

**Rīgas Stradiņa universitāte**  
**Studiju programma “Medicīna”**

**Mans ģimenes ārsts un viņa komanda.**  
**Ikdiena. Izaicinājumi. Emocijas.**

Eseja

Darba autore:  
Klinta Luīze

Rīga  
2024

Ārsts mājās caur katru satikto pacientu. Ikdienā aicinājums ir reflektēt par komandu, pacientu, apstākļiem. Es kā topošā speciāliste esmu motivēta veicināt pacientu veselībrātību un veicināt ģimenes medicīnas nozari, to uzlūkojot no ilgtspējības skatu punkta. Raugoties uz ģimenes ārsta komplekso ikdienas ritējumu, esejā paudīšu viedokli par vienu no perspektīvām: **ģimenes ārsta nozīme primārās preventīvās medicīnas veicināšanā caur komunikācijas prizmu. Riska apzināšanas un mērķa izvirzīšanas paņēmieni, pacienta un ārsta sadarbības process un sasniedzamais rezultāts** ir definēti kā galvenie pieturas punkti.

*Taber`s Cyclopedic Medical Dictionary* (Tabera ciklopēdiskā medicīnas vārdnīca) primāro prevenciju definē kā slimības izplatīšanās ierobežošanu neskartu pacientu vidū. Savukārt sekundārā prevencija ir attiecināma uz slimības ietekmes ierobežošanu vai atkārtošanos. Paveroties plašāk, prevencijas paradokss aptver darbības, kas sniedz labumu sabiedrībai, iesaistoties indivīdiem. (1) Lai sasniegtu izvirzītu mērķi, pacienta centrēta komunikācijas ideoloģija medicīnā aptver pamata divas pieejas: pirmā ir argumentēta empīriskos medicīnas pierādījumos (*“voice of medicine” (VOM)*) un otrā ir balstīta humanitāro zinātņu naratīvu diskursu pētījumos<sup>1</sup> (*“voice of the lifeworld” (VOL)*). **“Medicīnas balss” (VOM)** ietver zinātniskus formulējumus, kas individualizētus apstākļus dekontekstualizē. Ārsta mērķis ir biomedicīnas profila izvērtējums. Notikumu kontekstā fokusēta ir **“dzīves balss” (VOL)** kas tiek raksturota kā eksperimentāla saruna. Pacienta stāvoklis laikā ir atkarīgs no biogrāfijas un pozīcijas sociālā vidē. Pacienta stāvokļa interpretācija balstās gan izmērāmā, gan sadzirdamā un saredzamā līmenī, izprotot, ka **biogrāfija ir riska apzināšanas rāmis**. Naratīvās medicīnas pieejas **“atslēga” ir aktīvā klausīšanās** ar izpratnes veidošanu par pacienta personību.

Lai padziļinātu savu pārlicību par ģimenes ārsta nozīmīgo lomu veselības prevencijā, veicu nelielu eksperimentu. Lūdzu piecām dažāda vecuma, nesaistītām, stabila veselības stāvokļa personām dalīties ar sava ģimenes ārsta standarta konsultācijas komunikācijas norisi ar mērķi uzzināt, vai primāro prevencijas uzdevumu akcentēšana ir vizītes sastāvdaļa. Piemēram, vēlos minēt dažas pozitīvas frāzes kā “Ar savu ģimenes ārsti un ārsta palīgu esmu ļoti apmierināta”, “Mana ģimenes ārste ir jauna, simpātiska daktere”, “Viņas konsultācija man bieži vien jau palīdz justies labāk”.

Sekojoši tika uzsvērti regulārie vitālo parametru mērījumi, kā “Ierodoties pie ģimenes ārsta, tiek izmērīts asinsspiediens, un tiek veikta izklausīšana”, “Daktere lasa manu

---

<sup>1</sup> Diskurss ir valodas lietojums, un naratīvu diskurss jeb stāstījuma diskurss ir saistītu notikumu izklāsts, pielietojot dažādas vārdu formas. (2)

plāno kartiņu, kurā ir maz ierakstu. Datorā pārbauda, kādas zāles man ir izrakstītas. Tad izmēra asinsspiedienu un skābekļa līmeni asinīs”, “Pārbauda asinsspiedienu”.

Trešajā stāstījuma blokā izdalīju sekojošas frāzes: “Apvaicājas kā klājas, vai nav kādu sūdzību”, “Tiek paskaidroti analīžu rezultāti un, ja radusies kāda problēma, tad izraksta zāles”, “Iemesls apmeklējumam ir saņemt norīkojumu uz asins analīzi, kurai sekoju, lai saprastu, vai man neparādās kādas būtiskas izmaiņas rādītājos”, “Ja ne par ko nesūdzos, tad saņemu apliecinājumu, ka zāles, ko parasti lietoju, ir izrakstītas”, “Pie savas ģimenes ārstes dodos reizi gadā, lai saņemtu norīkojumus veselības pārbaudei, kad esmu saslimusi”, “Ģimenes ārsti apmeklēju divas reizes gadā, ja man nav nekādu īpašu problēmu”, “Eju tikai tad, ja kaut ko vajag (analīzes, nosūtījumu, slimības lapu)”, “Parasti lūdzu izskaidrot visus analīžu rādītājus, kas ir par augstu vai zemu norādītajās robežās”.

Noslēgumā vēlos minēt, ka cilvēki novērtē ģimenes ārsta nesavtīgo darbu: “Ja ir nepieciešams veselības problēmu dēļ sazināties, jebkurā laikā - darba dienā, brīvdienā vai svētku dienā”, “Ja ģimenes ārste atrodas ārpus Latvijas, tad ārsta palīgs veic visus jautājumus. Tieši tāpat – darba diena, brīvdiena vai svētku diena”.

Pieejamā informācija atklāja tādas pamata komunikācijas tendences kā **ārsta atsaucība un personība, klīnisko parametru veikšana un vizīte ar konkrētu mērķi**. Izprotu ārsta laika limitu, taču, no savas perspektīvas raugoties, vēlos attīstīt veselības pratību. Piemēram, pacientam, kurš ierodas pēc apliecinājuma par lietoto medikamentu turpināšanu, **veicināt izpratni un pielietot** sezonālās aktīva dzīvesveida iespējas vai aktīvi vedināt uz gadalaikam atbilstošu produktu iekļaušanu ēdienkartē.

Veselība ir process ar pieturas punktiem. Tā ir **aprites komunikācijas veicināšana** ar investīciju ilgtermiņa vitalitātē. Tas ir neilgs brīdis, lai caur holistiku pieeju aptvertu organismu. Katra sekunde ir mērķis – sasveicināšanās, uzlūkošana, uzklausīšana, kā arī pacienta “sazemēšanās konkrētajos apstākļos”. Atsaucoties uz Latvijas Radio publicēto, ~10% no ārsta sniegtās informācijas paliek “pacienta rīcībā”. (3) Mans mērķis ir **iespējot pacientam apstākļus jautājumu un domu apmaiņai**.

Profesors Viljams Oslers (*William Osler*) (1849-1919) izteicis, ka: “Laipns vārds, sirdssilts sveiciens un līdzjūtīgs skatiens – šo pacients saprot.” (4) Caur eseju iedvesu sevī enerģiju turpināt **izkopt lingvistisko inteligenci, attīstīt prevencijas paradoksus un “iespējot telpu” cilvēcīgai sadarbībai**.

Atsauces:

1. Venes D. Taber's cyclopedic medical dictionary. 20th ed. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2005.
2. SIL International. Glossary of linguistic terms. Narrative discourse [Internets]. SIL International; 2024. [citēts 2024 Apr 12] Pieejams: <https://glossary.sil.org/term/narrative-discourse>
3. Lapiņa K, Bērziņa L. Pacienta pieredze ārstniecības procesā: kā to vērst pēc iespējas labāku [raidieraksts internetā]. Rīga: Latvijas Radio; 2023 [citēts 2024 Apr 12]. Pieejams: <https://lr1.lsm.lv/lv/raksts/ka-labak-dziivot/pacienta-pieredze-arstniecibas-procesa-ka-to-verst-pec-iespejas-.a184643/>
4. McCullagh M, Wright R. Good Practice Student's Book: Communication Skills in English for the Medical Practitioner. Cambridge: Cambridge University Press; 2008.