

LAI GLĀBTU cilvēku dzīvības





DOSJĒ

ROBERTS FŪRMANIS
Anesteziologs,
reanimatologs, strādā
NMPD reanimācijas
brigādē un PSKUS

- Starptautiskās Motokrosa federācijas medicīnas komisijas loceklis un medicīnas direktors, licencēts motosporta ārsts.
- 2013. gada 21. novembrī traģēdijas naktī strādāja Zolitūdē pie sabrukušā lielveikala „Maxima”.
- Vada uzņēmumu „Glābsim.lv”, kas nodrošina apmācības cilvēku dzīvības glābšanā.
- Līdz 2021. gada 2. novembrim bijis Latvijas Ārstu biedrības viceprezidents.
- Precējies, divu dēlu tēvs.



AR NEATLIEKAMĀS MEDICĪNISKĀS PALĪDZĪBAS DIENESTA REANIMĀCIJAS BRIGĀDES ĀRSTU **ROBERTU FŪRMANI** SARUNA NOTIEK NEDĒĻU PĒC TAM, KAD VIŅŠ IR ATKĀPIES NO LATVIJAS ĀRSTU BIEDRĪBAS VICEPREZIDENTA AMATA. IKDIENĀ VIŅŠ TURPINA GLĀBT CILVĒKU DZĪVĪBAS, DOTIES UZ IZSAUKUMIEM UN STRĀDĀT STRADIŅA SLIMNĪCĀ. VIŅŠ TO DARA ARĪ KOPĀ AR KOLĒĢIEM NO „GLĀBSIM.LV”, PASNIEDZOT PIRMĀS PALĪDZĪBAS KURSUS TIEM, KURI VĒLAS MĀCĪTIES. JO NAV NEKĀ VĒRTĪGĀKA PASAULĒ PAR CILVĒKA DZĪVĪBU.

Atkāpjoties no Latvijas Ārstu biedrības (LĀB) viceprezidenta amata, esat teicis, ka darījāt to nevis tāpēc, ka netika apstiprināts veselības ministra Daniela Pavļuta demisijas pieprasījums, bet gan tāpēc, ka jūs neapmierināja LĀB darba efektivitāte pandēmijas apstākļos. Lūdzu, paskaidrojiet konkrētāk!

Ja paskatāmies retrospektīvi uz Latvijas Ārstu biedrības publisko komunikāciju, sākot no brīža, kad tika izveidota Covid-19 darba grupa, redzēsiet, ka mēs sākām aktīvāk iesaistīties, komentēt situāciju, izdarīt spiedienu uz politiķiem, brīdināt. Līdz tam Latvijas Ārstu biedrības darba kārtībā nozīmīgu jautājumu par pandēmiju nebija. Man uz to visu bija grūti skatīties. Pagājušās nedēļas valdes sēdē (mūsu saruna notiek 9. novembrī – *aut.*) runājām par reālu cilvēku stāstiem, kuri tika atrunāti no vakcinācijas. Es lūdzu tos atspēkot vai pamatot, lai mēs publiski varētu paust par to biedrības nostāju. Nekas tāds nesevoja. Esmu priecīgs par šādu lēmumu, jo man būtu grūti konstruktīvi strādāt, pretējā gadījumā tā būtu bezjēdzīga laika tērēšana.

Gada nogalē varētu notikt biedru kopsapulce un jaunas Latvijas Ārstu biedrības valdes un prezidenta vēlēšanas.

Man grūti pateikt, vai tas būs gada nogalē. Šobrīd notiek parakstu vākšana, lai sasauktu ārkārtas biedru pilnsapulci un ievēlētu jaunu izpildinstitūciju. Aizsilnieces kundze (Latvijas Ārstu biedrības prezidente Ilze Aizsilniece – *aut.*)

regulāro biedru pilnsapulci ir plānojusi organizēt tikai nākamā gada sākumā, un tādā gadījumā vēlēšanu nebūs.

Vai atkārtotu vēlēšanu gadījumā kandidēsiet uz šo amatu?

Es nevaru kandidēt, jo, līdzīgi kā Valsts prezidentam, arī Latvijas Ārstu biedrības prezidentam jābūt četrdesmit gadu vecam, bet es šo vecumu vēl neesmu sasniedzis. Latvijas Ārstu biedrības prezidentam jābūt ārstam, kurš bauda neviltotu vairākuma ārstu atbalstu, harismātiskam cilvēkam, izcilai personībai, respektētam kolēģu vidū, tādām, kurš spēj paust viedokli, vienot nozari. Man šādu ambīciju nav. Es gribu strādāt praktiskajā medicīnā, tas mani vairāk uzrunā. Arī viceprezidenta amats prasīja ļoti daudz no manas dzīves, es darīju to sabiedriskā kārtā, tas nogurdināja un atņēma daudz laika ģimenei. Manai ģimenei ir daudz labāk, ja esmu dežūrā, nevis atrodos mājās, lai gan patiesībā nemaz neesmu mājās, jo sēžu pie datora un piedalos bezjēdzīgās sapulcēs.

Sociālajos tīklos esat pateicis kategorisku nē cilvēkiem, kuriem šķiet, ka jums jāiet politikā un jākļūst par veselības ministru.

(*Smejas.*) Tieši tā – kategorisks nē! Es nejūtu aicinājumu to darīt, man tas neinteresē. Man interesē glābt cilvēku dzīvības uz laukuma, nevis sēdēt siltā kabinetā un risināt politiskus jautājumus. Man vispār ir grūti sēdēt kabinetā, man



svarīgi darboties praktiski, strādāt ar rokām. Turklāt es esmu pārāk tiešs un nemeklēju kompromisus, man politikā būtu grūti. Aizejot politikā, cilvēki zaudē savu dzīvi, zaudē to, kas bijuši pirms tam. Vai varam pateikt, kas reiz bijuši cilvēki, kuri šobrīd ir politikā? Ārsti, kuri aizgājuši politikā, kādā momentā sevi zaudē kā ārstus.

Vai lokdauna laikā jūsu darba ikdiena atšķiras no laika pirms tam?

Pirms lokdauna mēs redzējām ļoti strauju Covid-19 inficēto līknes augšupeju, bet šobrīd esam iegājuši plato fāzē. Man ikdienas darbā nenākas bieži sastapties ar Covid-19 pacientiem, viņu stāvoklis lielākoties pasliktinās slimnīcā, lai gan arī ārpus slimnīcas ir smagi Covid-19 pacienti, bet nevaru teikt, ka katru dienu mums būtu jābrauc pie šādiem cilvēkiem. Ar NMPD reanimācijas brigādi es braucu uz izsaukumiem pie cilvēkiem, kuru dzīvība ir tieši apdraudēta, proti, cilvēks var nomirt tuvāko minūšu vai stundu laikā. Mēs aizbraucam, izvērtējam pacienta stāvokli, sniedzam palīdzību un nogādājam viņu ārstniecības iestādē. Savukārt Stradiņa slimnīcā strādāju šoka palātā, kurā pamatā nonāk smagi pacienti. Šoka palāta ir līdzīga reanimācijai vai intensīvās terapijas palātai.

Uz cik izsaukumiem vidēji dežūras laikā dodaties?

Dažreiz ir divi vai trīs, citreiz – divpadsmit.

Jūsu dežūra ilgst divdesmit četras stundas. Vai ārsts var būt formā divdesmit četras stundas pēc kārtas?

Jautājums ir par noslodzi un izsaukumu smagumu. Mūsu gadījumā es neredzu problēmas. Dežūras laikā starp izsaukumiem ir iespējams arī atpūsties. Es šo darbu veicu jau divdesmit gadus, cilvēks pie visa pierod.

Kā ir mainījies pacientu noskaņojums, pie kuriem braucat?

Mani pacienti īpaši nekomunicē. Līdz šim mūsu situācijas bijušas smagas, un tas nav mainījies. Parasti, kad ierodamies uz izsaukumu, visi klātesošie ir nobijušies, nekādu asu diskusiju praktiski nav. Asas diskusijas pamatā ir internetā, kur raksta drošminieki, bet viņiem pašiem jau nav viedokļa.

Nesen izskanēja informācija par jaunu vīrieti, kurš slimoja ar Covid-19, viņa tuvinieki sauca neatliekamo palīdzību četras reizes, un tikai ceturtajā reizē vīrieti nogādāja slimnīcā. Kad kovida pacientam zvanīt neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestam?

Brīdī, kad ir vērojama stāvokļa pasliktināšanās – pieaugoša elpošanas frekvence, parādās grūtības elpot. Kad, mērot skābekļa saturāciju asinīs, tā ir zem 94% un nepaaugstinās. Vēlams, lai cilvēkiem mājās būtu pulsa oksimētrs, it īpaši riska grupas pacientiem.

Kad bija izsludināta pirmā ārkārtējā situācija, medicīnas iestādes vēl nebija pielāgojušās, nebija pieejamas attālinātas konsultācijas, telefonkonsultācijas un ārsti stāstīja, ka daudzi hroniski pacienti pie mediķiem nokļuva novēloti, bija gadījumi, kad tas beidzās ar pacientu nāvi. Kāda situācija ir šobrīd?

Cilvēki vērsas pēc palīdzības, bet daļa cilvēku baidās saukt neatliekamo palīdzību, jo viņus biedē iespēja šajā laikā nonākt slimnīcā, daudziem šķiet, ka nonākšana slimnīcā ir nolemtība. Runājot par Covid-19, nereti vērsties pēc palīdzības baidās tie, kuriem ir viltots Covid-19 sertifikāts, jo viņi apzinās savu pārkāpumu. Šie cilvēki mēdz nonākt slimnīcā novēloti. Savukārt par maniem izsaukumiem nevar viennozīmīgi pateikt, vai cilvēks būtu labākā stāvoklī, ja vērstos pie ārsta ātrāk. Iespējams, cilvēks aiziet pie ārsta, bet viņa stāvoklis var strauji pasliktināties drīz pēc tam.

Jums nācies zaudēt ne vienu vien pacientu, pirms pagūstat nogādāt viņu slimnīcā. Ko nozīmē ar to saskarīties teju katrā dežūrā?

Es pie tā esmu pieradis. Ir dažāda veida nāve. Ir nāve, ko izraisa hroniska slimība – cilvēks izsīkst un nomirst. Nevienam nav mūžīgs. Un ir pēkšņa nāve, piemēram, infarkta izraisīta. Ja tomēr izdodas šādu cilvēku glābt, tas ir lieliski. Bet, ja, sasummējot visus rādītājus, top skaidrs, ka mūsu darbības bijušas neiespējamā, jāapzinās, ka mēs nevaram izdarīt neiespējamo. Vairumā gadījumu es notikušo aizmirstu,

„JA MANĀ DARBĀ NEBŪTU ADRENALĪNA, ES ŠO DARBŪ NEDARĪTU. UN – JO VAIRĀK ADRENALĪNA, JO LABĀK, TĀ IR BAUDA, KO SAGĀDĀ IESPĒJA GLĀBT CILVĒKA DZĪVĪBU.”

tiklīdz darbs ir paveikts. Situācijas, kuras varu saistīt ar sevi vai savu ģimeni, man ir grūtāk aizmirst. Piemēram, bērnu nāve, kuri ne pie kā nav vainīgi, viņi mirst pieaugušo nevēribas, neuzmanības vai agresijas dēļ. Manā dzīvē bijušas situācijās, kad notikuma vietā esmu audzinājis vai sācis mācīt vecākus vai piederīgos un guvis no tā mācību – tādā brīdī nav jēgas neko teikt, jo cilvēki nespēj uztvert, viņi ir emociju pārņemti. Svarīgāka ir prevencija, lai nelaime nenotiktu. Protams, ir dusmas, piemēram, par šovasar Kauguru pludmalē noslīkušo puiku. Uzskatu, ka glābēji varēja labāk darīt savu darbu un pamanīt šos apstākļus, bet viņi to neizdarīja. Tomēr, ja cilvēks ir miris, šis fakts jāpieņem, lai arī ir daudz emociju – vecāku, radnieku emocijas, ar kurām sastapties ir grūtāk. Bet arī pie tā pierod. Arī Covid-19 nodaļās kolēģi pierod. Viņi saprot, ka dara to, kas viņiem jādara, vēro dinamiku un glābj pacientus, ja to var izdarīt. Cita situācija ir tad, ja ārstniecības persona saprot, ka kļūdījusies, vai zina, ka varētu izglābt, bet nav pieejami nepieciešamie resursi, tad ir citādi – ir dusmas uz sistēmu.

Jūs tragēdijas naktī bijāt Zolitūdē pie sabrukušā lielveikala „Maxima”. Esat teicis, ka mirušos, kurus tur redzējāt, ilgi nevarējāt aizmirst, naktīs murgojāt.

Redziet, mēs šodien esam līdzīgā situācijā. Šobrīd mums Zolitūde notiek regulāri – ja ne katru dienu, tad reizi divās dienās aiziet viena Zolitūde. Ja runājam par Zolitūdes tragēdiju, tad tur notikušo sapratu tikai pēc tam, kad izgāju ārā septiņos no rīta. Pusgadu pēc tam naktīs redzēju krāsainus sapņus. Arī šodien, esot slimnīcā, mēs nedomājam par to,

kas notiek apkārt. Mēs esam darbā. Vakar izgāju no darba astoņos vakarā, braucu mājās un tikai tad attapos, ka ir taču lokdauns. Tikai izejot ārpusē, saprotu, kas notiek.

Kas jūsu darbā ir visgrūtākais?

Pieņemt to, ka kolēģis, ar kuru tu strādā kopā, negrib pienācīgi veikt savus pienākumus. Es runāju par atbalsta personālu, nevis ārstniecības personām. Piemēram, ja IT speciālists neizdara savu darbu labi, ja nopērk planšetdatoru, kas reizi divās nedēļās jāstūta uz remontu, tad viņa neizdarība man traucē strādāt. Mani tādas lietas kaitina. Ja mēs strādātu ar tādu kvalitāti kā viņi, tad daudzi būtu nomiruši.

Jūs esat organizējis medicīnisko palīdzību pasaules čempionātā motokrosā Ķegumā un esat licencēts motosporta ārsts. Pastāstiet par to vairāk!

Tas sākās 2015. gadā, kad man palūdza novadīt medicīnisko palīdzību Pasaules čempionātā motokrosā, ko es arī izdarīju. Toreiz man licences vēl nebija, darbu uzraudzīja ārsts no Igaunijas. Pēc tam Latvijas Motokrosa federācija man piedāvāja iespēju braukt mācīties, lai iegūtu licenci, un es šo

iespēju izmantoju. Sākot ar 2016. gadu, esmu bijis šo sacensību galvenais ārsts. Kopš 2019. gada esmu Starptautiskās Motokrosa federācijas medicīnas komisijas loceklis un arī medicīnas direktors, vēsturiski pirmais šāds cilvēks Baltijā abos amatos. Viens no maniem pienākumiem ir braukt pa pasauli un skatīties, kā notiek medicīniskās pa-

līdzības sniegšana, mans pēdējais brauciens bija uz Franciju. Varu teikt, ka Latvijas mediķi ir galvastiesu pārāki gan par frančiem, gan beļģiem. Mēs vairāk fokusējamies uz darba kvalitāti uz vietas, viņi ir vieglprātīgi, pieiet vienkāršāk.

Saprotu, ka jums ir sapnis sniegt medicīnisko palīdzību arī F1 sacensībās.

Jā, bet nezinu, cik reāls ir šis sapnis. Man bija iespēja iekļūt komandā, kas strādā F1, vajadzēja braukt uz *Desert challenge* sacensībām 2020. gada martā, bet pandēmija to izjauca. Es biju ieguvis pagaidu licenci, lai varēt praktizēt šajās sacensībās. Man vajadzētu atjaunot visus dokumentus, lai tas atkal būtu iespējams, un tas ir birokrātisks process. Ja runājam par *Desert challenge* sacensībām, kas notiek tuksnesī, tur medicīniskā evakuācija notiek tikai ar helikopteru. Piedalīties šādās sacensībās ir viens no sapņiem, ko, cerams, kādreiz īstenošu.

Ar ko jums patīk šādas bīstamas sacensības?

Tur ir adrenalīns, ko man vajag mērenās devās. Piemēram, braucot ar mašīnu, es nepārkāpju ceļu satiksmes noteikumus, jo, dodoties uz izsaukumiem ar NMPD, sanāk braukt ātrāk, tur ir dažādi manevri, tas iedod devu adrenalīna, un pēc tam es esmu pilnīgi mierīgs. Ja manā darbā nebūtu adrenalīna, es šo darbu nedarītu. Un – jo vairāk adrenalīna, jo labāk, tā ir bauda, ko sagādā iespēja glābt cilvēka dzīvību. Tas ir profesionālais kretinisms – jo smagāka situācija, jo aizraujošāk. Un, ja vēl izdodas šajā darbā gūt rezultātu, tad ir pavisam forši.



Pasaules čempionātā motokrosā, pildot Starptautiskās Motokrosa federācijas medicīnas direktora pienākumus.



Pasaules čempionātā motokrosā Ķegumā kopā ar dēliem.



„Glābsim.lv” komanda, ar kuru kopā Roberts Fūrmanis nodrošina apmācības cilvēku dzīvības glābšanā.

„LATVIJAS MEDIĶI IR GALVASTIESU PĀRĀKI GAN PAR FRANČIEM, GAN BELĢIEM. MĒS VAIRĀK FOKUSĒJAMIES UZ DARBA KVALITĀTI UZ VIETAS, VIŅI PIEIET VIENKĀRŠĀK.”

Jūs apmācat topošos speciālistus. Kas mediķi padara piemērotu neatliekamās medicīniskās palīdzības speciālista profesijai?

Spēja ātri pieņemt lēmumus, tostarp nestandarta lēmumus, būt drosmīgam, spēja intuitīvi saprast situāciju. Bet tā gan nāk ar pieredzi. Piemēram, pataustot pacienta pulsu, varam iegūt daudz neverbālas informācijas – cik ļoti slimis ir patients, cik ātrs, ritmisks ir pulss.

Aizvakar sociālajos tīklos publicējāt draudus saturošu vēstuli, ko esat saņēmis no kāda cilvēka. Saprotu, ka šādas vēstules jūs un arī citi publiski redzami ārsti saņem regulāri. Vai tā ir Covid-19 laika iezīme? Kādus secinājumus šādas ziņas liek jums izdarīt?

Tas tiešām ir parādījies tikai tagad. Pandēmija ir atklājusi daudzas psihiska rakstura problēmas. Dzīvojot daļēji

ieslodzījumā, cilvēki neizbēgami tiek psiholoģiski ietekmēti, un tie, kuri jūtas veseli, šobrīd, iespējams, jūtas izdeguši. Ikvienam cilvēkam ir tiesības izteikt savu viedokli. Un, ja mans profils ir publiski pieejams, ir arī tiesības man uzrakstīt. Jautājums – vai es uz to reaģēšu? Visdrīzāk, nereaģēšu. Mani

novērojumi liecina, ka visagresīvākā publika ir tieši feisbukā. Es jau sen nelasu feisbukā rakstīto, ievietoju informāciju un saņemu man sūtītas ziņas. Es atzišos, ka arī mana komunikācija publiskajā telpā ne vienmēr bijusi pareiza, ir bijušas situācijas, kad esmu krietni pāršāvis pār stripu un no malas izskatījies neadekvāts. Kad pagājušajā svētdienā ievietoju sociālajos tīklos draudus saturošo ziņu, man bija attiecīgs noskaņojums, biju nolēmis par to parunāt. Bet svarīgākais ir tas, ka man nav problēmu sevi aizstāvēt un par sevi pastāvēt. Bet ir tādi cilvēki un tādas dāmas, pret kurām tiek vērsta naida runa un kuras nevar sevi aizstāvēt. Naida runa šobrīd mūsu sabiedrībā būtiski pieaug.

Kopā ar saviem kolēģiem no „Glābsim.lv” pasniedzat lekcijas ne tikai nozares profesionāļiem, bet arī iedzīvotājiem, jo uzskatāt, ka pirmo palīdzību jāprot sniegt

tiem, kuri ir blakus cietušajam, un tikai tad reanimācijas brigādes mediķiem būs, ko glābt. Vai cilvēki ir gatavi sniegt pirmo palīdzību?

Ļoti reti. Mēs pakāpeniski redzam pieaugošu tendenci, cilvēkiem sāk parādīties vēlme iesaistīties un sniegt palīdzību. Pandēmija parādīja, ka mēs pirmo palīdzību varam mācīties citādi – attālināti. Par manekena elpināšanu klātienē varam aizmirst, tas vairs nenotiks, ņemot vērā vīrusa dabu. Mācot attālināti, varam daudz precīzāk parādīt jebkāda veida manipulāciju. Filmējot tuvplānā un no dažādiem rakursiem, to var izdarīt līdz pat milimetra precizitātei. Ja iedomājamies auditoriju, kurā ir divdesmit cilvēku, tad visi nevar redzēt pasniedzēja rādīto darbību tik precīzi kā datora ekrānā. Jūs pareizi teicāt – īstie dzīvības glābēji ir blakus esošie cilvēki, kuri atrodas notikuma vietā. Ja viņi nereaģē, cilvēks drīzāk nomirs.

Kas traucē reaģēt?

Bailes un nezināšana. Nezināšanu var pārvarēt, iemācoties sniegt pirmo palīdzību. Savukārt zināšanas palīdz pārvarēt bailes.

Vai, mēģinot palīdzēt, nevar nodarīt pāri?

Ar tām manipulācijām – sirds masāžu un elpināšanu – nevar nodarīt pāri. Tāpēc jāmēģina palīdzēt jebkurā gadījumā.


Savulaik jūsu tēvs bija neatliekamās medicīniskās palīdzības ārsts, šo darbu izvēļusies arī jūsu māsa. Jums uzreiz bija skaidrs, ka studēsiet medicīnu un būsiet reanimatologs, anesteziologs?

Es neizskatīju citas alternatīvas. Neesmu prasījis māsai, bet pieļāju, ka arī viņa ne. Kad gāju studēt, sākumā īsto specialitāti vēl nebiju izvēlējis. Jebkurš cilvēks, kurš plāno studēt medicīnu, domā, ka būs plastikas ķirurgs, arī es to apsvēru. Pēc tam bija doma par kardioloģiju. Trešajā kursā sapratu, ka gribu kļūt par neatliekamās medicīniskās palīdzības ārstu, reanimatologu, anesteziologu. Mans sapnis bija strādāt reanimācijas brigādē, un es to arī piepildīju. Neesmu meklējis atbildi uz jautājumu, kāpēc tieši šī specialitāte, bet tas droši vien ir saistīts ar manu būtību. Es visu savu dzīvi esmu pavadījis neatliekamajā medicīnā. Kopš sevi atceros, esmu sēdējis neatliekamās palīdzības mašīnā, kamēr tēvs bija izsaukumos.

Jūsu vecākais dēls arī ir izteicis vēlmi kļūt par ārstu. Varbūt to gribēs arī jaunākais dēls?

Viņi paši izlems, ko gribēs darīt, un es viņus tajā atbalstīšu. Vecākais dēls patiešām ir izteicies, ka gribētu kļūt par ārstu, bet šobrīd viņš savas domas ir mainījis. Tagad viņš aizraujas ar sportu, nopietni trenējas tenisā.

Teniss ir jūsu ģimenes kopīgais hobijs, vai ne?

Es bērnībā esmu spēlējis tenisu, mana sieva tieši tāpat, un kādā brīdī mēs uzspēlējām kopā. Kādu dienu nolēmām aizvest vecāko dēlu pamēģināt uzspēlēt tenisu. Viņam iepatikās. Līdz 21. oktobrim viņš trenējās četras reizes nedēļā. Ļoti ceru, ka pēc lokdauna bērni varēs atsākt trenēties un iet uz skolu. Dēls diezgan konkrēti ir pateicis, ka spēlēs kādā no *Grand Slam* turnīriem. 

Svinēsim svētkus

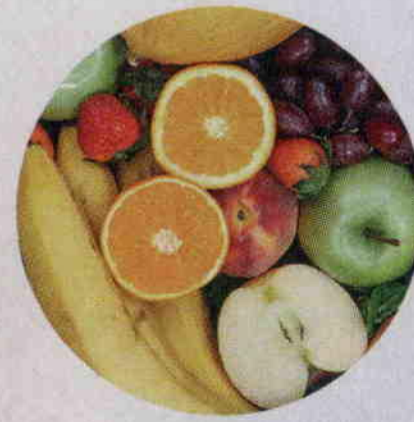
UN PAGATAVOSIM GARŠĪGAS MALTĪTES ĢIMENES LOKĀ!



Recepšu pamatā vēlam rudenim un ziemas sākumam raksturīgie



ķirbji, kāposti, bietes, burkāni, kāļi un citi dārzeņi




āboli, dzērvenes, apelsīni un citi augļi un ogas



kanēlis, pētersīļi un citi garšaugi un garšvielas

Vienkārši pagatavojamu ēdienu receptes svētku galda klāšanai

Meklē tirdzniecības vietās vai

e kiosks.lv  67292633

Cena: 1,98 EUR