekcija;
- 2.2. i/m injekcija;
- 2.3. i/v injekcija, infūzija, katetra ielikšana;
- 2.3.1. medikamentu ievadīšana caur kateterizētu centrālo vēnu;
- 2.3.2. intravenoza ārstēšana - parenterāla barošana, infūzu terapija, saderinātu asiņu pārlišana;
- 2.4. medikamenta ievadīšana enterāli - iekšķīgi un taisnajā zarnā;
- 2.5. medikamenta ievadīšana acs konjunktīvas maisā, ausīs, degunā, makstī, caur ādu; medikamenta ievadīšana intratraheāli, urīnpūslī.

3. Diagnostiskā materiāla savākšana

- 3.1. asins paraugu savākšana laboratorisko izmeklējumu veikšanai, sagatavot tos transportēšanai un organizēt pareizu to transportēšanu;
- 3.2. urīna, fēču, krēpu paraugu savākšanu laboratorisko izmeklējumu veikšanai; sagatavot tos transportēšanai un organizēt pareizu transportēšanu;
- 3.3. ekspress diagnostikas metodes – hemoglobīns asinīs, olbaltums urīnā, cukurs asinīs un urīnā, holesterīna, triglicerīdu līmenis asinīs, acetons urīnā; slēptās asinis fēcēs;
- 3.4. iztriepe no dzemdes kakla – maksts flora, onkocitoloģija.

4. Procedūras, kas saistītas ar elpošanas sistēmu

- 4.1. plaušu funkcionālā izmeklēšana;
- 4.2. skābekļa terapijas veikšana
- 4.2. trahejas punkcija, konikotomija, krikotireotomija;
- 4.3. trahejas intubācija;
- 4.4. deguna priekšējā tamponāde;
- 4.5. pacienta traheostomas kopšana (sekrēta atsūkšana, pārsēja maiņa, medikamentu ievadīšana trahejā);
- 4.6. posturālā drenāža;
- 4.7. pleiras dobuma punkcija;
- 4.9. oksihemometrija, kapnometrija;
- 4.10. krājelpas un Nebulaizera tipa smidzinātāju lietošana;
- 4.11. elpceļu atbrīvošanas metodes;

5.Procedūras, kas saistītas ar sirds asinsrites sistēmu

- 5.1. elektrokardiogrāfija;
- 5.2. defibrilācija, elektroimpulsu terapija;
- 5.3. ārējā pagaidu elektrokardiostimulācija;
- 5.4. perikarda dobuma punkcija;
- 5.5. perfuzora lietošana.

6.Procedūras, kas saistītas ar gremošanas traktu

- 6.1. kuņģa skalošana caur zondi;
- 6.2. klizmošana, t.sk.sifona klizma, ārstnieciskās klizmas;
- 6.3. gāzu izvadīšanas caurulītes ievietošana;
- 6.4. zarnu trakta attīrīšanu manuāli;
- 6.5. zarnu stomas aprūpe;

7.Procedūras, kas saistītas uroģenitālo sistēmu

- 7.1. kateterizācija;
- 7.1.1. katetra ievietošana sievietei, vīrietim;
- 7.1.2. ilgkatetra ievietošana un izņemšana;
- 7.3. urīnpūšļa skalošanas;
- 7.4. urostomas kopšana.

8.Desmurģija.

- 8.1. pārsēju veidi (spiedošie pārsēji, mīkstie pārsēji, cietie jeb ģipša pārsēji), brūces dzīšanas fāzei atbilstoša pārsēja nodrošināšana.

9.Procedūras, kas saistītas ar ķirurģisko un traumatoloģisko aprūpi

- 9.1. ķirurģiskā instrumentu komplekta un materiālu sagatavošana sterilizācijai, uzglabāšana.
- 9.2. nepieciešamā aprīkojuma sagatavošana ķirurģiskajām procedūrām un operācijām (operācijas galdiņa saklāšana);
- 9.3. pacienta novērtēšana pēc komas skalas, traumu skalas;
- 9.4. brūču primārā apdare;
- 9.4.1. asiņošanas apturēšanas pagaidu metodes; asiņošanas apturēšana pacientiem traumu (politraumu) gadījumā;
- 9.4.2. brūču aprūpe - brūces apkopšana, skalošana, tamponēšana, aseptisks pārsējs;
- 9.4.3. amputētās ķermeņa daļas saglabāšana un nogādāšana mikroķirurģijas centrā;
- 9.5. pacienta imobilizācija.
- 9.5.1. transporta imobilizācija ar piemērotām imobilizācijas metodēm pacientiem traumu un politraumu gadījumos (kakla šinas, cietās šinas, mīkstās, trakcijas šinas, vakummatracis);
- 9.5.2. pacienta pozicionēšana (spinālo traumu gadījumā, insulta gadījumā, izgulējumu gadījumā, novājinātiem pacientiem, pacientiem pēcoperācijas periodā u.c.),
- 9.5.3. atbilstošas aktivitātes nodrošināšana pacientiem imobilitātes seku likvidēšanai un insultu gadījumā (kontraktūras gadījumā, spasticitātes gadījumā, parēžu gadījumā, sinkinēziju gadījumā, lai novērstu ortostatiskās pneimonijas, venozo stāžu, izvadfunkciju traucējumus, iesaistīšana,
- 9.6. vietējā, intraosālā anestēzija;
- 9.7. ādas adaptācijas šuvju uzlikšana;

10.Kardiopulmonālās reanimācijas procedūras

- 10.1. diferencēta kardiopulmonālā reanimācija pēc algoritmiem pieaugušajiem, bērniem un zīdaiņiem kritiskās situācijās pie dažādiem klīniskās nāves iemesliem;
- 10.2. Heimliha paņēmienu pielietošana elpošanas nodrošināšanai;
- 10.3. Plaušu mākslīgā ventilācija (PMV) ar AMBU tipa maisu, elpvadu izmantošana, augšējo elpošanas ceļu atbrīvošana, sūkņu lietošana;

- 10.4. trahejas intubācija neatliekamās situācijās;
- 10.5. skābekļa inhalācijas ar un bez putu dzēsējiem (KI – 3M),
- 10.6. analģēzija ar slāpekļa oksidulu (AN – 8);
- 10.7. elektriskā defibrilācija, kardioversija, ārējā kardiostimulācija, ievērojot drošības tehnikas noteikumus pie tām;

11. Procedūras, kas saistītas ar dzemdību palīdzību un jaundzimušā aprūpi

- 11.1 dzemdību patstāvīga pieņemšana, nepieciešamības gadījumā ārpusstacionāra apstākļos;
- 11.2. augļa nobrieduma pakāpes un veselības stāvokļa novērtēšana (jaundzimušā novērtēšana pēc Apgares skalas);
- 11.3. jaundzimušā nabas, acu, ādas apstrāde.

12. Mirstoša pacienta aprūpe

- 12.1. bioloģiskās nāves konstatācija un miršanas fakta dokumentāla noformēšana;
- 12.2. miruša cilvēka pēc nāves aprūpes nodrošināšana.

Studenta patstāvīgi veikto procedūru iemaņu novērtējums (II studiju gads)

Patstāvīgi veiktās procedūras	Procedūru iemaņu pašnovērtējums						Docētāja/prakses vadītāja vērtējums						Prakses vadītāja paraksts	
	Nepietiekoši apgūta		Daļēji apgūta		Pilnībā apgūta		Nepietiekoši apgūta		Daļēji apgūta		Pilnībā apgūta			
	1.	2.		3.		4.		5.		6.		7.		8.
	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.	3. sem.	4. sem.
Radiālā pulsa noteikšana un izvērtēšana														
Elpošanas noteikšana un izvērtēšana														
Plaušu funkcionālā izmeklēšana un izelpas plūsmas mērījumi														
Asinsspiediena noteikšana														
Auskultācija														
Refleksu noteikšana ar refleksu āmuriņa palīdzību														
i/c injekcija														
s/c injekcija														
i/m injekcija														
i/v injekcija,														
i/v infūzija														
i/v katetra ielikšana														
ginekoloģiskā izmeklēšana, ginekoloģiskā spoguļa pielietošana;														

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
iztriepe no dzemdes kakla – maksts flora, onkocitoloģija							
ekspres diagnostikas metodes: hemoglobīns asinīs,							
olbaltumv. urīnā							
cukurs asinīs un urīnā							
holesterīna līmenis asinīs							
triglicerīdu līmenis asinīs							
acetons urīnā							
slēptās asinis fēcēs							
plaušu funkcionālā izmeklēšana un izelpas plūsmas mērījumi							
Oksihemometrija							
deguna priekšējā tamponāde							
pacienta traheostomas kopšana							
elpceļu atbrīvošanas metodes							
krājtelpas un Nebulaizera tipa smidzinātāju lietošana							
Elektrokardiogrāfija							
zondēšana							

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
pacienta barošana caur zondi							
kuņģa skalošana caur zondi							
klizmošana, t.sk.sifona klizma, ārstnieciskās klizmas							
gāzu izvadīšanas caurulītes ievietošana							
zarnu stomas aprūpe							
sievietes urīnpūšļa kateterizēšana							
vīriešu urīnpūšļa kateterizēšana							
ilgkatetra ievietošana un izņemšana, skalošanas							
urostomas kopšana							
pārsēju veidi (spiedošie pārsēji, mīkstie pārsēji, cietie jeb ģipša pārsēji)							
brūces dzīšanas fāzei atbilstoša pārsēja nodrošināšana							
brūču primārā apdare							
asiņošanas apturēšanas pagaidu metodes							
transporta imobilizācija ar piemērotām imobilizācijas metodēm pacientiem traumā un politraumu gadījumos (kakla šinas, cietās šinas, mīkstās, trakcijas šinas, vakummatracis)							

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
pacienta pozicionēšana							
vietējā, intraosālā anestēzija							
ādas adaptācijas šuvju uzlikšana							
augļa nobrieduma pakāpes un veselības stāvokļa novērtēšana (jaundzimušā novērtēšana pēc Apgares skalas)							
jaundzimušā nabas, acu, ādas apstrāde							
Elektrokardiogrāfija							
Citas veiktās procedūras:							

Lai noskaidrotu studentu viedokli par Studiju prakses organizēšanu veselības aprūpes iestādē, tika izveidota anketa. Uz anketas jautājumiem students atbild pēc katra Studiju prakses posma. Pamatojoties uz aptaujas datu analīzi, tiek izvērtēta prakses organizēšanas kvalitāte un atbilstība Studiju prakses reglamentējošajiem dokumentiem.

Anketa

Cienījamais respondent!

Lūdzam atbildēt uz anketas jautājumiem par Sarkanā Krusta medicīnas koledžas studiju programmas „Ārstniecība” (4172100) Studiju praksi, apvelkot Jums visatbilstošāko atbildes variantu vai ierakstot atbildi.

1. Jūsu attieksme pret pacientu saskarsmes kultūru veselības aprūpes iestādē

1. neesmu domājis par to
 2. svarīga mana privātā attieksme un priekšstats
 3. savā ikdienas darbā sekmēju kultūras standarta kritērijus
- vieta Jūsu atbildes variantam _____

2. Kā Jūs izprotat atbildību par uzticēto darbu?

1. nav noteiktas atbildes
 2. savas kompetences ietvaros
 3. pozitīvi
 4. cenšos realizēt savā darbā
- vieta Jūsu atbildes variantam _____

3. Ko Jūs uzskatāt par galveno, strādājot komandā?

1. neesmu domājis par to
2. emocionālās attiecības
3. lietišķās attiecības
4. kopīgā mērķa sasniegšanu

vieta Jūsu atbildes variantam _____

4. Kādas jaunas zināšanas, prasmes un/ vai iemaņas Jūs guvāt prakses laikā/

1. neatceros
2. sniedzot medicīnisko palīdzību
3. aizpildot pacienta novērtējuma lapas
4. veicot procedūras
5. veicot darba kontroli

vieta Jūsu atbildes variantam _____

5. Ko Jūs uzskatāt par viss grūtāko komandas vadītāja pienākumos?

1. nav noteiktas atbildes
2. sniegt medicīnisko palīdzību nepieciešamības gadījumā
3. organizēt darbu komandā
4. sagatavot un noformēt atskaites
5. risināt konfliktsituācijas

vieta Jūsu atbildes variantam _____

6. Jūsprāt, prakses laikā galvenā loma ir:

1. studentu profesionālajai sagatavotībai
2. profesijas prestižam
3. psiholoģiskai adaptācijai prakses vietā
4. docētāja personīgajām īpašībām

vieta Jūsu atbildes variantam _____

7. Ko Jūs uzskatāt par galveno saskarsmē ar pacientu?

1. nav noteiktas atbildes
2. prasme komunicēt
3. pielāgošanās spējas
4. valodu zināšanas
5. empātija
6. profesionalitāte

vieta Jūsu atbildes variantam _____

8. Ar ko saistīti Jūsu nākotnes plāni?

1. vēl nezinu
2. ar darbu ģimenes labā
3. vēlme strādāt atbilstoši pacientu interesēm

4. karjeras izaugsmi

vieta Jūsu atbildes variantam _____

9. Vai prakse Jums palīdzēja attīstīties profesionāli?

1. nav noteiktas atbildes

2. daļēji

3. tikai pozitīvi

vieta Jūsu atbildes variantam _____

10. Kas, Jūsaprāt, jā dara, lai uzlabotu prakses norisi?

1. nav noteiktas atbildes

2. jāmaina prakses programmas saturs

3. jāmaina prakses termiņi

4. jāveido pozitīvu gaisotni prakses vietā

vieta Jūsu atbildes variantam _____

11. Vai prakses dokumentācija ir pietiekama?

1. jā

2. nē

3. daļēji

vieta Jūsu atbildes variantam _____

12. Kāda prakse dokumentācija, Jūsaprāt, vēl būtu nepieciešama?

vieta Jūsu atbildes variantam _____

Lai noskaidrotu prakses vadītāju viedokli par Studiju prakses organizēšanu veselības aprūpes iestādē, tika izveidota anketa. Uz anketas jautājumiem prakses vadītājs atbild pēc katra Studiju prakses posma. Pamatojoties uz aptaujas datu analīzi, tiek izvērtēta prakses organizēšanas kvalitāte un atbilstība Studiju prakses reglamentējošajiem dokumentiem.

Anketa

Cienījamais respondent!

Lūdzam atbildēt uz anketas jautājumiem par Sarkanā Krusta medicīnas koledžas studiju programmas „Ārstniecība” (4172100) Studiju praksi, atzīmējot ar apli Jums visatbilstošāko atbildes variantu vai ierakstot atbildi.

1. Studentu iepriekšējās sagatavotības vērtējums prakses sākumā

2. Studentu darba uzdevumu raksturojums

3. Studentu profesionālās darbības vērtējums darba uzdevumu izpildē

4. Studentu attieksme pret darbu

5. Studentu prasme strādāt komandā

6. Studiju prakses dokumentācijas

7. Studenti ievēro personīgo un intrahospitālo higiēnu

8. Studenti adekvāti izmanto prakses vietas materiālos resursus

9. Studenti ievēro pacienta tiesības, konfidencialitāti un privātumu

10. Studenti darbojas ar iniciatīvu, atbildības sajūtu

11. Studenti adaptējas prakses vietā

12. Studenti veido pieklājīgu un cieņas pilnu saskarsmi ar pacientiem, komandas locekļiem un pacienta piederīgajiem

13. Studenti prot adekvāti identificēt problēmas, spēju organizēt savu darbu

14. Studenti respektē profesionālās robežas studiju gada ietvaros

15. Studenti ievēro praksei paredzētās darba stundas, bez prakses vadītāja atļaujas neatstāj prakses vietu un neveic izmaiņas darba grafikā
