



Greimošanas slimību centra **GASTRO ZIŅAS**

nozares jaunumu apskats, diskusijas, analīze

LASĪT VISU

GASTRO – 20 GADI!

GASTRO vadības
apveikumi uzņēmuma
divdesmitgadē.

2.-5. lpp.

GASTRO JAUNUMI

GASTRO veic unikālu operāciju.
Paātrināta konsultāciju
iespēja. GASTRO starptautiskā
konference notiks pavasarī.
Māstrihtas kritēriju
izstrādē piedalās
GASTRO ārsts.

10.-13. lpp.

GASTRO TĒMA

Vēdera dobuma
ultrasonogrāfija vai
augšējā endoskopija.

15. lpp.

GASTRO INTERVIJA

Intervija ar GASTRO
psihoterapeiti
Lieni Česnokovu.

18.-20. lpp.

GASTRO VIEDOKLIS

Kolonoskopija kolorektālā vēža
skrīninga programmā. GASTRO
pozīcija par pētniecību medicīnā.
Māsu loma endoskopiskajos
izmeklējumos.
Darbs Covid-19 ēnā.

6.-9. lpp.

GASTRO INFOGRAFIKA

Greimošanas slimību centra
GASTRO ētikas principi.

14. lpp.

GASTRO PACIENTIEM

Par starpdisciplināro
sadarbību – saruna ar RAKUS
un ARS radiologu
Reini Lagūnu.

16.-17. lpp.

REZIDENTIEM UN STUDENTIEM

Medicīnas studente par
brīvprātīgo darbu un
stažēšanos GASTRO.

21.-22. lpp.

GASTRO MĀSĀM

GASTRO medicīnas
māsas par darbam nepie-
ciešamajām iemaņām.

22. lpp.

Gremošanas slimību centram GASTRO – 20!



Mūsu ceļavārdi nākamajai divdesmitgadei

2021. gads ir Gremošanas slimību centra GASTRO divdesmitgades gads – jau decembrī varēsim atskatīties uz notikumiem divu gadu desmitu garumā. Šajā “GASTRO Ziņu” numurā publicējam GASTRO vadītāju ceļavārdus mūsu centra darbiniekiem, kolēģiem, partneriem un pacientiem. Un atskatāmies uz pirmajos 20 gados sasniegto, iezīmējot arī vadmotīvus nākamajiem gadiem un gadu desmitiem.

Lai mums visiem laba veselība! Lai lieliska sadarbība arī turpmāk! Lai mūsu kopīgais darbs tik grūtajā un reizē nozīmīgajā veselības aprūpes jomā nodrošina Latvijas medicīnas attīstību, ierindojo Latvijas medicīnu visattīstītāko valstu līmenī!

Patiesi jūsu, Gremošanas slimību centrs GASTRO

Dr. Ivars Tolmanis: “Dažos kvadrātmetros slimnīcas attālā nostūrī toreiz dzima mūsu sapņi...”

Dr. Ivars Tolmanis, Gremošanas slimību centra GASTRO valdes priekšsēdētājs, uzņēmuma dibinātājs

Gremošanas slimību centra GASTRO dibinātāju un valdes vārdā sveicu mūsu pacientus, partnerus un kolēģus GASTRO 20. gadu jubilejā.

Divdesmit gadi pagājuši kā viens mirklis. Pārvarēti daudzi un dažādi šķēršļi, līdz ir pa īstam sajūts gandarījums un panākumu “garša”. Grūta darba un negulētu nakšu periodi mijušies ar prieka un laimes brīžiem.

Var teikt, ka gluži kā vakar atceros laiku, kad pirms 23 gadiem kopā ar Mārci Leju

izlēmām dibināt un veidot paši savu medicīnas uzņēmumu. To darīt lika toreizējā jaunības un mūsu – jauno ārstu – degsme un entuziasms. Pēc vairāku gadu darba pieredzes valsts slimnīcās vēlējamies pacientiem piedāvāt straujāku un efektīvāku gastroenteroloģijas attīstību, sekojot labākajai attīstīto pasaules valstu pieredzei.

Upurējot gan savu laiku, gan līdzekļus, tajā laikā sākām ar vienu medicīnas māsu, īrētu funkcionālās izmeklēšanas iekārtu un dāvinātu lietotu endoskopu. Pirms 20 gadiem pārdesmit kvadrātmetros slimnīcas attālā nostūrī dzima mūsu ideāli, sapņi un ticība tam, ka mēs spējam un varam radīt Latvijas, Baltijas un pat Eiropas līmeņa gastro-

enteroloģijas centru.

Šobrīd esam izauguši par vienu no lielākajiem ambulatorās gastroenteroloģijas centriem Baltijā, kas gadā nodrošina palīdzību vairāk nekā desmit tūkstošiem pacientu no Latvijas un arī citām valstīm.

TURPINĀJUMS 3. LPP.



Dr. Ivars Tolmanis: "Dažos kvadrātmetros slimnīcas attālā nostūrī toreiz dzima mūsu sapņi..."

TURPINĀJUMS NO 2. LPP.

GASTRO panākumu pamatā ir vairāki faktori, un mūsu darbinieki ir viens no svarīgākajiem. GASTRO ārsti ir ne tikai vadošie praktiskie speciālisti savā nozarē, bet aktīvi piedalās arī profesionālu organizāciju darbībā, pētniecībā un izglītībā. Kopš pirmsākumiem GASTRO komandā ir galvenā māsa Māra Bārene, kuras vadībā un uzraudzībā izveidots lielisks māsu kolektīvs. Gadu gaitā mums ir pievienojušies darbinieki dažādās jomās, un ir radīta draudzīga un efektīva komanda. Tieši tā ir galvenā GASTRO vērtība un panākumu atslēga.

Mūsu misija kā toreiz, pirms 20 gadiem, tā tagad joprojām ir – plašam klientu lokam nodrošināt gremošanas slimību prevencijas, agrīnas diagnostikas, efektīvas terapijas un kontroles pieejamību, darbiniekiem un studentiem radīt profesionālai darbībai, pētniecībai un izglītībai draudzīgu vidi. Mūsu galvenās vērtības – efektīva un stabila profesionāļu komanda, pieredzē balstīta attīstība, inovācijas, uz plašu klientu loku un augstiem mērķiem orientēta kvalitatīva veselības aprūpe, augsta reputācija pacientu un profesionāļu vērtējumā.

Kas notiks nākamajos 20 gados? GASTRO turpinās attīstīties, realizēs savu

**IR RADĪTA DRAUDZĪGA
UN EFEKTĪVA
KOMANDA. TIEŠI TĀ
IR GALVENĀ GASTRO
VĒRTĪBA
UN PANĀKUMU
ATSLĒGA.**

misiju un mērķus, un vīzija par Eiropas līmeņa gastroenteroloģijas ekscelences centru piepildīsies. 🤝

Prof. Mārcis Leja: "GASTRO arvien būs katalizators Latvijas gastroenterologu sabiedrības sadarbības veicināšanai."

Prof. Mārcis Leja, Gremošanas slimību centra GASTRO ārsts gastroenterologs, uzņēmuma dibinātājs

Vislielākais prieks ir no kolēģiem un paziņām pēc GASTRO apmeklējuma dzirdēt patiesus atzinības vārdus par augsto profesionalitāti un personāla veltīto uzmanību mūsu centra apmeklējuma laikā. Jo īpaši, ja pats neesi bijis šajā vizītē iesaistīts, un vārdi nāk neprasīti – no sirds. Vēl lielāks lepnums apzināties, ka konsultācija vai izmeklējums bijuši patiesi augstas kvalitātes, atrisinot ieilgušu problēmu un ļaujot skaidri definēt turpmākas ārstēšanas vai izmeklēšanas plānu. Nenoliedzami, aiz tā visa slēpjas gan ieguldījums visa personāla profesionālajā izaugsmē, gan arī pedantisks ikdienas administratīvais darbs daudzu gadu garumā.



Laikam jau GASTRO izveides etapā zvaigznes bija sastājušās pareizajā pozīcijā, jo tajā laikā lielajās slimnīcās likās neiespējami attīstīt sadarbību ar privāto sektoru. Taču galvenā loma tomēr bija cilvēkiem – tiem, kas veidoja, kas bija blakus un atbalstīja, arī tiem, kuri vienkārši netraucēja, kā arī tiem, kas novērtēja un izmantoja sasniegto rezultātu. Šodien – paldies viņiem visiem! Paldies arī neatbalstītajiem! Viņu retorika un darbības vēl vairāk nostiprināja GASTRO atpazīstamību, piemēram, uzsākoties GASTRO darbībai

onkoloģijas jomā. Rezultātā šobrīd šajā nozarē GASTRO ieguvis būtisku vietu un atpazīstamību.

Vienmēr ļoti būtiska uzmanība tikusi pievērsta augstiem kvalitātes principiem. Tas jo īpaši būtiski ir preventīvās gastroenteroloģijas jomā, tostarp izmeklējot un ārstējot pacientus ar pirmsvēža saslīmšanām gan augšējā, gan arī apakšējā gremošanas sistēmas stāvā.

Adekvāta kontroles intervālu noteikšana un kontroles diagnostikas realizēšana ne tikai ļauj ieviest skaidrību, kas

nepieciešama gan pašam pacientam, gan ārstējošam ārstam, gan arī izvairīties no nevajadzīgas izmeklēšanas. Šajā jomā vēl tāls ceļš ejams – līdz kvalitāti visi kopā spēsim nodrošināt pacientiem visā Latvijā.

Ko vēlēt nākotnei? Kāda vīzija ir GASTRO nākamajiem 20 gadiem? Ticu, ka GASTRO attīstīsies līdz ar visu Latvijas gastroenteroloģiju kopumā. Ka turpinās attīstīties pozitīva sadarbība starp speciālistiem, centriem, starp privāto medicīnu

TURPINĀJUMS 4. LPP.

Prof. Mārcis Leja: "GASTRO arvien būs katalizators Latvijas gastroenterologu sabiedrības sadarbības veicināšanai."

TURPINĀJUMS NO 3. LPP.

un lielajām valsts slimnīcām, tādējādi nodrošinot vēl labāku diagnostiku un ārstēšanu visiem pacientiem. Ceru, ka GASTRO arvien būs katalizators nelielās Latvijas gastroenterologu sabiedrības sadarbības veicināšanai, un, protams, iniciators ciešai sadarbībai ar ģimenes ārstiem un citu specialitāšu pārstāvjiem. Ka mūsu iniciatīvu rezultātā turpinās attīstīties kvalitātes standartiem atbilstošu izmeklējumu un ārstēšanas principu stiprināšana visā valstī. Lai to panāktu, būtiski ne tikai nodrošināt kvalitāti vienas iestādes līmenī, bet arī

iesaistīties visdažādākā līmeņa apmācībā un pētniecībā.

Tomēr veiksmes pamatā joprojām būs cilvēks. Gan jebkuras specialitātes GASTRO strādājošais, gan kolēģi sadarbības partneru institūcijās un, nenoliedzami, arī pašlaik studējošie. Ar prieku vēroju tos jaunos speciālistus, kuri sākuši savu apmācību gastroenteroloģijā un ar to saistītās nozarēs, gan arī tos, kas to darīt vēl tikai ielānojuši. Lai viņiem prieks un lepnums strādāt Latvijas gastroenteroloģijā nākamos 20 gadus, un ne tikai... Un lai prieks gan strādāt, gan arī sadarboties ar GASTRO! 🍀

GALVENĀ LOMA TOMĒR BIJA CILVĒKIEM – TIEM, KAS VEIDOJA, KAS BIJA BLAKUS UN ATBALSTĪJA, ARĪ TIEM, KURI VIENKĀRŠI NETRAUCĒJA, KĀ ARĪ TIEM, KAS NOVĒRTĒJA UN IZMANTOJA SASNIEGTO REZULTĀTU.

Dr. Ilze Kikuste: "Gremošanas slimību centrā GASTRO pacienti jūtas ērti, droši un gaidīti."

Dr. Ilze Kikuste, Gremošanas slimību centra GASTRO galvenā ārste

Gremošanas slimību centrs GASTRO šogad atzīmē savu 20 gadu jubileju, un šajā laikā GASTRO ir izveidojies un attīstījies par lielāko augsti profesionālu gastroenteroloģijas centru Baltijā, nodrošinot saviem pacientiem plašu kvalitatīvu diagnostisko un ārstniecisko gremošanas sistēmas izmeklējumu spektru.

Gremošanas slimību centrā GASTRO pacienti jūtas ērti, droši un gaidīti, jo, papildus augsti profesionāliem pakalpojumiem un jaunākajām medicīnas tehnoloģijām, GASTRO rūpējās par pacientu komfortu, labsajūtu un drošību. Tikai šāds darba princips – pacients vienmēr pirmajā vietā – ir nodrošinājis mūsu panākumus, mūsu nepārtrauktu attīstību, mūsu vēlmi būt pirmajiem un labākajiem gan tehnoloģiju izmantošanā, jaunu ārstniecības un diagnostikas metožu ieviešanā Latvijā, mūsu pacientu izmeklēšanā, ārstēšanā un aprūpē.

Salīdzinot ar cilvēka mūžu, 20 gadi ir tikai pats turpmākā ceļa – potenciālās attīstības un pilnveides – sākums. Tā un

tādu es redzu arī GASTRO 20 gadu jubilejas gadā, jo GASTRO strauji turpina uzsāktu attīstību un izaugsmi, lai izveidotos par plaši pazīstamu medicīnas profesionālās ekselences centru Eiropā. Un man ir patīss prieks šajā attīstības ceļā būt GASTRO komandā.

Tādēļ gribu teikt lielu paldies saviem kolēģiem – ārstiem, medicīnas māsām un personālam – par atbalstu, bet pacientiem un mūsu sadarbības partneriem – par uzticēšanos GASTRO speciālistu komandai. Bez lieka patosa varu droši apgalvot: mūsu komandā ir augstākās raudzes profesionāļi, kuru mērķis un misija – būt labākajiem nozarē un veselības aprūpes sistēmā valstī kopumā.

Lai pirmajos GASTRO 20 gados sa-



SALĪDZINOT AR CILVĒKA MŪŽU, 20 GADI IR TIKAI PATS TURPMĀKĀ CEĻA – POTENCIĀLĀS ATTĪSTĪBAS UN PILNVEIDES – SĀKUMS.

sniegtais mūs motivē arī turpmākam darbam un attīstībai! 🍀

Ansīšs Grantiņš: "Man ir gods strādāt kopā ar gastroenteroloģijas vadošajiem speciālistiem Latvijā."



Ansīšs Grantiņš, Gremošanas slimību centra GASTRO Administratīvais vadītājs

GASTRO divdesmit gadus es gribētu salīdzināt ar ceļojumu. Tas ir bijis centības, tālredzības un izaugsmes ceļojums. Tas ir ceļojums, kurā, tāpat kā visos ceļojumos, ir bijuši arī paguruma un pārdomu brīži. Bet šis ceļojums pierāda, ka Latvijā var un ka Latvija var!

Šī ceļojuma laikā dienu no dienas un gadu no gada ir palīdzēts neskaitāmiem mūsu valsts iedzīvotājiem uzlabot un saglabāt vienu no dārgākajām vērtībām – savu veselību. Atskatoties uz divās desmitgadēs paveikto, var just mūsu kolēģu, mūsu pacientu, mūsu sadarbības partneru labo domu klātesamību un, protams, atbalstu šajā ceļojumā.

Domājot par 20 gados izdarīto un sasniegto, es vēlos uzsvērt, ka tas nebūtu bijis iespējams bez GASTRO darbinieku – gan bijušo, gan tagadējo – un visu mūsu sadarbības partneru apņemšanās, centības un lojalitātes. Paldies jums visiem par uzticību, lojalitāti un ticību GASTRO, kas ir bijusi un joprojām ir katrā no jums. Bez tās nebūtu GASTRO panākumu, bez tās nebūtu GASTRO!

Divdesmit gadi ir nozīmīgs pavērsiens. Ir piemērots brīdis atcerēties pagātnei un pārdomāt nākotnes stratēģiju. GASTRO misija visu darbības laiku ir bijusi un arī nākotnē paliks – nodrošināt plaša spektra gremošanas slimību prevencijas, agrīnas diagnostikas, efektīvas terapijas un novērošanas pieejamību visiem klientiem, radīt profesionālai darbībai, pētniecībai un izglītībai draudzīgu vidi. Tas ir iespējams, pateicoties profesionalitātei, tehnoloģijām un komfortam –

ES TICU, KA 20 GADOS GŪTĀ PIEREDZE, PROFESIONĀLIE UN ZINOŠIE KOLĒĢI UN GASTRO SADARBĪBAS PARTNERU ATBALSTS UN STRĀDĀŠANA KOPĀ PALĪDZĒS UZŅĒMUMAM AUGT, ATTĪSTĪTIES UN PILNVEIDOTIES.

pamatvērtībām, kurām uzņēmums ir bijis uzticīgs visu tā pastāvēšanas laiku.

Ikdienā GASTRO līdzās ar pieredzējušiem kolēģiem strādā arī daudzi jaunie kolēģi. GASTRO pieredzējušie kolēģi nekad neliedz savu profesionālo padomu jaunajiem, kas nodrošina profesionāli sagatavotus speciālistus visaugstākajā līmenī. Līdzšinējais darbs ir licis pamatus ambiciozai, bet pragmatiskai un reāli sasniedzamai GASTRO vīzijai nākamajiem 20 gadiem – kļūt par Eiropas līmeņa gastroenteroloģijas ekselences centru.

Esmu pievienojies GASTRO komandai tikai pirms nepilna gada. Tomēr arī pēc šī neilgi nostrādātā laika varu ar pārliecību teikt – GASTRO ir zinošāko un profesionālāko ārstu komanda, mums ir kvalificētākās un iejūtīgākās māsas, labākās un smaidošākās klientu apkalpošanas speciālistes, kā arī prasmīga

pārējo kolēģu komanda! Man par to ir patīams prieks un gandarījums.

Man ir liels gods strādāt vienā komandā ar gastroenteroloģijas nozares vadošajiem speciālistiem, GASTRO veidotājiem un attīstītājiem 20 gadu garumā – ārstiem Ivaru Tolmani un Mārci Leju, ar GASTRO galveno ārsti dakteri Ilzi Kikusti, kā arī GASTRO galveno māsu Māru Bāreni. Es ticu, ka iepriekšējos 20 gados gūtā pieredze, profesionālie un zinošie kolēģi un GASTRO sadarbības partneru atbalsts un strādāšana kopā palīdzēs uzņēmumam augt, attīstīties un pilnveidoties, lai godam realizētu izvirzīto vīziju.

Pateicos visiem par kolēģiem par darbu uzņēmumā, partneriem par sadarbību ar GASTRO! Sveicu jūs visus Gremošanas slimību centra GASTRO 20-gadē un vēl upe panākumus nākamajos 20 gados! 🍷

Šajā "GASTRO Ziņu" sākam jaunu mūsu e-avīzes rubriku "GASTRO viedoklis", kurā publicēsim mūsu kā uzņēmuma un medicīnas centra kopējo viedokli par dažādiem aktuāliem ar medicīnas nozari, gastroenteroloģiju un praktisko darbu saistītiem jautājumiem. Aicinām arī "GASTRO Ziņu" lasītājus sūtīt mums jautājumus un ierosinājumus par tām tēmām, kas varētu interesēt ģimenes ārstus, viņu pacientus, speciālistus, mūsu sadarbības partnerus.

Kolonoskopiju nozīme valsts organizētā kolorektālā vēža skrīninga programmā

Kolorektālā vēža (KRV) skrīningā kolonoskopijai ir izšķiroša loma, jo ar to nosaka audzēja diagnozi. Līdz ar to pareizi organizēta, plānota un veikta kolonoskopija ir nozīmīgs un pacientam īpaši svarīgs izmeklējums, kas lielā mērā nosacīs gan diagnostiku, gan tālāko ārstēšanas plānošanu. Tālāk esmu aprakstījis nozīmīgākos soļus un darbības, kas nepieciešami pareizai KRV skrīningā nepieciešamai kolonoskopijas izmeklējuma organizēšanai.

Valsts organizētā kolorektālā vēža skrīninga programmā Latvijā izmanto kombinētu skrīninga metodi – pacientu atlasē testu – imunohistoķīmisku cilvēka hemoglobīna klātbūtnes noteikšanu fēču paraugā un sekojošo diagnozi nosakošo kolonoskopiju indivīdiem ar pozitīvu atlasē testa rezultātu.

Kolorektālā vēža skrīningam vispārējā klīniskajā praksē atbilstoši konkrētajai situācijai kolonoskopiju var izmantot gan kā primāru procedūru, gan kombinācijā ar asiņu testu fēcēs.

Divas ļoti būtiskas kolonoskopijas procedūras priekšrocības ir audu paraugu ņemšanas (biopsijas) un zarnas jaunveidojuma (polipa vai audzēja) likvidēšanas (polipektomijas) iespēja.

Audzēja diagnozes apstiprināšanā izšķiroša nozīme ir kolonoskopijas laikā paņemto audu paraugu morfoloģiskai izmeklēšanai.

Organizētas kolorektālā skrīninga programmas efektivitāti ietekmē vairāki faktori un viens no būtiskākajiem ir kolonoskopijas kvalitāte. Skrīninga kolonoskopija ir kompleksa procedūra, kas sastāv no vairākiem svarīgiem un savstarpēji saistītiem etapiem, ietverot

KOLONOSKOPIJU KVALITĀTES NODROŠINĀŠANAI, UZTURĒŠANAI UN KONTROLEI VALSTS SKRĪNINGA PROGRAMMAS IETVAROS IETEICAMS IZVEIDOT UN UZTURĒT SPECIĀLU IESTĀDES UN VALSTISKA LĪMEŅA KOLONOSKOPIJU KVALITĀTES PROGRAMMU.

arī laika periodus pirms un pēc kolonoskopijas procedūras. Tie ir pacienta informēšana, kolonoskopijas laika plānošana, pacienta un viņa zarnu sagatavošana kolonoskopijai, medikācija, kolonoskopijas procedūras norise (ietverot audu paraugu ņemšanu un polipektomiju), audu morfoloģiska izmeklēšana, diagnozes noteikšana, apvienojot kolonoskopijas un morfoloģiskās izmeklēšanas rezultātus, rekomendāciju sniegšana, nākamās kolonoskopijas plānošana.

Kolonoskopijas un ar to saistīto procesu norises adekvātumu būtiski ietekmē ārsta prasme, pieredze, aparatūras un iestādes infrastruktūras kvalitāte.

Kolonoskopijas procedūras norises kvalitātes būtiskākie kritēriji ir zarnas tīrības pakāpe, zarnas lumena apska-

tes adekvātums, audu paraugu ņemšanas un polipektomijas tehnika un audu morfoloģiskā izmeklēšanas kvalitāte (parasti tiek veikta laboratorijā citā iestādē). Zarnas apskates laiks un adeno- mu atrašanās biežums ir validēti, viegli nosakāmi un salīdzināmi kritēriji, ko iesakām izmantot.

Kvalitatīva kolonoskopija nodrošina adekvātas endoskopiskās un morfoloģiskās diagnozes noteikšanu, individuālu rekomendāciju sniegšanu pacientam un nozīmīgu ieguldījumu skrīninga programmā. Kolonoskopiju kvalitātes nodrošināšanai, uzturēšanai un kontrolei Valsts skrīninga programmas ietvaros ieteicams izveidot un uzturēt speciālu iestādes un valstiska līmeņa kolonoskopiju kvalitātes programmu. 🌐

Par Gremošanas slimību centra GASTRO pozīciju pētniecībā

Visā savā pastāvēšanas vēsturē Gremošanas slimību centram GASTRO ir bijusi vadošā loma daudzu jaunu gastroenteroloģijas diagnostikas un ārstēšanas metožu, iniciatīvu un standartu ieviešanā valstī.

Te var minēt vairākas endoskopijas metodes un standartus, kā arī barības vada un anorektālās manometrijas, 24-stundu pH-metriju un impedances noteikšanu pieaugušajiem, kā arī vairāku tehnoloģiju un pielietojumu elptestu metodes un standartus. GASTRO ārsti līdzdarbojušies vairāku starptautisku vadlīniju izveidē, tostarp MAPS un Māstrihtas vadlīniju, Eiropas elptestu vadlīniju un jaunu kolorektālā vēža skrīninga testu izstrādes vadlīniju darba grupās. Līdz ar to tīri loģiski, ka daudzas jaunas inovācijas gastroenteroloģijā aizsākušās tieši GASTRO, uzkrāts visai ievērojams datu apjoms un pieredze, kas izmantojami gan pētniecībai, gan arī pacientu aprūpes uzlabošanai.

Šobrīd, kad valstī iztrūkst vienotas kvalitātes kontroles sistēmas skrīninga kolonoskopiju kvalitātes uzraudzībā, veiktajos skrīninga pilotpētījumos GASTRO, sadarbojoties ar Akadēmisko histoloģijas laboratoriju, ir pierādījis, ka arī Latvijā iespējams realizēt Eiropas prasībām atbilstošu kvalitātes sistēmu. GAS-

NO ŠĀDIEM PĒTĪJUMIEM IEGŪS ARĪ GASTRO PACIENTI, KURI TIKS ARVIEN VAIRĀK AKTĪVI AICINĀTI KONTROLES IZMEKLĒJUMU VEIKŠANAI NEPIECIEŠAMAJOS INTERVĀLOS.

TRO ir viena no retajām medicīnas iestādēm valstī, kas jau gadiem ievēro MAPS vadlīniju principus kuņģa pirmsvēža stāvokļu noteikšanai, nodrošinot vadlīnijām atbilstoši biopsiju analīzi.

Tādējādi augsta riska grupas pacienti var tikt plānveidā uzaicināti kontroles izmeklējuma veikšanai. Kaut arī daudzi Latvijas gastroenterologi ir iepriekš aicināti dalīties ar saviem datiem Eiropas Helikobaktēriju izskaušanas reģistrā, tikai GASTRO speciālisti tur ievadījuši vērā ņemamu skaitu pacientu datu (aptuveni 1000 pacientiem), kamēr visu pārējo Latvijas speciālistu ieguldījums kopā skaitāms dažos desmitos.

Šāds ieguldījums pētniecībā iespējams, pateicoties augsta profesionālā līmeņa diagnostikai un ārstēšanai, labi apmācītam personālam, kam nav raksturīga darba vietas maiņa. Tādējādi GASTRO var piedāvāt materiālu analīzei dažādu augstskolu, kā arī koledžu studentiem. Daudzi no tiem ar izcilību aizstāvējuši savus studentu darbus!

GASTRO nākotnes vīzija ietver gan retrospektīvo datu analīzes turpināšanu, gan arī jaunus, ar iestādes darbību tieši saistītus pētījumus. GASTRO pētnieki paši ir gatavi realizēt valstī nepieciešamos pielietojamās zinātnes pētījumus (piemēram, saistībā ar kolonoskopiju kvalitāti), gan arī sadarboties ar augstskolām un citām pētniecības organizācijām plašāku pētījumu veikšanai.

Ņemot vērā, ka ļaundabīgo saslimšanu prevencija ir GASTRO prioritāte, turpmākajos gados paredzam vēl vairāk uzmanību pievērst pacientu riska stratifikācijai, tas attiecas gan uz resnās zarnas, gan arī augšējā gremošanas stāva saslimšanām. No šādiem pētījumiem iegūs arī GASTRO pacienti, kuri tiks arvien vairāk aktīvi aicināti kontroles izmeklējumu veikšanai nepieciešamajos intervālos. Plānots vēl vairāk arī paplašināt pacientu iesaisti jaunu medikamentu klīniskajos pētījumos, tostarp pacientiem ar iekaisīgām zarnu slimībām un funkcionālām saslimšanām. 📞

Māsas loma endoskopiskās anestēzijas nodrošināšanā, iegūtās izglītības atbilstība praktiskam darbam

Endoskopiskā izmeklējuma kvalitāte un norise ir atkarīga no dažādiem aspektiem, bet viens no galvenajiem aspektiem ir anestēzijas nodrošināšana izmeklējuma laikā.

Māsa ir ļoti svarīgi jau pirms procedūras sākt novērtēt pacientu, proti, vecumu, augumu un svaru, citiem vārdiem sakot, pacienta vizuālo izskatu, lai rastos pirmais priekšstats par anestē-

zijas nodrošināšanu konkrētam pacientam.

Anestēzijas nepieciešamība katram pacientam tiek izvērtēta un noteikta individuāli, tāpēc māsa ir ļoti svarīgi izveidot pareizu un labu komunikāciju

ar pacientu, pielāgojoties valodai, kādā pacients runā, atrast pareizo pieeju pacientiem ar traheostomu, kurlmēmiem un nedzirdīgiem pacientiem, kā arī gadījumos, ja pacients ir nobijies vai agresīvs, ir jāmeklē atrast pieeja, lai uzzinātu nepieciešamo informāciju par pacienta veselības stāvokli un anamnēzi.

TURPINĀJUMS 8. LPP.

Māsas loma endoskopiskās anestēzijas nodrošināšanā, iegūtās izglītības atbilstība praktiskam darbam

TURPINĀJUMS NO 7. LPP.

Māasai pirms anestēzijas ievadīšanas ir jāspēj izvērtēt pacienta veselības stāvokli un izvērtēt, vai anestēzija konkrētam pacientam der.

Māsa interesējas par pacienta medikamentu lietošanu, it īpaši par asins šķidrīnātājiem, kas ir nozīmīgi, ja nepieciešams ņemt biopsijas vai veikt manipulācijas. Svarīgi ir uzzināt, vai pacientam nav bronhiālā astma vai citas elpošanas slimības, svarīgi saprast, vai nav nepieciešami papildu medikamenti, kas mazinās elpošanas problēmu risku. Ir jāuzzina, vai pacientam nav sirds-asinsvadu slimības, piemēram, aritmija, bradikardija, vai nav pēdējā pusgada laikā ievietoti sirds stenti, kas izskaidrotu izmaiņas sirds darbībā anestēzijas laikā. Vēl jāuzzina, vai pacientam nav alergiskas reakcijas un citas niansas, kas palīdzēs nodrošināt kvalitatīvu anestēziju.

Māasai visos izmeklējuma posmos ir jāseko līdzi pa-

cienta vitālajiem rādītājiem – asinsspiedienam, pulsam, saturācijai un elpošanas frekvencei, jāzina normas robežas un nobīdes no normām, kā arī, ko darīt gadījumos, ja vitālie rādītāji neatbilst normai.

Liela māsas loma ir pacientu izglītošanā, kas ir svarīgi pirms izmeklējuma, lai panāktu sadarbību starp māsu un pacientu. Galvenais ir ar pacientu komunicēt un skaidrot savas darbības, kas skar pacientu, tādā izglītot, tādējādi palīdzot pacientam arī nomierināties, adaptēties



LIELA MĀSAS LOMA IR PACIENTU IZGLĪTOŠANĀ, KAS IR SVARĪGI PIRMS IZMEKLĒJUMA, LAI PANĀKTU SADARBĪBU STARP MĀSU UN PACIENTU.

videi un sagatavoties izmeklējumam.

Visas teorētiskās zināšanas, ko māsa iegūst augstskolā, palīdz darba plānošanā un izmeklējuma gaitā,

palīdz kritiski domāt un strādāt izvēlētajā jomā, palīdz padziļinātāk apgūt zināšanas par pacienta izglītošanu, sadarbību, attīstīt māsas kompetences un pacienta aprūpi

kopumā, balstoties uz ētikas principiem. Protams, neatņemama daļa ir praktiskās zināšanas jeb darba pieredze, kas ļoti papildina esošās teorētiskās zināšanas. 🌱

Ikdienas darbs Covid-19 pandēmijas ēnā

Drīz apritēs jau divi gadi kopš pasaule un, protams, arī Latvija dzīvo Covid 19 ēnā. Kā tas ir mainījis mūsu, Gremošanas slimību centra GASTRO ikdienu, kāda ir šajā laikā iegūtā mūsu pieredze un mācībstundas?

Atbildot uz šiem jautājumiem, acentēsim vairākas svarīgas atziņas:

- Covid 19 pandēmija nav mazinājusi gremošanas slimību savlaicīgas diagnostikas un terapijas aktualitāti;
- būtiska ir savlaicīga un precīza ar Covid-19 saistīto risku pārvaldība;
- vakcinēšanās – tā ir at-

bildība par sevi pašu, savu ģimeni un citiem GASTRO pacientiem;

- sadarbība un spēja sarunāties – atslēgas vārdi arī Covid-19 pandēmijas laikā.

Lai arī mediju telpu un cilvēku ikdienas dzīvi laikā kopš 2020. gada sākuma saprotamu iemeslu dēļ ir pārņēmusi Covid-19 tēma, jāatgādina, ka citas slimības, tai skaitā

gremošanas slimības, nav zaudējušas savu aktualitāti, tādēļ pacientam, kurš ar tām saskaras, ir primāri svarīgi saņemt savlaicīgu diagnostiku un terapiju. Ne mazāk svarīgi ne tikai turpināt informēt un izglītot sabiedrību par gremošanas sistēmas veselības jautājumiem, bet arī cīņā ar Covid-19 pandēmiju neizmantojot ierobežojumus,

kas apdraudētu pacientu iespējas saņemt valsts apmaksātus ambulatoros veselības aprūpes pakalpojumus.

Arī Covid-19 pandēmijas laikā saglabājas ļoti liels pieprasījums uz valsts apmaksātām endoskopijām. Šobrīd uz tām GASTRO ir ilgtermiņa rinda, kurā pacienti pakalpojumu var saņemt tikai pēc vairāku mēnešu gaidīšanas. Lai arī sistemātiski veicam lielu skaidrojošo darbu

TURPINĀJUMS 9. LPP.

Ikdienas darbs Covid-19 pandēmijas ēnā

TURPINĀJUMS NO 8. LPP.

pacientiem un ģimenes ārstiem par iespējām izmantot "zaļā koridora" un kolorektālā vēža skrīninga programmas, tomēr tas būtiski nemazina lielo pieprasījumu uz valsts apmaksātiem pakalpojumiem.

Pēdējo trīs gadu laikā ir būtiski pieaudzis terapeitisko endoskopiju īpatsvars. Laikā no 2018. līdz 2021. gadam terapeitisko manipulāciju skaits endoskopijās ir pieaudzis 4,5 reizes, un beidzamā gada laikā jau 50% no kopējā endoskopiju skaita veido terapeitiskās endoskopijas. Ambulatori veiktā terapeitiskā procedūra valstij izmaksā būtiski lētāk nekā stacionārā veiktā procedūra, un arī pacienti labprātāk izvēlas terapeitiskās endoskopijas veikt ambulatori, īpaši apstākļos, kad slimnīcas ir pārpildītas.

Savukārt pacientiem pēc ļaundabīgo audzēju operācijām, kā arī pacientiem ar augsta riska pirmsvēža stāvokļiem nepieciešami kontroles izmeklējumi stingri noteiktos laika intervālos ļaundabīga procesa vai tā recidīva savlaicīga atklāšanai. Kontroles endoskopisko izmeklējumu neveikšanas gadījumā tiek paaugstināts savlaicīgi nediagnosticētu ļaundabīgo audzēju risks, kas turpmāk tikai veidos papildu slodzi veselības aprūpes sistēmai.

GASTRO, neskatoties uz jau sen nepārskatītiem un neatbilstošiem tarifiem, papildus ieguldot savus resursus, arī Covid-19 pandēmijas laikā veic sarežģītas endoskopiskas operācijas dienas stacionārā, tai skaitā, endotraheālā

narkozē, tādējādi samazinot hospitalizācijas un atslogojot stacionārus.

Jau sākoties Covid-19 pandēmijai, GASTRO kā vienu no mērķiem izvirzīja pacientiem un uzņēmuma darbiniekiem drošas epidemioloģiskās vides nodrošināšana, lai līdz minimumam samazinātu iespēju vīrusa izplatībai pacientu un darbinieku vidū. Ar Covid-19 pandēmiju saistīto risku analīze un pasākumi, kas jāveic šo risku mazināšanai, ir bijuši GASTRO ikdienas darba kārtībā jau kopš 2020. gada marta. Esam sekojuši gan Slimību profilakses un kontroles centra ieteiku-

veidnāšana u.t.t.) GASTRO izvēlējamies vēl vienu papildus drošības pasākumu – lielāko daļu no pandēmijas laika viss ārstniecības un klientu apkalpošanas personāls strādā divās maiņās, lai samazinātu vienlaicīgi strādājošo skaitu un nodrošinātu iespēju turpināt darbu, ja saslimšana tiek konstatēta vienā no maiņām. Tāpat arī esam ierobežojuši klātienē konsultācijas, primāri pacientiem piedāvājot konsultācijas attālināti "Zoom" platformā un tikai būtiskas nepieciešamības gadījumā organizējot konsultācijas pēcpusdienās un vakaros, kad tiek mazāk

jo visu pandēmijas laiku GASTRO darbinieki ir izvairījušies no saslimšanas ar Covid-19 un arī pacientiem esam nodrošinājuši drošu vidi izmeklējumu veikšanai un konsultāciju sniegšanai.

Līdzīgi kā sabiedrībā, arī GASTRO vakcinēšanās procesa sākumā bija darbinieku diskusijas un jautājumi par vakcinēšanās pret Covid-19 lietderību un efektivitāti. Mūsu gadījumā ļoti pozitīvu lomu nospēlēja izskaidrojošais darbs ar personālu, kuru veica gan uzņēmuma vadītāji, gan uzaicinātie infektologi, kuri profesionāli izskaidroja un atbildēja uz visu

ATSLĒGAS VĀRDI VISĀM KRĪZES SITUĀCIJĀM, MŪSUPRĀT, IR – SADARBĪBA UN SPĒJA SARUNĀTIES.

miem, gan Nacionālā veselības dienesta prasībām, gan arī ņēmuši vērā uzņēmumā strādājošo augsti kvalificēto ārstu un māsu ieteikumus.

GASTRO ir izdots un regulāri pārskatīts galvenās ārstes rīkojums, kas saistošs visiem uzņēmuma darbiniekiem un kas nosaka prasības epidemioloģiskajam režīmam, darba organizācijai un rīcības algoritmiem saistībā ar Covid-19 pandēmiju. Par jaunajām un mainīgajām prasībām visās sapulcēs ir informēti uzņēmumā strādājošie, lai panāktu maksimāli precīzu un saskaņotu darbību atbilstoši rīkojumam.

Papildus jau tradicionālajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem (sejas masku valkāšana, roku un virsmu dezinfekcija, telpu

veikti izmeklējumi.

Tāpat jau kopš 2021. gada 11. oktobra pirms vizītes GASTRO ikvienam pacientam nepieciešams vai nu uzrādīt sadarbspējīgu Covid-19 vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu vai arī negatīvu Covid-19 testu, kas veikts ne vēlāk kā 48 stundas pirms izmeklējuma. Šī prasība ir ļoti būtiska, lai nodrošinātu GASTRO telpās epidemioloģiski drošu vidi gan pacientiem, gan uzņēmuma darbiniekiem. Laikā no 1. līdz 15. novembrim papildus visi pacienti tika testēti ar ātrajiem Covid-19 antigēnu testiem un no vairāk nekā 400 testētajiem pacientiem nevienam nebija pozitīvs Covid-19 rādītājs.

Jāsaka, ka ieviestie un ikdienā stingri uzraudzītie pasākumi ir bijuši gana efektīvi,

darbinieku neskaidrībām vai bažām. Tas deva ļoti labus rezultātus un vairāk nekā 90% kolēģu jau 2021. gada janvārī un februārī vakcinējās. Šobrīd vakcinēti ir visi strādājošie GASTRO ārsti un māsas, kā arī klientu apkalpošanas speciālisti un pārējie administratīvie un atbalsta darbinieki, kuri ikdienā strādā GASTRO. Liela daļa no personāla jau ir saņēmusi arī 3.vakcīnas devu (balstvakcīnu). GASTRO personāls arī aktīvi aicina pacientus gan klātienē vizīšu laikā, gan arī izmantojot mājaslapu un sociālos tīklus vakcinēties.

Pandēmijas laikam raksturīgas arī negatīvas iezīmes cilvēku savstarpējā komunikācijā. Ilgstošie ierobežojumi un neziņa par nākotni

TURPINĀJUMS 10. LPP.

Ikdienas darbs Covid-19 pandēmijas ēnā

TURPINĀJUMS NO 9. LPP.

cilvēkiem ikdienā liek justies sliktāk, šīs savas negatīvās emocijas nereti nododot arī līdzcilvēkiem. Arī mēs saskaramies ar pacientiem, kuri neapmierinātību par kopējo situāciju izpauž savā komunikācijā ar mūsu personālu.

Līdzīgi arī publiskajā telpā notiekošajā diskusijā nereti tiek pretnostatītas izglītības nozares un medicīnas nozares intereses; ārsti, kuri tieši cīnās par Covid-19 slimnieku dzīvībām, un ārsti, kuri glābj citu slimnieku dzīvības; valsts slimnīcas un privātās klīnikas.

Atslēgas vārdi visām šīm situācijām, mūsuprāt, ir – sadarbība un spēja sarunāties.

Kā labu piemēru sadarbībai un spējai sarunāties vēlamies uzsvērt un paldies teikt Veselības aprūpes darba devēju asociācijai (VADDA) un tās izpilddirektorei Inārai Pētersonei. Brīdī, kad augstu vilni sita diskusijas par mediķu mobilizāciju, VADDA uzsāka sarunas ar visiem tās biedriem, Veselības ministriju, Nacionālo veselības dienestu un klīnisko universitāšu slimnīcu pārstāvjiem par iespēju, kā

bez piespiedu mobilizācijas, kas radīja lielu neizpratni un sašutumu, risināt jautājumu par privātā sektora atbalstu valsts un pašvaldību slimnīcām Covid-19 krīzē. Šo sarunu rezultātā strādāt slimnīcās brīvprātīgi pieteicās liels skaits privāto klīniku ārstu un māsu.

Arī no GASTRO komandas pēc iekšējām sarunām par nepieciešamību atbalstīt valsts slimnīcas cīņā ar Covid-19 pandēmiju pieteicās mūsu kolēģi anesteziologs Jānis Zaķis un medicīnas māsa Ilze Vilgerte, kuri paš-

laik sniedz atbalstu Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā (RAKUS). Tāpat GASTRO ir izteicis gatavību atbalstīt RAKUS endoskopiju veikšanā gadījumā, ja tas būs nepieciešams.

Kā redzams no šī piemēra, medicīnas nozarē iekšēji ir iespējams atrast labāko risinājumu – tiklīdz cilvēki sāk sarunāties un sadarboties. Mēs ticam, ka līdzīgi ir arī citās nozarēs. Un ļoti ceram, ka darbs Covid-19 pandēmijas ēnā mūs padarīs stiprākus, uz sadarbību un savstarpējo solidaritāti vairāk vērstus. 🤝

Gremošanas slimību centrā GASTRO pirmo reizi Latvijā veikta jauna gastroenteroloģiska operācija gremošanas sistēmas audzēja novēršanā

Tieši pirms valsts svētkiem – 17. novembrī – Gremošanas slimību centrā GASTRO veikta līdz šim Latvijā nebijusi operācija – GASTRO ārstu un māsu komanda dr. Ivara Tolmaņa vadībā pacientam ar agrīnu resnās zarnas vēzi izoperēja audzēju, izmantojot jaunu, salīdzinoši mazinvasīvu metodi.

Dr. Ivars Tolmanis, komentējot šīs mūsu valstij unikālās operācijas norisi, uzsver: “Šāda tipa operācijas piedāvā jaunas iespējas pacientiem ar labdabīgiem un agrīniem ļaundabīgiem kuņģa un zarnu audzējiem. Būtībā tas ir nākamais pakāpiens endoskopisku gremošanas sistēmas operāciju



attīstībā Latvijā,” saka GASTRO vadītājs. Viņš norāda, ka šāda veida operācijas Eiropas attīstītajās valstīs veic jau vairākus gadus, bet Latvijā šī bija pirmā.

Pacientam veikta endoskopiska lokāla perifokāla

transmurāla zarnas sienas rezekcija. Operācija noritēja sekmīgi, un pacients pēc pamošānās un vispārējā veselības stāvokļa stabilizēšanās pēc operācijas un narkozes varēja doties mājup, lai nak-

ti pavadītu sev ierastā vidē, bet no rīta ierastos GASTRO pēcoperācijas veselības stāvokļa novērtējumam.

“Pacientam jaunā operācija piedāvā efektīvu, bet

TURPINĀJUMS 11. LPP.

Gremošanas slimību centrā GASTRO pirmo reizi Latvijā veikta jauna gastroenteroloģiska operācija gremošanas sistēmas audzēja novēršanā

TURPINĀJUMS NO 10. LPP.

saudzīgu audzēja ārstēšanas metodi, kas pilnībā likvidē audzēja šūnas, bet saglabā kuņģa vai zarnas sienas veselumu un mazina operācijas radīto neatgriezenisko bojājumu," par jauno, ievērojami mazāk invazīvo operācijas metodi stāsta ārsts un māsu grupas vadītājs dr. Ivars Tolmanis. "Ieviešot jaunas un modernas operācijas un ārstēšanas metodes, GASTRO turpina iesākto attīstības ceļu jaunu minimāli invazīvu endoskopisku operāciju jomā ar mērķi efektīvi palīdzēt pacientiem, samazinot nepieciešamību uzturēties slimnīcā," par GASTRO klīnikas attīstības ceļu gandarīts ir dr. Ivars Tolmanis, uzsverot, ka ir īpašs prieks, jo jaunā operācijas metode pirmo reizi valstī pielietota Gre-

PACIENTAM OPERĀCIJA PIEDĀVĀ EFEKTĪVU, BET SAUDZĪGU ĀRSTĒŠANAS METODI, KAS PILNĪBĀ LIKVIDĒ AUDZĒJA ŠŪNAS, BET SAGLABĀ KUŅĢA VAI ZARNAS SIENAS VESELUMU UN MAZINA TO BOJĀJUMU.

mošanas slimību centra 20-gades, kuru GASTRO atzīmē decembrī, priekšvakarā.

Jaunās operācijas metodes indikācijas un pielietojumu konkrētam pacientam nosaka starpdisciplināra ārstu komanda, kurā ietilpst onkologs, ķirurgs, gastroenterologs, endoskopiju speciālists un anesteziologs. Operāciju veic endoskopiju speciālists kopā ar speciāli apmācī-

tām medicīnas māsām. Narkozi operācijas laikā nodrošina anesteziologs, bet izņemto audu paraugu histoloģisku izmeklēšanu pēc operācijas morfoloģijas laboratorijā veic ārsts-patologs. Tālāku pacienta novērošanas vai ārstēšanas nepieciešamību pēc veiktās operācijas saistībā ar audu paraugu izmeklēšanas rezultātiem saskaņo ar onkologu. 📞

GASTRO starptautiskā medicīnas konference notiks pavasarī

Kā jau tika ziņots iepriekš, 26. novembrī par godu GASTRO 20 gadu jubilejai bija plānots rīkot plašu starptautisku medicīnas konferenci "Nākamo 20 gadu izaicinājumi gastroenteroloģijā – vai gremošanas sistēmas audzēji paliks pagātnē un mākslīgais intelekts ir nākotnes dakteris?", kurā savu dalību jau bija apstiprinājuši vairāki Eiropas un pasaules līmeņa gastroenteroloģijas zinātnieki un mediķi. Diemžēl esošā epidemioloģiskā situācija neļauj pilnvērtīgi un kvalitatīvi sarīkot tik augsta līmeņa konferenci, tāpēc GASTRO ir pieņemts lēmums pārcelt konferenci uz pavasari.

Kā norāda Gremošanas slimību centra GASTRO valdes priekšsēdētājs dr. Ivars Tolmanis, rīkojot tik augsta līmeņa zinātnisku un medicīnisku pasākumu, ir jābūt pilnīgai pārliecībai, ka konference notiks kvalitatīvi, efektīvi un ar lielu pievienoto vērtību: "Piesaistot mūsu konferencei tik augsta līmeņa speciālistus un aicinot piedalīties mūsu kolēģus – gastroenterologus, citus ārstus-speciālistus, ģimenes ārstus, medicīnas zinātniekus, veselības politikas ekspertus –, mums ir jābūt pilnīgai pārliecībai, ka viss notiks visaugstākajā līmenī, tādēļ esam pieņēmuši šo lēmumu: pārcelt

konferences rīkošanu uz pavasari, kad, cerams, situācija ar Covid-19 pandēmijas izplatību būs normalizējusies, un tādējādi arī konferenci varēsīm rīkot vismaz daļēji klātienē," norāda dr. Ivars Tolmanis, uzsverot, ka pilnībā attālināta šāda augsta raudzes zinātniska diskusija tomēr nevar būt pilnvērtīga. "Mums šajā konferencē jāspēj sniegt kolēģiem maksimums," ir pārliecināts GASTRO vadītājs.

Precīzs konferences "Nākamo 20 gadu izaicinājumi gastroenteroloģijā – vai gremošanas sistēmas audzēji paliks pagātnē un mākslīgais intelekts ir nākotnes dakteris?" norises laiks tiks paziņots papildus gan "GASTRO Ziņās",

gan Gremošanas slimību centra GASTRO interneta resursos.

Kā iepriekš ziņots, konferencē plānota Latvijā un starptautiski pazīstamu ekspertu uzstāšanās:

- Slovēnijas Gastroenteroloģijas un hepatoloģijas asociācijas prezidents Prof. Bojan Tepes, kura vadībā realizēts viens no veiksmes stāstiem Centrālēiropā, nodrošinot valsts apmērā kvalitāti endoskopisko izmeklējumu veikšanai,

- pasaules līmeņa eksperts Bareta barības vada, aizkuņģa dziedzera un žultsceļu slimībās Dr. Ronald E. Pruitt (Nešvila, ASV),

TURPINĀJUMS 12. LPP.

GASTRO starptautiskā medicīnas konference notiks pavasarī

TURPINĀJUMS NO 11. LPP.

- RAKUS Iekšējo slimību klīnikas vadītājs, Ārstniecības padomes priekšsēdētājs, akadēmiķis profesors Aivars Lejnieks,

- profesors Viesturs Boka,
- Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvji;
- citi eksperti un medicīnas zinātnieki.

Konference "Nākamās desmitgades izaicinājumi gastroenteroloģijā: vai mākslīgais intelekts mainīs audzēju diagnostikas paradigmas un mikro-

"PIESAISTOT MŪSU KONFERENCEI TIK AUGSTA LĪMEŅA SPECIĀLISTUS UN AICINOT PIEDALĪTIES MŪSU KOLĒĢUS, MUMS IR JĀBŪT PILNĪGAI PĀRLIECĪBAI, KA VISS NOTIKS VISAUGSTĀKAJĀ LĪMENĪ."

(DR. IVARS TOLMANIS)

boti aizvietos terapeitisko endoskopi-šanas slimību centra GASTRO 20 gadu jubileju. 🍷

Pieņemtas jaunās Māstrihtas/ Florences vadlīnijas ar H.pylori saistītās patoloģijas diagnostikai un ārstēšanai

27.-28. septembrī Florencē, Itālijā, pulcējās starptautiskā ekspertu grupa, lai diskutētu par atjaunotās Māstrihtas/Florences vadlīniju rekomendācijām un balsotu par to gala variantu.

Šīs vadlīnijas tiek atjaunotas vienu reizi piecos gados, un šī jau ir sestais vadlīniju atjaunotais variants, tādējādi vadlīnijas darbības jau 30 gadus! Jāatzīmē, ka Latvijā šīs vadlīnijas ievērojam jau gadiem, kaut, iespējams, ne visi zina to nosaukumu un vadlīniju tapšanas vēsturi.

Lai arī vadlīniju izstrādē (Eiropas vadlīnijas) lielākajā daļā pārstāvēti bija Eiropas eksperti, sanāksmē klātienē vai attālināti piedalījās vadošie pasaules speciālisti no Austrālijas, ASV, Āzijas valstīm. Trešo reizi vadlīniju grupā bija aicināts piedalīties arī Gremošanas slimību centra GASTRO gastroenterologs profesors Mārcis Leja.

"Vadlīniju izstrādes procesā ekspertu

"JAU PAVISAM TUVĀ NĀKOTNĒ MUMS PAREDZAMAS KARDINĀLAS IZMAIŅAS ŠAJOS STANDARTOS, KO NOTEIKS PROGNOZĒJAMĀS H.PYLORI KLARITROMICĪNA REZISTENCES PIEAUGUMS."

(PROF. MĀRCIS LEJA)

grupa pārskatīja visas iepriekšējās rekomendācijas, diskutēja par tiem jautājumiem, kur būtu nepieciešamas formulējuma izmaiņas, ņemot vērā pēdējo piecu gadu periodā publicētos datus," norāda GASTRO ārsts profesors Mārcis Leja. "Jāpiebilst, ka vairāku rekomendāciju formulējumu pamatojums bija Latvijā veikti pētījumi, t.sk. pētījumi, kuros bijusi aktīva arī mūsu Gremošanas slimību centra GASTRO iesaiste," uzsver profesors Mārcis Leja.

Tika ierosinātas arī vairākas jaunas rekomendācijas. Sekoja balsošana divās

kārtās (t.s. "Delfi process") – mazākās ekspertu grupās un visam ekspertu panelim kopumā. Savukārt sanāksmes laikā eksperti vēlreiz balsoja par katru no vadlīnijām, iepriekš rosinot izmaiņas to rekomendāciju formulējumos, kas nebija saņēmušas vairāk par 80% atbalstu. Bija rekomendācijas, kas šī iemesla dēļ tika izmainītas principiāli.

Šajā vadlīniju izdevumā vairāk uzmanības veltīts kuņģa vēža profilaksei, ieteikts valsts organizētās vēža profilakses programmās iekļaut H.pylori

TURPINĀJUMS 13. LPP.

Pieņemtas jaunās Māstrihtas/ Florences vadlīnijas ar H.pylori saistītās patoloģijas diagnostikai un ārstēšanai

TURPINĀJUMS NO 12. LPP.

noteikšanu un likvidēšanu veseliem iedzīvotājiem. Būtiska uzmanība veltīta mikrobioma lomai.

Joprojām par precīzāko neinvazīvo testu H.pylori noteikšanai tiek uzskatīts H.pylori elptests, kaut principiāli mainās H.pylori rezistences noteikšanas testu loma (vispirms, pret klaritromicīnu). "Paredzams, ka nākotnē šos testus vajadzēs izmantot praktiski pirms jebkuras eradikācijas terapijas (šobrīd Latvijā tos mēs praktiski neizmantojam)," skaidro profesors Leja, norādot,

ka būtiska uzmanība veltīta endoskopijas kvalitātei (t.sk. biopsijām) un morfoloģisko biopsiju izmeklējumu kvalitātei, ka arī kontroles nepieciešamībai pacientiem ar pirmsvēža stāvokļiem. Māstrihtas kritēriji atsaucas uz MAPS II (kuņģa pirmsvēža stāvokļu) vadlīnijām, kas nosaka, ka kvalitatīva augšējā endoskopija ietver vismaz 4-5 biopsiju ņemšanu no kuņģa korpusa daļas (2), antrālās daļas (2), vēlams arī – leņķa rajona.

"Ņemot vērā šobrīd Latvijā joprojām zemo H.pylori rezistenci pret klaritromicīnu, pagaidām konceptuālas izmaiņas

mūsu lietotajās terapijas shēmās (kas satur klaritromicīnu) nav nepieciešamas, kaut terapiju būtu jāpagarina uz 14 dienām," uzskata GASTRO gastroenterologs, "tomēr jau pavisam tuvā nākotnē mums paredzamas kardinālas izmaiņas šajos standartos, ko noteiks prognozējamais H.pylori klaritromicīna rezistences pieaugums," ir pārliecināts profesors.

Šobrīd notiek darbs pie publikācijas sagatavošanas, kas apkopos visus augšminēto vadlīniju ieteikumus. Paredzams, ka šo publikāciju varēsim lasīt jau nākamā gada pašā sākumā. 🔄

Pieejama paātrināta konsultācija saasinājumu gadījumos

Informācija iekaisīgu zarnu slimību pacientiem, kuriem šobrīd ir slimības paasinājums

Informējam pacientus un ģimenes ārstus, ka Gremošanas slimību centrs GASTRO iespēju robežās piedāvā paātrinātas konsultācijas un tālāku ārstēšanu iekaisīgu zarnu slimību pacientiem, kuriem šobrīd ir slimības paasinājums un asiņaina caureja.

Ja pacientam šobrīd ir asiņaina caureja, tas var norādīt uz aktīvu čūlaino kolītu vai Krona slimību. Šādā gadījumā lūdzam sazināties ar GASTRO (e-pasts: gpc@gastrocentrs.lv vai tālrunis: 28658080)!

Pacientiem ar aktīvu čūlainu kolītu vai Krona slimību, kuriem standarta terapija nav bijusi pietiekami efektī-

va vai iespējama, piedāvāsim iespēju iesaistīties kādā no klīniskajiem pētījumiem.

Galvenie ieguvumi pacientam:

- efektīvas bezmaksas terapijas iespēja pētījuma ietvaros;
- GASTRO gastroenterologu speciāla



GASTRO

GREMOŠANAS SLIMĪBU CENTRS

vispusīga bezmaksas diagnostika;
- ilgstoša pēctecīga terapija un novērošana GASTRO profesionāļu uzraudzībā apmaksātas veselības aprūpes ietvaros.

Aicinām gan pašus pacientus, gan ģimenes ārstus aktīvi izmantot šīs piedāvātās iespējas! 🔄

GREMOŠANAS SLIMĪBU CENTRA GASTRO ĒTIKAS PRINCIPI

Gremošanas slimību centrs GASTRO savā darbībā vadās pēc **stingrām ētikas normām**, ievērojot pacientu intereses, medicīnas nozarē noteiktus sadarbības un ārstēšanas principus un mediķu doto Hipokrāta zvērestu. Lai nostiprinātu GASTRO kolektīvā ilglaicīgi uzturētos augstos profesionālos un morālos standartus, 2021. gada novembrī ar valdes priekšsēdētāja rīkojumu apstiprināti uzņēmuma **Ētikas principi**.

Galvenie ētikas principi ir:

GODĪGUMS UN TAISNĪGUMS

GASTRO darbību raksturo krietnas, argumentētas, savstarpējā uzticamībā balstītas rīcības, kas attur no interešu konflikta, korupcijas riska, maldināšanas, savtīguma, vērtējuma neobjektivitātes, plaģiātisma.

PROFESIONALITĀTE

GASTRO darbinieki uztur augstus darba izpildes standartus – **profesionalitāti un atbildību** par darba efektivitāti.

KOLEĢIALITĀTE

Ar koleģialitāti GASTRO saprot:

- vēlmi dalīties savā darba pieredzē;
- atbalstu kolēģiem nesaprotamo jautājumu noskaidrošanā;
- atturēšanos no nepamatotas un aizmuguriskas kolēģu darba, darba pienākumu, uzvedības publiskas kritikas, ja darbības nav noziedzīgas un nepārkāpj GASTRO ētikas principus un prasības. Kritikai jābūt atklātai, objektīvai, argumentētai, minot tikai tos faktus, kuri ir izpaužami. Kritika nedrīkst būt personiska – cieņu aizskaroša.

KONFIDENCIALITĀTE

Konfidencialitātes princips prasa no mums neizpaust personiska rakstura informāciju, kas iegūta, pildot darba pienākumus. Personiska ir visa tā informācija, kas nav pieejama un to nedrīkst ne tīši, ne netīši nodot personām, kas nav tiesīgas to saņemt.

ATBILDĪBA

Mūsu izpratnē **atbildība nozīmē** gatavību pildīt profesionālās saistības, paredzēt savas rīcības sekas un atturēties no rīcības, kas var nodarīt kaitējumu profesionālajam darbam, koleģiālajām attiecībām un pacientiem. Atbildība attiecas arī uz pašpilnveidi, kļūdu un nepilnību atzīšanu un labošanu, strīdu risināšanu tiesiskā ceļā.

DARBINIEKU LOJALITĀTE

Darbinieku lojalitāte ir mūsu ilgtspējības pamats. Ar lojalitāti mēs saprotam darbinieku iekļaušanos GASTRO kolektīvā, godprātīgu uzņēmuma interešu ievērošanu un aizstāvēšanu, ceļot GASTRO prestižu. GASTRO darbinieks ir lojāls uzņēmumam, arī paužot personisko viedokli ārpus darba, tai skaitā sociālajos medijos. GASTRO darbinieks, paužot viedokli kā nozares vai savas profesijas pārstāvis, pamatojas uz pārbaudāmiem un pierādāmiem faktiem, pētījumiem un analīzi, neveic darbības, kas varētu kaitēt GASTRO reputācijai sabiedrībā.

CIEŅA UN PAŠCIEŅA

Savstarpējās attiecībās mēs **ievērojam cieņu un pašcieņu**. Ikviens GASTRO darbinieka pienākums ir cienīt kolēģus un pacientus. Augstprātība, pārākuma izrādīšana apliecina pašcieņas trūkumu, nevis autoritāti un pašapziņu. Pašcieņa nozīmē pārliecību par sevi, tieksmos uz panākumiem un neveiksmju atzīšanu. Savstarpējā cieņa ietver smalkjūtību, kas ir pretstats neiecietībai, rupjām savstarpējām attiecībām, pārsteidzīgiem nelabvēlīgiem lēmumiem. Nav pieļaujams izsmieks, ļauna ironija; aizrādījumiem jābūt taktiskiem, bez personīgiem apvainojumiem.

Vēdera dobuma ultrasonogrāfija vai augšējā endoskopija?



Pacienti un arī ģimenes ārsti, nozīmējot izmeklējumus, bieži vaicā: kāpēc un kā atsevišķos gadījumos tiek nozīmēta vēdera dobuma ultrasonogrāfija, bet citkārt – endoskopiskais izmeklējums. Abi izmeklējumu veidi sniedz atbildi katrs uz saviem nozīmīgiem ar pacienta gremošanas sistēmas veselību saistītiem jautājumiem.

USG un EGDS izmeklējumi sniedz atšķirīgu informāciju par dažādiem orgāniem, un tādēļ pilnvērtīgai gremošanas sistēmas izmeklēšanai neskaidru sūdzību gadījumā visbiežāk ir nepieciešami abi izmeklējumi, tie viens otru nedublē, bet papildina.

Vēdera dobuma ultrasonogrāfija (USG) ir nesāpīgs, ļoti informatīvs un ātri veicams vizuālās diagnostikas izmeklējums. Ar vēdera dobuma orgānu ultrasonogrāfijas palīdzību izvērtē vēdera dobuma orgānu un mīksto audu struktūru, sniedz informāciju par vēdera orgānu izmēru, formu, stāvokli un darbību. Izmeklējums nav kaitīgs, jo tajā izmanto ultraskaņu – augstfrekvences skaņu viļņus.

Ar ultrasonogrāfijas metodi pamatā izmeklē vēdera dobuma mīkstos (parenhimatozus) orgānus, bet ar endoskopijas metodi izmeklē dobos orgānus, kuros ar speciālu lokanu zondi tiek ievadīta videokamera gļotādas apskatei, paraugu paņemšanai vai ārstniecisku manipulāciju veikšanai.

Kādus orgānus izmeklē ar USG un kādus ar ezofagogastro-duodenoskopijas (EGDS) jeb augšējās endoskopijas laikā?

USG izmeklē	EGDS izmeklē
Aknas	Barības vadu
Žultspūsli un žults ceļus	Kuņģi
Aizkuņģa dziedzeri	Divpadsmitpirkstu zarnu
Nieres, urīnpūsli	
Liesu, limfmezglus	

Kādus slimības visbiežāk diagnosticē ar USG un kādas ar EGDS jeb augšējās endoskopijas laikā?

USG diagnosticē	EGDS diagnosticē
Dažādu orgānu akmeņus: žultsakmeņus, nierakmeņus	Barības vada atvilkņa slimību (ezofagītu), diafragmas trūci
Tilpuma procesus aknās, aizkuņģa dziedzerī	Barības vada labdabīgus un ļaundabīgus veidojumus, paplašinātas vēnas
Patoloģisku šķidrumu vēdera dobumā	Kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas gļotādas bojājumus: erozijas, čūlas u.c.
Vēdera dobuma orgānu akūtus un hroniskus iekaisumus, ļaundabīgus un labdabīgus veidojumus	Kuņģa un divpadsmitpirkstu zarnas labdabīgus un ļaundabīgus veidojumus

Dr. Reinis Lagūns: "Es augstu vērtēju GASTRO kolēģu uzticēšanos pacientu izmeklēšanā."

Radiologs–diagnosts Reinis Lagūns ir viens no vadošajiem valsts radiologiem, kurš praktizē Austrumu klīniskās universitātes slimnīcā, beidzis Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultāti, praktizējis arī Brno klīnikā Čehijā un Stokholmas Karolīnskas universitātes slimnīcā. Specializējis ultrasonogrāfijas, rentgenoloģijas, rentgenoskopijas, datortomogrāfijas un MRI izmeklējumus. Sarunā ar "GASTRO Ziņām" viņš stāsta par starpdisciplināro sadarbību, radioloģijas atbalstu gastroenteroloģijas nozarē un savu pieredzi diagnostiskajos izmeklējumos.

- Gastroenterologa darbs nav iedomājams bez ciešas sadarbības ar dažādu citu medicīnas nozaru speciālistiem. Kā jūs novērtētu radiologu devumu pacientu gastroenteroloģisko problēmu diagnostikā un ārstēšanā? Kādās jomās gastroenterologiem var palīdzēt radiologi?

- Pacienta stāvokļa izvērtējums ietver ne tikai gastroenterologa konsultāciju, bet tas nozīmē arī citu jomu un speciālitāšu izmeklējumus, t.sk. radioloģiskos izmeklējumus, bez kuriem precīza diagnozes uzstādīšana mūsdienās vairs nav iedomājama. Lielākā daļa saslimšanu atstāj lielākas vai mazākas "pēdas" cilvēka organismā un tās var ieraudzīt ar dažādu iekārtu palīdzību. Šeit runa ir gan par salīdzinoši vieglām saslimšanām, gan tādām nopietnām situācijām kā onkoloģiskas diagnozes.

- Mēdz teikt, ka radioloģija ir "medicīnas acis". Kā jūs kopumā novērtētu radiologu "izmantošanu" slimību profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā Latvijā? Cik ļoti ģimenes ārsti, nozaru ārsti un paši pacienti uzticas radioloģiskajiem izmeklējumam?

- Viennozīmīgi varu piekrist, ka radio-

loģija ir veids, ka neinvazīvā un nesāpīgā veidā novērtēt iekšējo orgānu un struktūru stāvokli, kā arī saslimšanas smagumu un pielietotās ārstēšanas efektu. Ir saslimšanas, kuru gadījumā diagnozi nemaz nevar noteikt un attiecīgi ārstēšanu uzsākt, ja nav veikti konkrēti radioloģiskie izmeklējumai.

Ārsti Latvijā ir zinoši profesionāļi, pārzina savas jomas saslimšanas un nosūta



diagnostikas un ārstēšanas centriem valstī. Kā vērtējat sadarbību tieši ar GASTRO – sadarbības formas, iespējas, atgriezeniskā saite?

- Patiešām, gadu gaitā GASTRO ir sasniedzis teicamus rezultātus un, kas svarīgi, atpazīstamību pacientu vidū.

PAR PACIENTU "STAROŠANU" – TE IR DAUDZ MĪTU. PĒC RENTGENOLOĢISKA, ULTRASONOGRĀFISKA, DATORTOMOGRĀFIJAS VAI MAGNĒTISKĀS REZONANSES IZMEKLĒJUMA PACIENTS "NESTARO".

pacientus uz atbilstošiem izmeklējumam. Latvijā tiek veikts viens no lielākajiem izmeklējumu skaitiem uz vienu iedzīvotāju, ja salīdzina ar citām Eiropas valstīm, tāpēc par darba trūkumu radiologi nevar sūdzēties.

- GASTRO ir viens no vadošajiem specializētajiem gremošanas slimību

Sasniegt to ir ļāvusi gan ārstu profesionalitāte, gan augstvērtīgās iekārtas, kas tiek pielietotas pacientu izmeklēšanā un ārstēšanā. Ar GASTRO sadarbojos jau vairākus gadus, veicot dažādus izmeklējumus, piemēram, ultrasonogrāfiju, rentgenogrāfiju un datortomogrāfiju. No pacientu puses es bieži dzirdu

TURPINĀJUMS 17. LPP.

Dr. Reinis Lagūns: "Es augstu vērtēju GASTRO kolēģu uzticēšanos pacientu izmeklēšanā."

TURPINĀJUMS NO 16. LPP.

pozitīvas atsauksmes par GASTRO speciālistiem, par viņu profesionālo attieksmi, un pacienti labprāt dodas uz atkārtotām konsultācijām pēc izmeklējumu veikšanas. Es augstu vērtēju GASTRO kolēģu uzticēšanos pacientu izmeklēšanā, regulārie kontakti ļauj salīdzināt dažādos skatpunktus uz saslimšanām, kā rezultātā pieaug kopējā izpratne par noteiktām slimībām, un, kas ir pats galvenais, ieguvējs galu galā ir pacients. Savu un GASTRO sadarbību vērtēju kā produktīvu un uz pacientu orientētu.

- Bieži atsevišķu veselības problēmu gadījumā (tostarp – arī kuņģa-zarnu sistēmas problēmu) pacienti pie ārsta vēršas tikai tad, ja citādi vairs nevar. Citiem vārdiem, novēloti. Vai izjūtat šo problēmu arī savā ikdienas darbā – kā ārsts-speciālists, kuram jāpalīdz pacienta problēmu diagnosticēšana? Kāpēc tā notiek?

- Jā, arī es ikdienas praksē redzu vispārējo tendenci, ka cilvēki pēc palīdzības vēršas tad, kad salīdzinoši vienkārša un lēta ārstēšanai (vai profilaksei) vairs nav iespējama, un jāķeras klāt pie sarežģītās un nereti ilgstošās ārstēšanas, kas parasti ir arī dārga.

Statistikas dati rāda, ka Latvijā onkoloģiskās saslimšanas tiek diagnosticētas pārsvarā 3. un 4. stadijā, pretstatā Rietumeiropas valstīm, kur dominē 1. un 2. stadija. Cilvēku argumenti novēlotai palīdzības meklēšanai ir dažādi, taču vienojošie elementi ir līdzīgi: savas veselības kā vērtības neapzināšanās un pašaušanās uz pēdējā brīža tableti, proti, brīnumnūjiņu.

RADIOLOĢIJA IR VEIDS, KA NEINVAZĪVĀ UN NESĀPĪGĀ VEIDĀ NOVĒRTĒT IEKŠĒJO ORGĀNU UN STRUKTŪRU STĀVOKLI, KĀ ARĪ SASLIMŠANAS SMAGUMU UN PIELIETOTĀS ĀRSTĒŠANAS EFEKTU.

- Pēdējā laikā sabiedrībā, īpaši jau mazāk izglītoto cilvēku vidū, cirkulē dažnedažādas sazvērēstības teorijas. Viena no tādām sociālo tīklu aprītē tiek minēta arī radioloģija, proti, ka pēc šiem izmeklējumiem cilvēks var tikt pamatīgi "apstarots" un pat "sāķert" staru slimību vai, piemēram, radiācija ietekmē visu orgānu darbību. Kā atspēkosiet šos apgalvojumus?

- Varu viennozīmīgi apgalvot, ka Latvijā ir pasaulē vadošo ražotāju radioloģisko izmeklējumu iekārtas, tās atbilst Eiropas un Latvijas radiācijas drošības prasībām, tiek regulāri apsekotas un uzraudzītas. To nodrošina gan medicīnas iestāžu iekšējās pārbaudes, gan Valsts vides dienesta Radiācijas drošības centrs. Laika gaitā radioloģisko iekārtu kaitīgā ietekme ir būtiski mazinājusies, ko nodrošina gan mazākas starojuma devas, gan dažādi papildu tehnoloģiski risinājumi, kā rezultātā attēlu kvalitāte pieaug, lai arī starojuma paliek arvien mazāk. Par pacientu "starošanu" pēc izmeklējumiem – te ir daudz mītu. Pēc rentgenoloģiska, ultrasonogrāfiska, datortomogrāfijas vai magnētiskās rezonanses izmeklējuma pacients "nes-taro", nav tāda substrāta, un attiecīgi apkārtējiem nav bīstams.

- Kādas aktivitātes vai aktualizētas sadarbības formas jūs kā ārsts-speciālists sagaidītu no GASTRO? Respektīvi, kas būtu jādara šādai specializētai klīnikai, lai sadarbība ar ārstiem-speciālistiem un tātad arī darbs pacientu labā noritētu produktīvāk un efektīvāk?

- Ir gana daudz sarežģītu saslimšanu, kur pacients tiek uzlūkots multidisciplināri, proti, dažādu jomu speciālisti, piemēram, gastroenterologs, endoskopijas speciālists, ķirurgs, radiologs u.c. sanāk kopā, lai lemtu par labāko ārstēšanas variantu pacientam. Un GASTRO spēj piedāvāt šādu daudzpusīgu skatījumu.

- Šomēnes GASTRO svin savu 20 gadu jubileju. Jūsu kā kolēģa novēlējums GASTRO klīnikai?

- Novēlu GASTRO turpināt iesākto darbu pacientu izmeklēšanā un ārstēšanā, turpināt ieviest arvien jaunas metodes un pieejas izpratnē par pacientu veselību un labsajūtu.

GASTRO kā viens no nozares līderiem tur augstu kvalitātes līmeni, kas kolēģiem nozīmē nemitīgu zināšanu papildināšanu un pieredzes apmaiņu, bet pacientiem tas nozīmē savas veselības uzticēšanu jomas profesionāļiem. 🌐

Liene Česnokova: "Mūsu galvās noteikti ir daudz vairāk, nekā mēs spējam apzināties!"

Pirms nedaudz vairāk kā mēneša Gremošanas slimību centrā GASTRO darbu sāksi jauna kolēģe: ārste-psihoterapeite Liene Česnokova, tādējādi papildinot gan GASTRO komandu, gan piedāvājot jaunu pakalpojumu mūsu klientiem.

"Medicīnā jau izsenis ir meklēti veidi, kā labāk izprast pacientu, kā viņam labāk palīdzēt," saka dr. Liene Česnokova, uzsverot, ka jebkuru slimību ārstēšana ir kompleks process, kurā nozīme ir arī spēja sniegt pacientam psiholoģisku palīdzību, izprast viņa vajadzības konkrētajā brīdī un viņa paša ieguldījumu slimības ārstēšanā.

Dr. Liene Česnokova ir specializējusies psihodinamiskajā psihoterapijā, atbalsta psihoterapijā un krīžu intervencē, viņa beigusi Rīgas Stradiņa universitātes Medicīnas fakultāti 2017. gadā, iegūstot ārsta grādu, bet 2021. gadā ieguvusi psihoterapeita kvalifikāciju Latvijas Universitātē, noslēdzot rezidentūru psihodinamiskajā psihoterapijā. Pašlaik turpina izglīties Rīgas Stradiņa universitātē rezidentūrā psihiatrijā. No 2021. gada līdz 2021. gadam bijusi ārste-rezidente Latvijas Psihosomatikas, psihoterapijas un psihodinamiskās psihiatrijas centrā. "GASTRO Ziņu" lielajā intervijā dr. Česnokova stāsta par darbu Gremošanas slimību centrā GASTRO.

- GASTRO ir specializēta gremošanas slimību klinika, tāpēc loģisks ir jautājums – kā šādā klinikā var palīdzēt psihoterapeits? Kā psihoterapeita konsultācija vai padoms dos labumu pacienta kuņģa-zarnu trakta slimību diagnostikā un ārstēšanā?

- Manā skatījumā gastroenteroloģijai un psihoterapijai ir kas kopīgs. Apskatīt visu kuņģa zarnu traktu ir gana izaicinoši, cik man zināms, tas iespējams tikai ar kapsulas endoskopiju, bet arī šajā ga-

dījumā tas nav "pataustīt" un paņemt biopsiju. Tāpat arī psihoterapijā – izpētīt pacienta iekšējo pasauli iespējams tikai tik, cik viņš ar savu viesmīlību ir gatavs izrādīt. Jo vairāk nezināmā, jo vairāk fantāziju un spekulāciju, un patiesībā tas ir biedējoši. Manuprāt, psihoterapeitam šeit ir ļoti daudz iespēju, kā palīdzēt, sākot ar atbalsta terapiju un nezināmā izturēšanu, kad pacientam vēl nav diagnozes, līdz hronisku slimību atzīšanai, pieņemšanai un sadzīvošanai, emocionālās komponentes atklāšanai un izpratnei simptomu saasinājumu gadījumos, iekšēju psihisku darbību un somatisku sūdzību saistību izpēti un pat vienkārši emociju mācīšanos, lai tās nav jāpārveido fiziskā enerģijā un nerezultējas tiešām jau slimībā un fiziskos simptomos. Mēs katrs esam spējīgi un zinoši savā profesionālā ievirzē. Domāju gastroenterologam nebūtu jāstrādā ar pacientu emocijām, tai pašā laikā pacients kaut kā par šo visu jūtas. Un reizēm tam var būt neatsverama diagnostiska nozīme.

- Pēdējā laikā arvien lielāka nozīme tiek pievērsta "kompleksai" pacienta ārstēšanai, proti, tiek meklētas cēloņsakarības starp pacienta psihoemocionālo stāvokli un viņa fiziskajām kaitēm, tostarp – arī gastroenteroloģiskajā jomā. Kā jūs raksturotu šādu pieeju, kā tai vajadzētu "strādāt" ideālajā variantā un kāda ir situācija mūsu valstī?

- Mani ļoti uzrunā šī ideja! Manuprāt, apskatot pacientu kompleksi, mēs iegūtu daudz lielāku vērtību, nekā pacien-



tam apmeklējot piecus dažādu kliniku ārstus, katrā brīdī fokusējoties uz kādu citu konkrētu vienu sūdzību. It īpaši runājot par nespecifiskām sūdzībām vai pacientiem, kuri neatlaidīgi nāk uz izmeklējumiem un, šķiet, vēlas atrast kaut ko, kas izskaidro viņu "mocības". Tas ir nogurdinoši gan ārstam, gan pacientam. Pacientam liekas, ka ārsts kaut ko viņam nestāsta, bet ārstu nepamet sajūta, ka pacients gaida no viņa kaut ko, ko ārsts nevar iedot. Šie pacienti jūtas atraidīti, nesapraستی. Šajās situācijās komandas darbs palīdzētu gan pacientam, gan ārstam. Ideālā situācijā tas ir komandas darbs, kad neskaidros, aizdomīgos gadījumos skata vairāki speciālisti pēc nepieciešamības, arī psihoterapeits, kurš izpēta ne tikai sūdzības, slimības, bet ievācot anamnēzi, cenšas ieraudzīt kopainu, mēģina atbildēt uz jautājumiem, kāpēc šim pacientam ir šādi simptomi tieši tagad, kādi ir pacienta iekšējie resursi un kā tie var palīdzēt uzlabot situāciju. Ja mēs runājam par reālo situāciju Latvijā, domāju

TURPINĀJUMS 19. LPP.

Liene Česnokova: "Mūsu galvās noteikti ir daudz vairāk, nekā mēs spējam apzināties!"

TURPINĀJUMS NO 18. LPP.

mums noteikti vēl ir, kur tiekties. Ir disciplīnas, kur šo komandas darbu realizē vairāk, ir, kur mazāk. Tomēr varbūt būtu jāsāk ar to, ka Latvijā ir novērojams ārstu trūkums un tas atspoguļojas ārstu noslodzē. Kvalitatīvais laiks ārstam ar pacientu realitātē ir ļoti mazs. Paskatieties uz situāciju stacionāros, liekas tas ir kā noskriet maratonu katru dienu.

- Par daudzām fiziskām kaitēm bieži tiek lietots spārnotais teiciens "viss ir galvā". Vai tas attiecas arī uz kuņģa un zarnu trakta kaitēm? Jo bieži tieši kuņģis un zarnu trakts pirmais "cieš", piemēram, no pastāvīga stresa, pārslodzēm, pārdzīvojumiem. Kā jūs komentētu šo saikni – "viss ir galvā" un gastroenteroloģiskas problēmas pacientam?

- Mūsu galvās noteikti ir daudz vairāk, nekā mēs spējam apzināties! Šeit vietā būtu pieminēt gadījumus, kad indivīds attaisnojas ar frāzi "man sāp vēders", lai izvairītos no, piemēram, semināra apmeklējuma, un tā katru reizi, reizes 5, 10. Līdz tiešām sāk sāpēt vēders. Pēc tam šo situāciju atšifrēt nemaz nav viegli. Tāpat gana bieži ir sastopamas situācijas, kad spriedzes brīžos organisms reaģē, un, piemēram, pacients neēd, vai tieši otrādi ir mēģinājumi "apēst stresu", funkcionāli zarnu darbības traucējumi, bet tas parasti ir īslaicīgi. Stresa moments beidzas, un simptomi izzūd. Nopietnāka situācija, kad tā saucamais stress ir vispārējs un nedefinējams jeb "dzīve ir viens vienīgs stress" vai "darbā ir stress". Stress ir mums visiem, bet, kamēr tas ir globāls, nesatverams, mēs nevaram ar to neko iesākt. Visgrūtāk ir situācijās, kad vispirms ir sūdzības, un tikai soli pa soli mēs nonākam pie secinājuma, ka tā visa cēlonis ir psihes



PACIENTAM LIEKAS, KA ĀRSTS KAUT KO VIŅAM NESTĀSTA, BET ĀRSTU NEPAMET SAJŪTA, KA PACIENTS GAIDA NO VIŅA KAUT KO, KO ĀRSTS NEVAR IEDOT.

iekšējās reakcijas. Kā par to runāt ar pacientiem? Pirmkārt, noteikti ir jāatspoguļo, ka pacientam ir sūdzības, tās ir reālas, viņi tās jūt. Akceptēt, ka viņi jūtas slikti un tad pamazām virzīties uz to, kas vēl varētu būt par cēloni šīm sūdzībām.

- Nav noslēpums, ka endoskopiskie izmeklējumi nav paši patīkamākie pacientiem, ir nepieciešama iepriekšēja gatavošanās un ierobežojumi, arī psiholoģiski šie izmeklējumi var

būt smagi. Kā jūs GASTRO centrā varat palīdzēt tikt galā ar šīm pacientu problēmām?

- Nekas mūs tik ļoti nenobremzē kā bailes. Un neziņa ir izcila augsne bailēm. Pirmais solis, kuru noteikti labi praktizē mani kolēģi gastroenterologi, ir iedrošināt pacientam jautāt un stāstīt visu, kas satrauc, pat visdumjākos jautājumus. Mums tā ir ikdiens, bet pacientam varbūt šis izmeklējums ir pirmo reizi dzīvē. Tādēļ iespējams

TURPINĀJUMS 20. LPP.

Liene Česnokova: "Mūsu galvās noteikti ir daudz vairāk, nekā mēs spējam apzināties!"

TURPINĀJUMS NO 18. LPP.

prātā aktualizējies kāds jautājums, ko mēs pat neiedomājamies. Daļai pacientu ar šo pietiek, lai justos droši un saņemtos izmeklējumiem, dažiem nepieciešama izvērstāka saruna, cenšoties saprast viņu bailes, pārrunājot dažādus scenārijus, risinājumus.

- Kādi būtu jūsu ieteikumi saviem pacientiem, kuri gatavojas izmeklējumiem. Tāds ieteikumu "komplekts": kas būtu jāņem vērā, jāsaprot, kā jāgatavojas, lai, vienkāršoti sakot, pārvarētu bailes no "kobras"?

- Laikam viens ieteikums visiem, visticamāk, nederēs. Šajā gadījumā teikums "viss būs labi", īsti nestrādās. Kā iepriekš minēju, lai saprastu, kādas ir lielākās grūtības, gatavojoties izmeklējumam, vispirms noskaidroju, kas tieši raisa bažas, kas šķietami ir tas briesmīgākais gaidāmajā izmeklējumā. Izspēlējam dažādus scenārijus, kā tas varētu noritēt, kas tajā būtu biedējošs, neērts, apkaunojošs. Tai pašā laikā cenšos normalizēt pacientu sajūtas, jo just satraukumu vai bailes pirms "kobras" ir saprotami. Daži pacienti ir jau ar savu iepriekšējo izmeklējumu "šausmīgo pieredzi", tad parasti izrunājam to, pārrunājam, kādi ir iespējamie risinājumi, lai šoreiz tas būtu savādāk. Principā šeit ir pāris galvenie momenti: viens – pati endoskopija, kas, protams, ir nepatīkams moments, bet otrs – anestēzija jeb tautā dēvētais "miedziņš", kura iedarbībā mēs pilnībā zaudējam kontroli pār savu ķermeni, un vai tad tas neskan biedējoši, jo mums nākas pilnībā uzticēties dakterim. Varbūt tas iekšēji iekustina kādus jautājumus par kontroles zaudēšanu.

KVALITATĪVAIS LAIKS ĀRSTAM AR PACIENTU REALITĀTĒ IR ĻOTI MAZS. PASKATOTIES UZ SITUĀCIJU STACIONĀROS, LIEKAS TAS IR, KĀ NOSKRIET MARATONU KATRU DIENU.

- Mediķiem ir svarīgi apgūt jaunāko un modernāko medicīnā, pacientu apkalpošanā, medicīnas zinātnē un tehnoloģijās. Vai GASTRO šādā ziņā spēj jums kā psihoterapeitei sniegt nepieciešamo izaugsmi un arī jaunas zināšanas?

- Domāju, tas noteikti nāk līdzī šim darbam, arī pacientu specifika. Gastroenteroloģiskie pacienti primāri nāk ar citām problēmām un sūdzībām. Katra situācija ir individuāla. Protams, iespēja strādāt komandā un skatīt gadījumus kompleksi ir liels ieguvums. Iespējams, šeit, pašai nemanot, uzzināšu ko jaunu arī par gastroenteroloģiju!

- Ja būtu jāsalīdzina pieredze, tad – ar ko darbs GASTRO (vai citā privātā klīnikā) atšķiras no darba valsts slimnīcās vai valsts medicīnas centros? Ko jūs kā praktizējoša psihoterapeite iegūstat no darba šādā specializētā klīnikā?

- Tā noteikti ir punktualitāte, dinamiskums un harmoniska vide, smaidīgi kolēģi! Lojalitāte pret kolēģiem gan praktisku jautājumu risināšanā, gan visos citos aspektos. Laikam kā būtiskāko un man tīkamāko atšķirību es uzsvērtu fokusu uz pacientiem. Visticamāk, tas saistāms ar ergonomisku darba vidi un pienākumu sadali, ka

man kā ārstei ir iespēja pievērsties un domāt tikai par pacientiem konsultāciju laikā. Savā pieredzē valsts slimnīcās, protams, arī uzsvars ir uz pacientu, bet visi neredzamie papildu pienākumi, ko tas ietver, ir tik daudz, ka to praktiski ir grūti realizēt, jo vienmēr "pakausi sēž" lietas, kas vēl jāizdara, jāatceras, jāatrisina.

- Mediķi ir slaveni ar savu melno humoru un nezinātājiem dažkārt šķietamo cinismu. Arī jums noteikti ir kāds savs šī "žanra" stāsts gan no studijām, gan darba dzīves, tā teikt, "mediķu stāsti"...

- Uh, baidos, ka kāds no lasītājiem varētu apvainoties! Melnos jociņus es atbalstu, jo tajā ir sava daļa veselīguma. Tas ir mūsu – ārstu – psihiskais aizsargmehānisms. Plašākai sabiedrībai tos stāstīt nedrīkst, jo tad zūd terapeitiskais efekts.

- Jūsu novēlējums saviem kolēģiem un visam Gremošanas slimību centram GASTRO 20 gadu jubilejā?

- Ambiciozus mērķus, zinošus, mērķtiecīgus un saprotošus vadītājus (ar ko mums noteikti ir paveicies!) un foršus pacientus! Un kolēģiem – atrast sev hobijus, labi atpūsties, tādējādi profilaktiski parūpējoties pret izdegšanu. 🍀

Medicīnas studente Vita Trone: "GASTRO centrā kolektīvs – gan ārsti, gan medicīnas māsas – demonstrē, kā ir jādarbojas profesionāļiem."

"Voluntiera darbs Gremošanas slimību centrā GASTRO man ir devis iespēju iepazīt gastroenteroloģijas un endoskopijas nozari no dažādiem aspektiem," par savu brīvprātīgā darbu saka Rīgas Stradiņa universitātes studente Vita Trone. Kā topošā mediķe viņa izmanto darbu GASTRO, lai smeltos zināšanas, iegūtu pieredzi darbā ar augsti tehnoloģiskām iekārtām, gūtu ieskatu GASTRO profesionāļu darba ikdienā. Par savu voluntieres darbu viņa dalās iespaidos ar "GASTRO Ziņām".

- Esmu gandarīta par iespēju iegūt zināšanas un attīstīt klīnisko domāšanu tik inovatīvā centrā kā GASTRO. Voluntēšanas laikā ir iespēja piedalīties izmeklējumos un procedūrās, kā arī pilnveidot savas komunikācijas prasmes ar pacientiem. Šī ir unikāla iespēja vērot, kā tiek veikta ne tikai specializētu pakalpojumu sniegšana pacientiem, bet arī veicināta Latvijas medicīnas attīstība. Pateicoties šim darbam GASTRO, man ir skaidrs mērķis uz ko virzīties nākotnē.

- Kāda būs jūsu mediķes specialitāte, kad beigsiet studijas?

- Mērķis ir gastroenteroloģijas specialitāte, ne velti šobrīd gūstu pieredzi tieši GASTRO. Ļoti ceru, ka viss izdosies. Turklāt GASTRO ir līderis savā jomā, manuprāt, tas ir galvenais iemesls manai izvēlei par labu GASTRO, jo jāmācās taču ir no labākajiem. Papildu interesi, protams, radīja arī GASTRO plašā iesaiste pētnieciskajā darbā un plašais pieejamais izmeklējumu klāsts.

- Ja būtu jāsalīdzina pieredze, tad ar ko darbs GASTRO (vai citā privātā klīnikā) atšķiras no darba valsts slimnīcās vai valsts medicīnas centros? Ko jūs kā medicīnas studente iegūstat no darba šādā specializētā klīnikā?

- Viennozīmīgi vide un atmosfēra. GASTRO tā ir strukturēta un kvalitatīva, saprotu, ka tas ir ilgu gadu gaitā izstrā-

dāts mehānisms. Šī vide ļoti motivē un sniedz izpratni, kādai ir jābūt kvalitatīvai un veiksmīgai sadarbībai ar pacientiem. Manuprāt, salīdzināt GASTRO un valsts slimnīcas ir pagrūti, jo tās ir divas dažādas struktūras. Protams, ka GASTRO pacientiem tiek veltīta individuāla uzmanība un tiek pielāgota individuāla pieeja gan konsultācijās, gan izmeklējumos.



NOTEIKTI IR JĀIZMANTO ŠĀDA IESPĒJA, JO ŠIS IR LIELISKS VEIDS IEMĀCĪTIES, KĀ VEIKSMĪGI KOMUNICĒT AR PACIENTIEM UN IEPAZĪT SEV INTERESĒJOŠO NOZARI.

- Kā vispār vērtējat voluntiera darbu – respektīvi, ko iegūstat pati un kāds, jūsuprāt, būtu ieguvums arī GASTRO no šādas sadarbības?

- Grūti ir spriest par GASTRO ieguvumu, bet ļoti ceru, ka tāds kaut nedaudz ir. Pati es iegūstu unikālu pieredzi, kas ir vērtīgāks, ko varu saņemt, darbs GASTRO motivē, it īpaši šajos apstākļos šādai praktiskai pieredzei ir milzīga nozīme, ja daļa studiju notiek attālināti.

- Jaunajiem mediķiem ir svarīgi apgūt jaunāko un modernāko medicīnā, pacientu apkalpošanā, medicīnas zinātnē un tehnoloģijās. Vai GASTRO

šādā ziņā spēj sniegt nepieciešamo izaugsmi un zināšanas?

- Noteikti! Zināšanas, ko iegūstu GASTRO, ir ļoti vērtīgas un fundamentālas, pateicoties tām, spēju veiksmīgāk attīstīt klīnisko domāšanu, un ne tikai gastroenteroloģijā. Piedaloties procedūrās, ir izveidojusies izpratne, kā norit endoskopiskie izmeklējumi, cik nozīmīgs ir komandas darbs. Būtiski ir pareizi un pacientiem saprotoši izskaidrot, piemēram, gatavošanos nozīmi endoskopiskiem izmeklējumiem. Izskaidrot pacientiem, ka ļoti daudz ir atkarīgs no pašiem, lai izmeklējums noritētu

TURPINĀJUMS 22. LPP.

Medicīnas studente Vita Trone: "GASTRO centrā kolektīvs – gan ārsti, gan medicīnas māsas – demonstrē, kā ir jādarbojas profesionāļiem."

TURPINĀJUMS NO 21. LPP.

veiksmīgi. Respektīvi, ir daudz zināšanu, ko esmu ieguvusi GASTRO un kas noteikti noderēs nākotnē.

- Kādi būtu jūsu ieteikumi saviem kolēģiem – medicīnas studentiem – saistībā ar pieredzes iegūšanu šādā darba praksē: darboties kā brīvprātīgajai?

- Noteikti ir jāizmanto šāda iespēja, jo šīs ir lielisks veids iemācīties, kā veiksmīgi komunicēt ar pacientiem un iepazīt sev interesējošo nozari.

- Kādi ir jūsu kā GASTRO voluntieres pienākumi darbā klīnikā?

GASTRO IR LĪDERIS SAVĀ JOMĀ, TAS IR GALVENAIS IEMESLS MANAI IZVĒLEI PAR LABU GASTRO, JO JĀMĀCĀS TAČU IR NO LABĀKAJIEM.

- Visdažādākie. Cenšos piedalīties visos posmos, lai redzētu, mācītos un izprastu.

- Mediķi ir slaveni ar savu melno humoru un nezinātājiem dažkārt šķietamo cinismu. Arī jums noteikti ir kāds savs šī "žanra" stāsts gan no studijām, gan stažēšanās, gan darba GASTRO, tā teikt, "mediķu stāsti"...

- Bez tādiem jau nekur. Bet šiem stāstiem ir jāpaliek neatklātiem. (Smaida.)

- Noslēgumā – jūsu novēlējums saviem kolēģiem un visam Gremošanas slimību centram GASTRO?

- Šajā komplicētajā laikā noteikti ir jāvēl veselība, izturība, nenogurdināms darba spars un dzīvesprieks. 🌟

Vai viegli būt jaunai māsai kolektīvā?

Karolīne Pedčenko,
Luīze Baltrune,
Ilze Vilgerte,
GASTRO medicīnas māsas

Būt jaunai māsai kolektīvā ne vienmēr ir viegli, bet dažreiz tas var būt pat izaicinoši. Jaunai māsai var būt bailes un nezināšana par to, kas viņu sagaidīs jaunajā darba vidē un kā viņu uzņems kolektīvā. Jaunajai māsai jāienāk kolektīvā ar mērķi mācīties un papildināt savas zināšanas. Jaunai māsai ir svarīga spēja ātri adaptēties jaunajai videi un negaidītām situācijām, jāapzinās savī darba pienākumi, jāizprot organizācijas mērķi un misija.

Un ne mazāk svarīgi – kā jau esošais kolektīvs uzņem jaunus darbiniekus. Vai palīdz jaunajai māsai ijusties, vai ir māsa-mentors, kas uzņemas

TURPINĀJUMS 23. LPP.



Vai viegli būt jaunai māsai kolektīvā?

TURPINĀJUMS NO 22. LPP.

apmācīt un palīdzēt jaunajai kolēģei. Nozīmīgi ir izveidot labu sadarbību un komunikāciju ar vadību – galveno māsu, ārstu. Jaunā māsa ir jāpieņem kā “savējā” un nedrīkst pieļaut mobingu darba vidē. Gan jaunajai māsai, gan jau esošajām māsām ir jābūt izpratnei par to, ka māsu starpā nevajadzētu būt konkurencei, jo tomēr visiem ir kopīgs mērķis – pacients un tā kvalitatīva aprūpe. Lai panāktu kvalitatīvu pacientu aprūpi tā visa pamatā ir kolektīvā sadarbība un komandas darbs.

Pacientu izglītošana – viens no māsu uzdevumiem

Viens no māsu svarīgākajiem uzdevumiem ir pacientu izglītošana un spēja ar pacientu atrast kopīgu valodu, lai var kvalitatīvi veikt pacienta aprūpi. Svarīgi, lai māsa var pielāgoties pacientam, neatkarīgi no valodas vai pacienta vajadzībām. Kā noteikts Māsu Ētikas kodeksā: “Māsa saprotamā formā sniedz pacientam pietiekamu informāciju par aprūpes nepieciešamību un savām darbībām atbilstoši māsas kompetencei, ņemot vērā pacienta vecumu un spēju uztvert informāciju.”

Tāpat māsai ir jāspēj informāciju pasniegt pacientam saprotamā veidā, un ja ir nepieciešams, tad veidot arī atgriezenisko saiti. Sniedzot pakalpojumus gremošanas slimību centrā GASTRO, māsām ir svarīgi pacientus izglītēt pirms procedūras, paskaidrojot katru savu darbību, bet, pacientam pamostoties pēc procedūras, izglītēt par ēšanas uzsākšanu (it sevišķi pēc kolonoskopijas procedūras) – kad drīkst sākt ēst, ko ieteicams ēst, kādos daudzumos. Informēt arī par dažādiem iespējamiem ierobežojumiem, piemēram, braukšanu ar auto pēc procedūras. Ja ir nepieciešams tad arī izglītēt pacientu par pareizu sagatavošanos kolonoskopijas procedūrai, izsniedzot gremošanas slimību centra GASTRO izstrādātu bukletu par pareizu sagatavošanos, pastāstīt par soļiem, kas jā dara, un, ja nepieciešams, pārjautāt – vai pacients ir pareizi sapratis sniegto informāciju. Pacienta izglītošana ir svarīga, lai pacients izprastu visu no-

tiekošo un justos komfortabli viņam neierastā vidē.

Māsas attiecības un komunikācija ar pacientu

Māsu ētikas kodeksā noteikts: “Māsa sniedz pacientam kvalitatīvu, profesionālu aprūpi, nodrošinot pacienta tiesības un vienlīdzīgu attieksmi neatkarīgi no personas rases, tautības, etniskās izcelsmes, ādas krāsas, dzimuma, vecuma, invaliditātes, veselības stāvokļa, seksuālās orientācijas, reliģiskās, politiskās vai citas pārliecības, nacionālās vai sociālās izcelsmes, mantiskā vai ģimenes stāvokļa vai citiem apstākļiem.”

Tāpat arī komunikācijā ar pacientu māsai ir svarīgi atcerēties, ka nedrīkst šķirot pacientus, jāmek attiekties pret visiem vienlīdzīgi un ar cieņu. Mūsu darba jomā ir svarīgi izveidot sekmīgu komunikāciju ar pacientu jau pirms procedūras, tādā veidā, ja pacients ir nobijies, mēs varam viņu nomierināt vai mazināt satraukumu. Ja pacients ir ieradies, piemēram, agresīvs, tad ir jāspēj komunicēt ar viņu mierīgā, saprotamā veidā, noskaidrojot agresijas iemeslu un, ja iespējams, tad to atrisināt, lai nerastos konfliktsituācija. Pie mums ierodas dažādi pacienti, un katram ir jāatrod sava pieeja, lai izveidotu veiksmīgu komunikāciju.

Stāsts par to, kā kļuva par māsu

Viena no gremošanas slimību centra GASTRO māsām savu karjeras ceļu aizsāka 2016. gadā, uzsākot mācības Rīgas Stradiņa universitātes Sarkanā Krusta medicīnas koledžā. Šo profesiju izvēlējās, jo smagi saslima tuvinieks, un tobrīd jutās bezspēcīga, jo nespēja palīdzēt. Jau skolas laikos šai māsai bija izteikta interese bioloģijā, tāpēc arī vēlāk izvēlējās medicīnu. Izvēlējās māsas profesiju, jo īsti neinteresēja diagnožu uzstādīšana, bet gan pacientu aprūpe, bet māsa ir tuvākais cilvēks pacientam slimnīcā.



Karolīne Pedčenko.



Luīze Baltrune.



Ilze Vilgerte.

Topošo māsu uzrunāja iespēja veikt dažādas manipulācijas un iesaistīties arī aprūpes plāna veidošanā. Šī profesija nebeidzas tikai ar koledžu, tāpēc māsa pēc triju gadu studijām koledžā turpināja iegūt bakalaura grādu anestēzijas, intensīvās terapijas un neatliekamās aprūpes specialitātē. Pēc gada, pabeidzot šīs studijas, māsa turpina iegūt maģistra grādu Latvijas Universitātē, paplašinot zināšanas un apgūstot māsas-vadītājas, māsas-pedagoģes novirzienus. Medicīnas profesijās zināšanas ir patstāvīgi jāatjauno un jāpapildina, kas tālāk var noderēt gan pašam, gan sabiedrībai.

Kā tikt galā ar stresu, strādājot par māsu

Tikt galā ar stresu, it sevišķi šajā pandēmijas laikā, var būt ļoti grūti. Pieaugot gan darba slodzei, gan intensitātei, māsai rodas papildu slodze, un brīžiem var pat nesanākt atvēlēt laiku sev. Daži mūsu ieteikumi, kā tikt galā ar stresu:

- nodalīt darbu no mājām, nevest darbā iegūtās negatīvās emocijas uz mājām, atstājot visu darbā;
- neizgāžot visas darba negācijas mājās, varat saglabāt veselīgas attiecības ar tuviniekiem;
- pēc darba atrast laiku atpūtai vai atrast kādus hobijus, piemēram, skriešanu, pastaigas, grāmatu lasīšanu, kuru laikā var relaksēties un nedomāt par darbu;
- ja nav robežas starp darbu un mājām, ir pārmērīgs fiziskais un emocionālais noslogojums, var sākt rasties izdegšanas sindroms, tādēļ, lai nenonāktu līdz šādam rezultātam, ir svarīgi rūpēties par savu un savu kolēģu veselību un atvēlēt laiku atpūtai. 🌀