



Valsts izglītības  
satura centrs

NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA  
Eiropas Sociālais  
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Nr. 8.5.2.0/16/I/001

«Nozaru kvalifikācijas sistēmas pilnveide profesionālās izglītības attīstībai un kvalitātes nodrošināšanai»

## Profesionālās kvalifikācijas eksāmena satura TITULLAPA

<b>Nozares/sekтора nosaukums</b>	Veselības nozare
<b>Profesionālā kvalifikācija</b>	"Māsas palīgs"
<b>Latvijas kvalifikāciju ietvarstruktūras līmenis</b>	3. LKI līmenis

**Pasūtītājs:**

Valsts izglītības satura  
centrs

**Metodiskais atbalsts:**

Projekts "Nozaru kvalifikācijas sistēmas pilnveide  
profesionālās izglītības attīstībai un kvalitātes nodrošināšanai"  
Ruta Ančupāne

**Izpildītājs:**

Rīgas Stradiņa Universitātes  
Sarkanā krusta medicīnas  
koledža

**Darba grupas vadītājs:**

Zane Tauriņa

**Darba grupa:**

Antra Kupriša, Guntis Žīgurs, Laine Seikstule, Dzintra Puriņa,  
Ilze Gaile, Vita Jevdokimova

**Vērtētāji:**

Latvijas Darba devēju konfederācija  
Nozares eksperts: Dita Raiska

Latvijas Brīvo arodbiedrību savienība  
Nozares eksperts: Ilze Ortveina

**Profesionālās kvalifikācijas eksāmena PROGRAMMA**  
**Veselības nozare, profesionālā kvalifikācija "Māsas palīgs", 3. LKI līmenis**

<b>Mērķis</b>	Pārbaudīt un novērtēt eksaminējamā profesionālās kompetences atbilstoši profesijas standarta prasībām vai profesionālās kvalifikācijas prasībām.	
<b>Darba uzbūve</b>	Uzdevumu skaits	11
	Uzdevumu veidi	Praktisks darbs, situācijas izvērtējums, rakstiskas atbildes uz jautājumiem.
	Uzdevumu izpildes kopējais laiks minūtēs	495 minūtes jeb 11 akadēmiskās stundas.
<b>Uzdevumu apraksts</b>	<p>1. Sagatavoties aprūpes procesam, izvēlēties nepieciešamo aprīkojumu, noteikt aprūpes problēmas, veikt aprūpes darbības un dokumentēt tās atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 40 min.)</p> <p>2. Pārvietot pacientu, izvēloties nepieciešamo aprīkojumu atbilstoši dotajai situācijai. (izpildes laiks 20 min.)</p> <p>3. Veikt infekcioza pacienta aprūpes darbības atbilstoši dotajai situācijai. (izpildes laiks 25 min.)</p> <p>4. Nodrošināt pacienta pamatvajadzības atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 25 min.)</p> <p>5. Asistēt ārstniecības personai atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 30 min.)</p> <p>6. Sagatavot pacientu laboratoriskiem izmeklējumiem, diagnostiskām un ārstnieciskām procedūrām un nodrošināt aprūpi pēc tiem atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 30 min.)</p> <p>7. Asistēt māasai operācijas lauka sagatavošanā, nodrošināt medicīnas ierīču, materiālu, ķirurģisko instrumentu pirmsapstrādi un apstrādi atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 120 min.)</p> <p>8. Sniegt pirmo palīdzību atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 30 min.)</p> <p>9. Novērtēt pacienta fizioloģisko un patoloģisko stāvokli, noteikt antropometriskos rādītājus atbilstoši situācijas aprakstam. (izpildes laiks 30 min.)</p> <p>10. Rakstiski atbildēt uz jautājumu par darba aizsardzības pasākumiem un higiēnu. (izpildes laiks 45 min.)</p>	

	<p>11. Veikt paliatīva (ilgtermiņa) pacienta aprūpi atbilstoši situācijas aprakstam un rakstiski atbildēt uz jautājumu saistībā ar doto situāciju. <i>(izpildes laiks 100 min.)</i></p> <p>Uzdevumi izpildāmi eksāmena laikā divās dienās. Vienā dienā izpildāmi 1. – 7. uzdevums, otrā dienā izpildāmi 8. – 11. uzdevums. Uzdevumus iespējams izpildīt jauktā secībā.</p> <p>Eksaminējamajam uzdevumu izpildei nepieciešams: halāts un maiņas apavi.</p>									
<b>Norises vieta un nepieciešamie materiālie līdzekļi</b>	<p>Eksāmena norisei nepieciešamās telpas: simulācijas telpas aprūpes darbību veikšanai un pirmās palīdzības sniegšanai.</p> <p>Eksāmena norisei nepieciešamie materiāli:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aprīkojums higiēnas procedūru veikšanai;</li> <li>• aprīkojums pacientu pārvietošanai;</li> <li>• aprīkojums antropometrisko rādītāju noteikšanai;</li> <li>• aprīkojums un mazgāšanas, un dezinfekcijas līdzekļi telpu uzkopšanai, atkritumu šķirošanai, savākšanai, uzglabāšanai;</li> <li>• ķirurģiskie instrumenti, materiāli un aprīkojums pirmsterilizācijas apstrādei un sterilizācijai.</li> </ul>									
<b>Vērtēšanas kārtība</b>	<p>Uzdevumu izpildi vērtē eksaminācijas komisija. Vērtēta tiek katra uzdevuma izpilde. Maksimāli iegūstamais punktu skaits ir 153, kas atbilst 100%. Eksāmens ir nokārtots, ja uzdevumu izpildes apjoms nav zemāks par 60%.</p> <p>Eksāmena vērtējums tiek izteikts ballēs atbilstoši vērtēšanas skalai:</p>									
Iegūto punktu skaits	1–22	23–45	46–68	69–91	92–103	104–115	116–128	129–140	141–147	148–153
Uzdevumu izpildes apjoms (%)	1–14	15–29	30–44	45–59	60–67	68–75	76–83	84–91	92–96	97–100
Vērtējums ballēs	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**Profesionālās kvalifikācijas eksāmena uzdevumu izpildei nepieciešamo  
MATERIĀLO LĪDZEKĻU PAPLAŠINĀTS SARAKSTS  
Veselības nozare, profesionālā kvalifikācija "Māsas palīgs", 3. LKI līmenis**

<b>Tehnoloģiskās iekārtas, aprīkojums un darba instrumenti</b>	<p>Eksāmena norisei nepieciešams:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vienreizlietojamās šālītes – 50 gab.,</li> <li>• cimdi nesterili S izmēra – 1 iepakojums (100 gab.),</li> <li>• cimdi nesterili M izmēra – 1 iepakojums (100 gab.),</li> <li>• cimdi nesterili L izmēra – 1 iepakojums (100 gab.),</li> <li>• cimdi sterili 6. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 6,5. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 7. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 7,5. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 8. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 8,5. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• cimdi sterili 9. izmēra – 10 gab.,</li> <li>• stomas sistēmas viendaļīgas – 20 gab.,</li> <li>• stomas sistēmas divdaļīgas – 20 gab.,</li> <li>• vienreizlietojami, aiztaisāmi stomas maiši – 40 gab.,</li> <li>• nesterilas šķēres – 10 gab.,</li> <li>• vienreizlietojami mitrumu uzsūcošs autiņi – 50 gab.,</li> <li>• konteiners bioloģiskiem atkritumiem – 1 gab.,</li> <li>• konteiners infekcioziem atkritumiem – 5 gab.,</li> <li>• konteiners sadzīves atkritumiem – 8 gab.,</li> <li>• aprūpes dokumentācijas veidlapas – 8 gab.,</li> <li>• pacienta identifikācijas aproces – 8 gab.,</li> <li>• aizslietnis – 4 gab.,</li> <li>• vienreizlietojamie priekšauti – 50 gab.,</li> <li>• telpu uzkopšanas ratiņi – 1 gab.,</li> <li>• grīdas uzkopšanas birstes – 3 gab.,</li> <li>• vienreizlietojamās grīdas mazgājamās lupatas – 10 gab.,</li> <li>• pārvietojams procedūru galdiņš – 1 gab.,</li> <li>• pārvietojami pacientu sēdrati – 1 gab.,</li> <li>• galda piederumi (tējkarote, ēdamkarote, dakša, nazis) – 1 komplekts,</li> <li>• vienreizlietojamie trauki (krūze, šķīvis, bļoda) – 1 komplekts,</li> <li>• ēdienu konteiners – 1 gab.,</li> <li>• sterils komplekts urīnpūšļa kateterizācijai, kurā ietilpst: sterils pārsienamais materiāls, sterila vienreizlietojama šālīte, sterilu pinceti – 5 gab.,</li> <li>• lubrikants medicīniskā aprīkojuma ieeļļošanai – 5 gab.,</li> <li>• urīna katetrs vienreizlietojamais 2-kanālu CH – 14 30 ml – 5 gab.,</li> <li>• urīna katetrs vienreizlietojamais 2-kanālu CH – 16 30 ml – 5 gab.,</li> <li>• urīna katetrs vienreizlietojamais 2-kanālu CH – 18 30 ml – 5 gab.,</li> <li>• urīna drenāžas maiši, vienreizlietojami – 10 gab.,</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ķermeņa mazgāšanas līdzeklis ar lietošanas instrukciju – 5 gab.,</li> <li>• āķis urīna drenāžas maisa piestiprināšanai pie pacienta gultas – 5 gab.,</li> <li>• palags auduma – 3 gab.,</li> <li>• šļirces sterilas vienreizlietojamas 3 komponentu 10 ml – 10 gab.,</li> <li>• šļirces sterilas vienreizlietojamas 3 komponentu 20 ml – 10 gab.,</li> <li>• sterils ūdens urīnpūšļa katetru uzpildīšanai – 1 iepakojums flakonos pa 10 ml.,</li> <li>• vienreizlietojams apģērba aizsargs – 5 gab.,</li> <li>• vienreizlietojami trauciņi urīna analīzēm – 10 gab.,</li> <li>• divielis auduma – 5 gab.,</li> <li>• pacienta vienreizlietojamas veļas komplekts, kas sastāv no krekla un biksēm – 3 gab.,</li> <li>• svāri ķermeņa masas noteikšanai pieaugušajiem – 1 gab.,</li> <li>• mulāža "vīrietis" vai pacienta lomas atveidotājs – 1 gab.,</li> <li>• mulāža "sieviete" vai pacientes lomas atveidotāja – 1 gab.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Materiāli, palīgmateriāli u.tml.</b></p>	<p>Eksāmena norisei nepieciešams:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• līdzeklis ādas aizsardzībai stomas aprūpei ar lietošanas instrukciju – 1 gab.,</li> <li>• antibakteriālas ziepes roku mazgāšanai – 8 gab.,</li> <li>• roku dezinfekcijas līdzeklis stacionārs ar lietošanas instrukciju – 1 gab.,</li> <li>• roku dezinfekcijas līdzeklis pārnēsājamā pudelē ar lietošanas instrukciju – 5 gab.,</li> <li>• līdzeklis pedikulozes apstrādei ar lietošanas instrukciju – 1 gab.,</li> <li>• salvetes ādas attīrīšanai stomas aprūpei – 1 iepakojums,</li> <li>• telpu mazgāšanas līdzeklis ar lietošanas instrukciju – 1 gab.,</li> <li>• telpu dezinfekcijas līdzeklis ar lietošanas instrukciju – 1 gab.,</li> <li>• marķieris – 1 gab.,</li> <li>• trafarets stomas atveres veidošanai – 5 gab.,</li> <li>• atkritumu maisi vienreizlietojami konteineriem – 20 gab.,</li> <li>• vienreizlietojami papīra dvieļi – 3 iepakojumi,</li> <li>• balts A 4 papīrs – 1 iepakojums,</li> <li>• zila pildspalva – 10 gab.,</li> <li>• uzlīmes "infekciozs" maisiem un konteineriem 10 x 10 cm – 10 gab.</li> </ul>

**Profesionālās kvalifikācijas eksāmena  
UZDEVUMU KOMPLEKTS**

**Veselības nozare, profesionālā kvalifikācija "Māsas palīgs", 3. LKI līmenis**

**1. uzdevums. Sagatavoties aprūpes procesam, izvēlēties nepieciešamo aprīkojumu, noteikt aprūpes problēmas, veikt aprūpes darbības un dokumentēt tās atbilstoši situācijas aprakstam.**

*(izpildes laiks 40 min.)*

Situācijas apraksts

78 gadus vecs pacients ar ileostomu piekto dienu ārstējas terapijas nodaļā sakarā ar hipertoniju. Māsas palīga uzdevums ir veikt vienaļģas ileostomas aprūpi un to dokumentēt.

**2. uzdevums. Pārvietot pacientu, izvēlēties nepieciešamo aprīkojumu atbilstoši situācijas aprakstam.**

*(izpildes laiks 20 min.)*

Situācijas apraksts

27 gadus vecs pacients, kas iestājies traumatoloģijas nodaļā ar aizdomām par lūzumu labajā apakšdelmā, jāpārvieto no gultas uz sēdriem, lai aiztransportētu viņu uz rentgena izmeklējumu.

**3. uzdevums. Veikt infekcioza pacienta aprūpes darbības atbilstoši situācijas aprakstam.**

*(izpildes laiks 25 min.)*

Situācijas apraksts

Pacientam, 66 gadus vecam vīrietim, iestājoties uzņemšanas nodaļā, konstatēta pedikuloze, nepieciešams veikt tās apstrādi, dokumentēt veikto darbību.

**4. uzdevums. Nodrošināt pacienta pamatvajadzības atbilstoši situācijas aprakstam.**

*(izpildes laiks 25 min.)*

Situācijas apraksts

Pacients, 20 gadus vecs vīrietis, otrā diena pēc apendicīta operācijas. Māsas palīga uzdevums ir nodrošināt pacientam barības vielu un šķidruma uzņemšanu brokastu laikā, to dokumentēt.

**5. uzdevums. Asistēt ārstniecības personai atbilstoši situācijas aprakstam.**

*(izpildes laiks 30 min.)*

Situācijas apraksts

Ķirurģijas nodaļā 54 gadus veca paciente tiek gatavota operācijai. Māsas palīga uzdevums ir asistēt māsai pie urīnpūšļa katetrizācijas.

**6. uzdevums. Sagatavot pacientu laboratoriskiem izmeklējumiem, diagnostiskām, ārstnieciskām procedūrām un nodrošināt aprūpi pēc tiem atbilstoši situācijas aprakstam.**  
(izpildes laiks 30 min.)

Situācijas apraksts

55 gadus vecai pacientei terapijas nodaļā nozīmēts veikt klīnisko urīna analīzi. Māsas palīga uzdevums ir savākt urīnu klīniskai urīna analīzei.

**7. uzdevums. Asistēt māšai operācijas lauka sagatavošanā, nodrošināt medicīnas ierīču, materiālu, ķirurģisko instrumentu pirmsapstrādi un apstrādi atbilstoši situācijas aprakstam.**

(izpildes laiks 120 min.)

Situācijas apraksts

55 gadus veca paciente tiek gatavota plānveida žultspūšļa operācijai.

**8. uzdevums. Sniegt pirmo palīdzību atbilstoši situācijas aprakstam.**

(izpildes laiks 30 min.)

Situācijas apraksts

Jūs kopā ar paziņu pusdienojat restorānā. Jūsu paziņa smeļoties sāk klepot, seja kļūst sārta. Jums kļūst skaidrs, ka paziņa ir aizrijies ar svešķermeni.

**9. uzdevums. Novērtēt pacienta fizioloģisko un patoloģisko stāvokli, noteikt antropometriskos rādītājus atbilstoši situācijas aprakstam.**

(izpildes laiks 30 min.)

Situācijas apraksts

65 gadus veca paciente iestājusies endokrinoloģijas nodaļā. Viņai konstatēts cukura diabēts. Lai noteiktu precīzu medikamentu devu, nepieciešams zināt, kāds ir pacientes svars. Māsas palīga uzdevums ir noteikt pacientes ķermeņa svaru un dokumentēt veikto darbību.

**10. uzdevums. Rakstiski atbildēt uz jautājumu: Kas ir individuālie aizsardzības līdzekļi un, kad tos lieto, miniet piemēru aizsardzības līdzekļiem un to lietošanai?**

(izpildes laiks 45 min.)

**11. uzdevums. Veikt paliatīva (ilgtermiņa) pacienta aprūpi atbilstoši situācijas aprakstam un rakstiski atbildēt uz jautājumu par doto situāciju.**

Situācijas apraksts

88 gadus vecs vīrietis ar neefektīvu elpošanu, skābekļa atkarību, inkontinenci, lieto autiņbikses, ir guļošs. Māsas palīga uzdevumi ir: nodrošināt kvalitatīvu elpošanu ar skābekļa padevi caur masku, veikt gultas veļas un autiņbikšu nomaiņu, novērtēt pacienta ādas veselumu, fēcū un urīna izdalījumus, ergonomiski pozicionēt gultā, nodrošinot komfortu.

Jautājums: Kā māsas palīgs var veicināt pacienta dzīves kvalitātes uzlabošanu un, kā iesaistīt pacientu viņa dzīves kvalitātes uzlabošanā?

**Profesionālās kvalifikācijas eksāmena uzdevumu izpildes  
VĒRTĒŠANAS KRITĒRIJI**  
**Veselības nozare, profesionālā kvalifikācija "Māsas palīgs", 3. LKI līmenis**

**Vērtēšanas kritēriji**

**Izglītojamaais katru veicamo uzdevumu komentē jeb stāsta veicamās darbības.**

<b>Uzdevums</b>	<b>Veicamās darbības</b>	<b>Maksimāli iegūstamais punktu skaits</b>
1. Sagatavoties aprūpes procesam, izvēlēties nepieciešamo aprīkojumu, noteikt aprūpes problēmas, veikt aprūpes darbības un dokumentēt tās atbilstoši situācijas aprakstam. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 18)</i>	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Aprūpes problēmas noteikšana.	1
	3. Pacienta identificēšana.	1
	4. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	5. Cimdū uzvilšana.	1
	6. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	2
	7. Intimitātes nodrošināšana.	1
	8. Vienreizlietojamā autiņa pakļāšana zem stomas maiņas vietas.	1
	9. Esošā stomas maisa noņemšana.	1
	10. Stomas satura izmērīšana.	1
	11. Noņemtā stomas maisa utilizēšana.	1
	12. Ādas ap stomu notīrīšana.	1
	13. Ādas ap stomu nomazgāšana.	1
	14. Stomas un ādas stāvokļa novērtēšana.	1
	15. Stomas maisa piestiprināšana.	1
	16. Stomas maisa nostiprināšana, ja nepieciešams.	1
	17. Stomas maiņas un satura apjoma dokumentēšana aprūpes dokumentācijā.	1
2. Pārvietot pacientu, izvēloties nepieciešamo aprīkojumu atbilstoši situācijas aprakstam. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 6)</i>	1. Sagatavošanās pacienta pārvietošanas darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	2
	4. Pārvietošanas veikšana.	2
3. Veikt infekcioza pacienta aprūpes darbības, atbilstoši situācijas aprakstam. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 13)</i>	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	4. Vienreizlietojamā priekšauta uzlikšana.	1
	5. Cimdū uzvilšana.	1
	6. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	2
	7. Aprūpes darbības veikšana un dokumentēšana.	4
	8. Aprūpes telpas apstrāde.	2
4. Nodrošināt pacienta	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1



pamatvajadzības atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 10)	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	4. Vienreizlietojamā priekšauta uzlikšana.	1
	5. Aprūpes darbības veikšana un dokumentēšana.	6
5. Asistēt ārstniecības personai atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 20)	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	3
	4. Intimitātes nodrošināšana.	1
	5. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	6. Cimdū uzvilšana.	1
	7. Pacienta pozicionēšana.	3
	8. Starpenes higiēnas veikšana.	3
	9. Roku higiēnas atkārtota veikšana.	1
	10. Cimdū uzvilšana.	1
	11. Asistēšana pie urīna katetra ievades.	4
6. Sagatavot pacientu laboratoriskiem izmeklējumiem, diagnostiskām, ārstnieciskām procedūrām un nodrošināt aprūpi pēc tiem atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 9)	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	3
	4. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	5. Cimdū uzvilšana.	1
	6. Pacienta pavadīšana uz mazgājamo un tualetes telpu un analīžu trauciņa iedošana.	1
	7. Analīžu trauciņa paņemšana no pacienta un marķēšana.	1
7. Asistēt māšai operācijas lauka sagatavošanā, nodrošināt medicīnas ierīču, materiālu, ķirurģisko instrumentu pirmsapstrādi un apstrādi atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 18)	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Pacienta informēšana par procedūras norisi.	3
	4. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	5. Cimdū uzvilšana.	1
	6. Asistēšana operācijas lauka sagatavošanā.	1
	7. Medicīnas ierīču, materiālu, ķirurģisko instrumentu pirmsapstrāde un apstrāde.	10
8. Sniegt pirmo palīdzību atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 5)	1. Svešķermeņa atklepošanas veicināšana.	1
	2. Uzsišana starp lāpstiņām.	2
	3. Heimliha paņemšana pielietošana.	1
	4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) izsaukšana.	1
9. Novērtēt pacienta fizioloģisko un patoloģisko stāvokli, noteikt antropometriskos rādītājus atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 12)	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	3. Pacienta identificēšana.	1
	4. Aprūpes darbības izskaidrošana pacientam.	1
	5. Vienreizlietojamā papīra dvieļa novietošana uz svaru platformas.	1
	6. Svaru skalas noregulēšana uz 0.	1
	7. Pacienta apavu novilkšana.	1

	8. Pacienta atbalstīšana, lai nostātos uz svariem.	1
	9. Mērījuma veikšana un nolasīšana.	1
	10. Pacienta atbalstīšana, lai nokāptu no svariem.	1
	11. Vienreizlietojamā papīra dvieļa izmešana.	1
	12. Iegūto rezultātu dokumentēšana.	1
10. Rakstiski atbildēt uz jautājumu: Kas ir individuālie aizsardzības līdzekļi un, kad tos lieto, miniet piemēru aizsardzības līdzekļiem un to lietošanai? ( <i>maksimāli iegūstamais punktu skaits 8</i> )	1. Rakstiskas atbildes sniegšana uz doto jautājumu.	7
	2. Patstāvīga piemēra sagatavošana par jebkura no individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu.	1
11. Veikt paliatīva (ilgtermiņa) pacienta aprūpi atbilstoši situācijas aprakstam un rakstiski atbildēt uz jautājumu par doto situāciju. ( <i>maksimāli iegūstamais punktu skaits 34</i> )	1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1
	2. Pacienta identificēšana.	1
	3. Aprūpes darbības izskaidrošana pacientam.	4
	4. Intimitātes nodrošināšana.	1
	5. Roku higiēnas nodrošināšana.	1
	6. Cimdu uzvilšana.	1
	7. Gultas veļas maiņa.	11
	8. Autiņbikšišu nomaiņa.	8
	9. Ērtas pozas nodrošināšana.	1
	10. Skābekļa padeves nodrošināšana.	4
	11. Atbildēšana uz jautājumu.	1
<b>Kopējais maksimāli iegūstamais punktu skaits</b>		<b>153</b>

### Paplašināts vērtēšanas kritēriju apraksts

**1. uzdevums. Sagatavoties aprūpes procesam, izvēlēties nepieciešamo aprīkojumu, noteikt aprūpes problēmas, veikt aprūpes darbības un dokumentēt tās atbilstoši situācijas aprakstam.** (*maksimāli iegūstamais punktu skaits 18*)

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirjamie punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais aprīkojums vienreizlietojamā šālītē: roku dezinfekcijas līdzeklis, cimdi, stomas sistēma, šķēres, salvetes ādas attīrīšanai, marķieris, trafarets, līdzekļi ādas aizsardzībai, ūdens ādas mazgāšanai, vienreizlietojams mitrumu uzsūcošs autiņš, tvertne medicīniskajiem atkritumiem, aprūpes dokumentācija.	1
2. Aprūpes problēmas noteikšana.	2. Aprūpes problēma noteikta: ādas bojājuma risks sakarā ar biežu stomas maisa maiņu, zarnu satura nokļūšanu uz ādas.	1
3. Pacienta identificēšana.	3. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un / vai pajautājot pašam pacientam.	1
4. Roku higiēnas nodrošināšana.	4. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli 20 – 30 sek.	1
5. Cimdu uzvilšana.	5. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
6. Pacienta	6.1. Pacientam izskaidrota procedūras norise, ka tiks nodrošināta	1

informēšana par procedūras norisi. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)</i>	intimitāte. 6.2 .Tiks paklāts autiņš zem stomas maiņas vietas, lai nepaliktu slapja un netīra gultas un pacienta veļa, esošais stomas maiss tiks noņemts, āda ap stomu tiks apstrādāta, un tiks uzlikts jauns stomas maiss.	1
7. Intimitātes nodrošināšana.	7. Intimitāte procedūras veikšanai nodrošināta, izmantojot aizslietni.	1
8. Vienreizlietojamā autiņa paklāšana zem stomas maiņas vietas	8. Zem stomas maiņas vietas paklāts vienreizlietojamais ūdeni uzsūcošais autiņš	1
9. Esošā stomas maisa noņemšana.	9. Esošais stomas maiss noņemts ar vienu roku pieturot ādu virs pamatnes un, ar otru – lēnām noņemot stomas maisu.	1
10. Stomas satura izmērīšana.	10. Stomas saturs ir izmērīts.	1
11. Noņemtā stomas maisa utilizēšana.	11. Noņemtais stomas maiss utilizēts attiecīgajā konteinerā.	1
12. Ādas ap stomu notīrīšana.	12. Āda ap stomu rūpīgi notīrīta ar salvetēm ādas attīrīšanai.	1
13. Ādas ap stomu nomazgāšana.	13. Āda ap stomu nomazgāta ar ūdeni, un ļauts tai nožūt.	1
14. Stomas un ādas stāvokļa novērtēšana.	14. Stomas un ādas stāvoklis novērtēts. Āda ap stomas vietu tīra, sausa, nav apsārtuma, tūskas. Stoma ir sārta un mitra.	1
15. Stomas maisa piestiprināšana.	15. Stomas maiss piestiprināts pie pacienta ādas viegli piespiežot atbilstošā vietā.	1
16. Stomas maisa noslēgšana, ja nepieciešams.	16. Stomas maiss noslēgts precīzi.	1
17. Stomas maiņas un satura apjoma dokumentēšana aprūpes dokumentācijā.	17. Stomas satura apjoms un stomas maisa maiņa dokumentēti aprūpes dokumentācijā, attiecīgajā ailē norādīts laiks, kad tas veikts, ieraksts apliecināts ar parakstu.	1

**2. uzdevums. Pārvietot pacientu, izvēloties nepieciešamo aprīkojumu atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 6)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirami punkti
1. Sagatavošanās pacienta pārvietošanas darbībai.	1. Sagatavoti sēdrati.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un / vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Pacienta informēšana par procedūras norisi. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)</i>	3.1. Pacientam sniegta skaidra informācija par pārvietošanas darbību un izskaidrota pacienta nepieciešamā līdzdalība: paskaidrots, ka pacientam būs jāpārvietojas no gultas uz sēdratiem, ka viņam tiks palīdzēts.	1
	3.2. Pacients ar sēdratiem tiks aizvests līdz rentgena kabinetam, kur viņam tiks veikts rentgena izmeklējums.	1
4. Pārvietošanas veikšana. <i>(maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)</i>	4.1. Pārvietošana veikta, palīdzot pacientam piecelties kājās no gultas, saudzīgi pieturot labo roku.	1
	4.2. Palīdzēts pacientam ieņemt ēru pozu sēdratos, atbalstot kājas uz kāju atbalstiem.	

**3. uzdevums. Veikt infekcioza pacienta aprūpes darbības, atbilstoši situācijas aprakstam.**  
(maksimāli iegūstamais punktu skaits 13)

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķiramie punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais aprūpes darbības veikšanai: līdzeklis pedikulozes apstrādei, dezinfekcijas līdzeklis, cimdi, vienreizlietojamais priekšauts, vienreizlietojams ūdeni uzsūcošs autiņš, aprūpes dokumentācija.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Roku higiēnas nodrošināšana.	3. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
4. Vienreizlietojamā priekšauta uzlikšana.	4. Uzlikts vienreizlietojamais priekšauts uz darba apģērba.	1
5. Cimdu uzvilšana.	5. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
6. Pacienta informēšana par procedūras norisi. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)	6.1. Pacientam sniegta skaidra informācija par aprūpes darbības norisi un izskaidrota pacienta nepieciešamā līdzdalība: izskaidrots, ka pacientam būs jāseko māsu palīgam uz dušas telpu, kur galva tiks apstrādāta ar pedikulozes līdzekli.	1
	6.2. Pēc apstrādes veikšanas, galva tiks nosusināta ar vienreizlietojamu autiņu.	1
7. Aprūpes darbības veikšana un dokumentēšana. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 4)	7.1. Pacienta galva apstrādāta pacientu dušas telpā ar nepieciešamo līdzekli pēc tā instrukcijas.	1
	7.2. Pacienta galva nosusināta ar vienreizlietojamo autiņu.	1
	7.3. Individuālie aizsardzības līdzekļi utilizēti infekcioziem atkritumiem paredzētā tvertnē.	1
	7.4. Ieraksts par veikto aprūpes darbību veikts aprūpes dokumentācijā attiecīgajā ailē un apstiprināts ar parakstu.	1
8. Aprūpes telpas apstrāde. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)	8.1. Pēc aprūpes darbības veikšanas pacientu dušas telpa izmazgāta ar mazgāšanas līdzekli, saskaņā ar tā lietošanas instrukciju.	1
	8.2. Telpa apstrādāta ar dezinfekcijas līdzekli, saskaņā ar tā lietošanas instrukciju.	1

**4. uzdevums. Nodrošināt pacienta pamatvajadzības atbilstoši situācijas aprakstam.**  
(maksimāli iegūstamais punktu skaits 10)

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķiramie punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais aprūpes darbības veikšanai: pie ēdienu sadales paņemts pacientam domātā porcija, galda piederumi, vienreizlietojams apģērba aizsargs pacientam, aprūpes dokumentācija.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Roku higiēnas nodrošināšana.	3. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
4. Vienreizlietojamā priekšauta uzlikšana.	4. Uzlikts vienreizlietojamais priekšauts uz darba apģērba.	1
5. Aprūpes darbības veikšana un dokumentēšana. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 4)	5.1. Pacientam palīdzēts ieņemt ērtu pozu gultā.	1
	5.2. Ēdiena porcija un galda piederumi novietoti pieejamā vietā.	
	5.3. Pacientam uzklāts apģērba aizsargs.	
	5.4. Pēc tam, kad pacients paēdis, ieraksts par veikto aprūpes darbību, uzņemto ēdiena un šķidruma daudzumu veikts aprūpes dokumentācijā.	

skaitis 6)	dokumentācijā attiecīgajā ailē, ieraksts apstiprināts ar parakstu.	
	5.5. Pacienta trauki nolikti tam paredzētā vietā.	
	5.6. Vienreizlietojamais apģērba aizsargs utilizēts sadzīves atkritumiem paredzētā tvertnē.	

**5. uzdevums. Asistēt ārstniecības personai atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 20)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirami punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais urīnpūšļa katetrizācijai: sterils komplekts, kas satur sterilu materiālu, šālīti un pinceti, sterilus cimodus, lubrikantu un katetru, urīna drenāžas maiss, vienreizējs ūdeni uzsūcošs autiņš, mazgāšanas līdzeklis, palags, šļirce ar sterilu ūdeni, āķis urīna drenāžas maisa nostiprināšanai, nesterili cimdi, kontainers sadzīves atkritumiem.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Pacienta informēšana par procedūras norisi. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 3)	3.1. Pacientei izskaidrota procedūras norise, ka vispirms tiks nodrošināta intimitāte, lai varētu urīnpūslī ielikt urīna katetru, jo gaidāma operācija.	1
	3.2. Pēc tam tiks veikta dzimumorgānu apmazgāšana.	1
	3.3. Tiks veikta urīna katetra ievietošana.	1
4. Intimitātes nodrošināšana.	4. Intimitāte procedūras veikšanai nodrošināta izmantojot aizslietni.	1
5. Roku higiēnas nodrošināšana.	5. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
6. Cimdu uzvilšana.	6. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
7. Pacienta pozicionēšana. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 3)	7.1. Pacientei palīdzēts ieņemt guļus pozu uz muguras, ar ceļos saliektām, izvērstām kājām, ceļgaliem rotējot uz āru, atbrīvojot augšstilbus.	1
	7.2. Pacientei zem gurniem palikts vienreizlietojamais autiņš.	1
	7.3. Paciente apsegta ar palagu.	1
8. Starpenes higiēnas veikšana. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 3)	8.1. Nedominantā roka novietā virs kaunuma lūpām, ar īkšķi un rādītājpirkstu, tās paverot, ceļot uz augšu.	1
	8.2. Veikta apmazgāšana ar 1 tupferi vienu lielo kaunuma lūpu virzienā no klitora uz anālo atveri, ar 2.tupferi otru lielo kaunuma lūpu, ar 3.tupferi – vienu mazo kaunuma lūpu, ar 4.tupferi otru mazo kaunuma lūpu, ar 5.tupferi uretru.	
	8.3. Izlietotais materiāls un izlietotie individuālie aizsardzības līdzekļi uzreiz tiek utilizēti atbilstošajā tvertnē.	
9. Roku higiēnas atkārtota veikšana.	9. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
10. Cimdu uzvilšana.	10. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
11. Asistēšana pie urīna katetra ievades. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 4)	11.1. Asistēšana māsai pie urīnpūšļa katetra ievades veikta, ievērojot aseptiku, noņemts palags no starpenes.	1
	11.2. Padoti lubrikants, katetrs, atvērta šļirce un sterilu ūdeni, drenāžas maiss.	
	11.3. Pēc tam piestiprināts drenāžas maisa āķis pie pacienta gultas un iekārts tajā urīna drenāžas maiss.	
	11.4. Savākts izlietotais materiāls, kas utilizēts tam paredzētajā tvertnē.	

**6. uzdevums. Sagatavot pacientu laboratoriskiem izmeklējumiem, diagnostiskām, ārstnieciskām procedūrām un nodrošināt aprūpi pēc tiem atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 9)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķiramie punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais aprūpes darbības veikšanai: roku dezinfekcijas līdzeklis, nesterili cimdi, tīrs trauciņš urīna analīzei, marķieris.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Pacienta informēšana par procedūras norisi. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 3)	3.1. Pacientei izskaidrota procedūras norise, ka ārsts nozīmējis urīna analīzi, tāpēc būs nepieciešamība to savākt speciālā trauciņā, lai to izdarītu, pacientei mazgāšanās telpā būs jānomazgā rokas ar ūdeni un ķermeņa mazgāšanas līdzekli un jānomazgā dzimumorgāni.	1
	3.2. Pēc apmazgāšanās, pacientei tualetē jāsāk urinēt podā un tad trauciņā, kas jāaizskrūvē.	1
	3.3. Trauciņš jāatdod mūsu palīgam.	1
4. Roku higiēnas nodrošināšana.	4. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
5. Cimdu uzvilkšana.	5. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
6. Pacienta pavadīšana uz mazgājamo un tualetes telpu un analīžu trauciņa iedošana.	6. Paciente pavadīts uz mazgājamo un tualetes telpu, analīžu trauciņš iedots pacientam.	1
7. Analīžu trauciņa paņemšana no pacienta un marķēšana.	7. Analīžu trauciņš paņemts no pacientes un marķēts norādot pacienta vārdu, uzvārdu, vēstures Nr., nodaļu un datumu, un laiku, kad analīžu paraugs paņemts.	1

**7. uzdevums. Asistēt mātai operācijas lauka sagatavošanā, nodrošināt medicīnas ierīču, materiālu, ķirurģisko instrumentu pirmsapstrādi un apstrādi atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 18)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķiramie punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots viss nepieciešamais aprūpes darbības veikšanai: antibakteriālās ziepes, dvieļi, tīrs pacienta apģērbs, materiāls un instrumentu komplekts, tvertnes atkritumiem, instrumentiem.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Pacienta informēšana par procedūras norisi. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 3)	3.1. Pacientei izskaidrots, ka pacients tiek gatavots operācijai, tāpēc nepieciešams ādas apstrādi.	1
	3.2. Pēc tam tiks veikta operācijas lauka apstrāde.	1
	3.3. Pēc tam būs jāpārgērbjas tīrā veļā, ja būs nepieciešamība, māsas palīgs varēs palīdzēt.	1
4. Roku higiēnas nodrošināšana.	4. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
5. Cimdu uzvilkšana.	5. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
6. Asistēšana mātai operācijas lauka sagatavošanā.	6. Asistēšana mātai operācijas lauka sagatavošanā veikta, padodot nepieciešamos instrumentus un materiālu.	1

7. Medicīnās ierīču, materiālu un ķirurģisko instrumentu pirmsapstrāde un apstrāde. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 10)	7.1. Izlietotie instrumenti savākti.	1
	7.2. Izlietotais materiāls savākts un utilizēts tvertnē bīstamie atkritumi.	1
	7.3. Dezinfekcijas šķidrums sagatavots atbilstoši tā lietošanas instrukcijai.	1
	7.4. Instrumenti ievietoti dezinfekcijas līdzeklī.	1
	7.5. Instrumenti dezinfekcijas līdzeklī izturēti ekspozīcijas laiku.	1
	7.6. Instrumenti nomazgāti.	1
	7.7. Instrumenti nožāvēti.	1
	7.8. Instrumenti ievietoti konteinerā priekš sterilizācijas.	1
	7.9. Lietoti cimdi.	1
	7.10. Lietots vienreizlietojamais priekšauts.	1

**8. uzdevums. Sniegt pirmo palīdzību atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 5)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirami punkti
1. Svešķermeņa atklepošanas veicināšana.	1. Cietušajam teikts, lai cenšas atklepot svešķermeni un tiek novērots, vai izdodas svešķermeni atklepot.	1
2. Uzsišana starp lāpstiņām. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 2)	2.1. Cietušā ķermeņa augšdaļa noliekta.	1
	2.2. Uzsiests starp lāpstiņām.	1
3. Heimliha paņēmiena pielietošana.	3. Piecas reizes spēcīgi tiek spiests ar dūri starp nabu un krūtīm.	1
4. Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) izsaukšana.	4. NMP tiek izsaukta.	1

**9. uzdevums. Novērtēt pacienta fizioloģisko un patoloģisko stāvokli, noteikt antropometriskos rādītājus atbilstoši situācijas aprakstam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 12)**

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirami punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavot un pārbaudīti svāri, tos ieslēdzot, vienreizlietojamais papīra dvielis, aprūpes dokumentācija.	1
2. Roku higiēnas nodrošināšana.	2. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
3. Pacienta identificēšana.	3. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/ vai pajautājot pašam pacientam.	1
4. Aprūpes darbības izskaidrošana pacientam.	4. Pacientei paskaidrots, ka precīzai medikamentu devas noteikšanai, nepieciešams noteikt arī pacienta svaru, tāpēc būs nepieciešamība nosvērties, novelkot apavus un nostāties uz svāriem.	1
5. Vienreizlietojamā papīra dvieļa novietošana uz svaru platformas.	5. Uz svaru platformas novietos vienreizlietojamais papīra dvielis.	1
6. Svaru skalas noregulēšana uz 0.	6. Svaru skala noregulēta uz 0.	1

7. Pacienta apavu novilkšana.	7. Pacientes apavi novilkti.	1
8. Pacienta atbalstīšana, lai nostātos uz svariem.	8. Paciente nostājies uz svariem.	1
9. Mērījuma veikšana un nolasīšana.	9. Mērījums veikts un nolasīts.	1
10. Pacienta atbalstīšana, lai nokāptu no svariem.	10. Paciente nokāpusi no svariem.	1
11. Vienreizlietojamā papīra dvieļa izmešana.	11. Vienreizlietojamais papīra dvieļis izmests attiecīgajā konteinerā.	1
12. Iegūto rezultātu dokumentēšana.	12. Iegūtais rezultāts dokumentēts aprūpes dokumentācijā attiecīgajā ailē, ieraksts apliecināts ar parakstu.	1

**10. uzdevums. Rakstiski atbildēt uz jautājumiem: Kas ir individuālie aizsardzības līdzekļi un, kad tos lieto, miniet piemēru aizsardzības līdzekļiem un to lietošanai? (maksimāli iegūstamais punktu skaits 8)**

Jautājums	Pareizā atbilde	Piešķirami punkti
1. Kas ir individuālie aizsardzības līdzekļi? (maksimāli iegūstamais punktu skaits 7)	1.1. Cimdi.	1
	1.2. Halāts.	1
	1.3. Sejas maska vai respirators.	1
	1.4. Acu aizsargs.	1
	1.5. Priekšauts.	1
	1.6. Uzroči.	1
	1.7. Bahilas.	1
2. Piemērs par individuālo aizsardzības līdzekļu lietošanu.	2. Iespējamo pareizo atbilžu piemēri. Nesterilu priekšautu lieto virs darba apģērba, lai to pasargātu no notraipīšanās, piemēram, lieto priekšautu pie ēdiena sadales. Nesterilus cimds uzvelk pirms katra pacienta aprūpes. darbību veikšanas.	1

**11. uzdevums. Veikt paliatīva (ilgtermiņa) pacienta aprūpi atbilstoši situācijas aprakstam un rakstiski atbildēt uz jautājumu par doto situāciju. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 34)**

Jautājums: Kā māsas palīgs var veicināt pacienta dzīves kvalitātes uzlabošanu un, kā iesaistīt pacientu viņa dzīves kvalitātes uzlabošanā?

Veicamā darbība	Vērtēšanas kritēriji	Piešķirami punkti
1. Sagatavošanās aprūpes darbībai.	1. Sagatavots tīrās veļas komplekts, tīras autiņbiksītes nomainīai, mitrās salvetes apmazgāšanai, skābekļa maska un tvertnes netīrās veļas ievietošanai un nomainīto autiņbiksīšu un izlietoto salvešu ievietošanai.	1
2. Pacienta identificēšana.	2. Pacients identificēts pēc 2 no 3 kritērijiem: pēc aprocas un/ vai aprūpes dokumentācijas, un/vai pajautājot pašam pacientam.	1
3. Aprūpes darbības izskaidrošana pacientam. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 4)	3.1. Pacientam izskaidrots, ka tiks veikta gultas veļas maiņa.	1
	3.2. Tiks nomainītas autiņbiksītes.	1
	3.3. Tiks palīdzēts ieņemt ērtu pozu gultā.	1
	3.4. Tiks nodrošināta skābekļa padeve ar masku.	1
4. Pacienta intimitātes	4. Intimitāte nodrošināta izmantojot aizslietni.	1



nodrošināšana.		
5. Roku higiēnas nodrošināšana.	5. Roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
6. Cimdu uzvilkšana.	6. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
7. Gultas veļas maiņa. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 11)	7.1. Pacientam palīdzot, pacients pagriezts uz vieniem sāniem.	1
	7.2. No pacienta mugurpuses netīrā veļa parullēta pēc iespējas zem pacienta.	1
	7.3. Tīrā veļa uzklāta brīvajā vietā.	1
	7.4. Pacients pagriezts uz otriem sāniem.	1
	7.5. Izņemta netīrā veļa, kas bija sarullēta zem pacienta.	1
	7.6. Izņemta tīrā veļa.	1
	7.7. Gultas veļa izlīdzināta.	1
	7.8. Pacients pagriezts uz muguras.	1
	7.9. Netīrā veļa ievietota tai paredzētā tvertnē.	1
	7.10. Novilkti, utilizēti cimdi.	1
	7.11. Veikta roku higiēna apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
8. Autiņbiksīšu nomaiņa. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 8)	8.1. Atkārtota roku higiēna veikta apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
	8.2. Cimdi izvēlēti atbilstoši izmēram un uzvilkti.	1
	8.3. Netīrās autiņbiksītes novilktas, pacientam palīdzot piepacelt gurnus, un ievietotas tām paredzētajā tvertnē.	1
	8.4. Novērtēts pacienta ādas veselums, fēču un urīna izdalījumi.	1
	8.5. Pacienta dzimumorgānu apmazgāšana veikta ar vienreizlietojamām mitrām salvetēm, kas ievietotas tām paredzētajā tvertnē.	1
	8.6. Tīrās autiņbiksītes uzvilktas, pacientam palīdzot piepacelt gurnus.	1
	8.7. Novilkti, utilizēti cimdi.	1
	8.8. Veikta roku higiēna apstrādājot rokas ar alkoholu saturošu dezinfekcijas līdzekli, 20 – 30 sek.	1
9. Ērtas pozas nodrošināšana.	9. Gultas galvgalis pacelts, lai pacients atrastos pussēdus stāvoklī.	1
10. Skābekļa padeves nodrošināšana. (maksimāli iegūstamais punktu skaits 4)	10.1. Skābekļa maska pievienota pie skābekļa rezervuāra.	1
	10.2. Skābekļa maska uzlikta pacientam uz deguna un mutes, elastīgais stiprinājums pārlikts pāri galvai uz kakla aizmugurējo daļu un noregulēts, pievelkot saiti caur atverēm maskas sānos un noregulē deguna saspiedni.	1
	10.3. Noregulēts skābekļa padeves ātrumu atbilstoši ordinācijām.	1
	10.4. Gūta pārlicība, ka pacients jūtas ērti, maska pieguļ sejai, skābekļa plūsma nekairina acis, stiprinājumi nav pārāk cieši vai pārāk vaļīgi.	1
11. Atbildēšanas uz jautājumu	11. Iespējamo pareizo atbilžu piemēri. Iesaistot tuviniekus atbalsta sniegšanā, lai pacients nejūtu sāpes, justu komfortu, palīdzēt pacientam pamatvajadzību nodrošināšanā, veicināt pacienta interesi par kādiem hobijiem.	1

## Uzziņu avoti

- Ankrava, J., Kurtiša, K. Pacientu aprūpes standartu lietošana ārstniecības personu izglītībā un praksē. – Rīga: Medicīnas apgāds, 2010.
- Darba aizsardzības likums. [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/26020-darba-aizsardzibas-likums>
- Jumtiņš, A. Traumatoloģijas un ortopēdija. – Rīga: RSU, 2016.
- Kalēja, A. Tulkojums. Pirmā palīdzība. Novērtēšana, ārstēšana, prasmes. – Rīga: SIA "J.L.V.", 2002.
- Krieviņš, D. Neatliekamā medicīniskā palīdzība. Atdzīvināšana. – Rīga: NMPC, 2004.
- Mācību materiāls "Pacientu drošības un veselības aprūpes kvalitātes nodrošināšana". – Rīga: RSU, 2017. [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: [file:///C:/Users/BD/Downloads/pacientu\\_drobas\\_un\\_veselbas\\_aprpes\\_kvalittes\\_nodroinana.\\_mcbu\\_materils\\_2017.pdf](file:///C:/Users/BD/Downloads/pacientu_drobas_un_veselbas_aprpes_kvalittes_nodroinana._mcbu_materils_2017.pdf)
- Ministru kabineta 2009. gada 20. janvāra noteikumi Nr. 60 "Noteikumi par obligātajām prasībām ārstniecības iestādēs" [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: <https://likumi.lv/ta/id/187621-noteikumi-par-obligatajam-prasibam-arstniecibas-iestadem-un-to-strukturvienibam>
- Ministru kabineta 2009. gada 28. aprīļa noteikumi Nr. 359 "Darba aizsardzības prasības darba vietās" [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: <https://likumi.lv/doc.php?id=191430>
- Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests. Informatīvs materiāls pirmās palīdzības sniegšanai [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: [http://www.nmpd.gov.lv/nmpd/pirma\\_palidziba/palidziba/](http://www.nmpd.gov.lv/nmpd/pirma_palidziba/palidziba/)
- Pārkers, S. Cilvēka ķermenis. – Rīga, Zvaigzne ABC, 2016.
- Puriņa, D., Upmane, I. Klīniskās procedūras un pacientu drošība: – Rīga: SIA Drukātava, 2018.
- Rīcība ārkārtas situācijās. – RSU Darba drošības un vides veselības institūts, 2011. [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: [http://stradavesels.lv/Uploads/2014/02/19/37\\_2011\\_Riciba\\_arkartas\\_situacijas.pdf](http://stradavesels.lv/Uploads/2014/02/19/37_2011_Riciba_arkartas_situacijas.pdf)
- Slimību kontroles un profilakses centrs. Ieteikumi ārstniecības iestādēm. [skatīts 2020. gada 20. septembrī]. Pieejams: <https://www.spkc.gov.lv/lv/ieteikumi-arstniecibas-iestadem-0>
- Šmite, D. Pacienta pozicionēšanas medicīniskās tehnoloģija, Izvērstas medicīniskās tehnoloģijas metodes apraksts, Pacienta pozicionēšanas medicīniskās tehnoloģija. [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: [file:///C:/Users/BD/Downloads/pacientu\\_drobas\\_un\\_veselbas\\_aprpes\\_kvalittes\\_nodroinana.\\_mcbu\\_materils\\_2017.pdf](file:///C:/Users/BD/Downloads/pacientu_drobas_un_veselbas_aprpes_kvalittes_nodroinana._mcbu_materils_2017.pdf)
- Vīksna, L. Infekcijas slimības. – Rīga: Medicīnas apgāds, 2011.
- Arbo, J.E., Ruoss, S.J., Lighthall, G.K. Decision Making in Emergency Critical Care: An Evidence – Based Handbook. – LWW, 2014.
- Limmer, D.J., O’Keefe, M.F., Dickinson, E.T. Emergency Care (13th Edition). – Pearson, 2015.
- The Nurse’s Role in Patient Preparation & Diagnostic Testing [skatīts 2020. gada 16. aprīlī]. Pieejams: <https://study.com/academy/lesson/the-nurses-role-in-patient-preparation-diagnostic-testing.html>
- Williamson, S.N., Goswami, M., First Aid and Emergency Care. – Kumar Publishing House, 2014.