

PATVIRTINTA  
VšĮ Balbieriškio pirminės sveikatos  
priežiūros centro vyriausiosios gydytojos  
2016 m. balandžio 18 d. įsakymu Nr. V-12

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS  
BALBIERIŠKIO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO  
SLAUGOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA**

**TURINYS**

I.	PASKIRTIS .....	1
II.	TAIKYMO SRITIS .....	1
III.	ATSAKOMYBĖ IR ĮGALIOJIMAI .....	1
IV.	TERMINAI, APIBRĖŽIMAI, SANTRUMPOS .....	2
V.	BENDROSIOS NUOSTATOS .....	3
VI.	VEIKLOS APRAŠYMAS .....	3
VII.	SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE APMOKĖJIMO TVARKA.....	6

**I. PASKIRTIS**

1. Ši procedūra yra VšĮ Balbieriškio PSPC (toliau įstaiga) kokybės vadybos sistemos dokumentas, kuriame aprašoma slaugos paslaugų teikimo tvarka įstaigoje ir pacientų namuose bei šių paslaugų duomenų įrašų valdymas. Procedūros paskirtis – užtikrinti slaugos proceso kokybę, savalaikes, kokybiškas, saugias slaugos paslaugas, tinkamą slaugos dokumentų pildymą, slaugos rezultatų vertinimą, suteiktų slaugos paslaugų apskaitą.

**II. TAIKYMO SRITIS**

2. Ši procedūra taikoma visam įstaigos slaugos ir jam prilygintam personalui.

**III. ATSAKOMYBĖ IR ĮGALIOJIMAI**

3. Įstaigos direktorius atsako už optimalų slaugos darbuotojų funkcijų, pareigų ir atsakomybių nustatymą, reikiamų žmogiškųjų ir materialinių išteklių slaugos veiklai vykdyti užtikrinimą bei slaugos darbuotojų veiklos stebėsenos ir kontrolės procesų nustatymą, darbuotojų motyvavimą, skatinimą, veiklos kokybės valdymą ir gerinimą.

4. Įstaigos slaugos administratorė pagal administravimo sritį atsako už slaugos paslaugų teikimo proceso priežiūrą ir koordinavimą, darbuotojų teikiamų slaugos paslaugų ir slaugos proceso stebėseną bei kontrolę, savalaikį slaugos sritį reglamentuojančių vidaus teisė aktų parengimą, būtinų darbo priemonių funkcijoms atlikti užtikrinimą.

5. Įstaigos slaugos administratorė-koordinatorė organizuoja ir kontroliuoja bendrosios praktikos slaugytojų darbą, atlieka faktinį slaugytojų darbo krūvių paskirstymą, užtikrina ir kontroliuoja savalaikį slaugytojų darbo grafikų, budėjimų grafikų, žiniaraščių ir atostogų grafikų užpildymą ir pateikimą, užtikrina įstatymų, įsakymų ir kitų norminių teisės aktų vykdymą savo kompetencijos ribose, užtikrina, kad būtų vykdomas tvarkingas ir išsamus medicininės ir kt.dokumentacijos pildymas savo kompetencijos ribose, kontroliuoja racionalų darbo priemonių naudojimą, organizuoja slaugytojų aprūpinimą vaistais ir kitomis medicininėmis darbo priemonėmis ir nustatytos formos apskaitos ir atskaitomybės dokumentacija, kontroliuoja už atsargas ir poreikius, vykdo higienos kontrolę, organizuoja darbuotojų pasitarimus darbo klausimais, sprendžia slaugos darbuotojų socialinius-buitinius klausimus, teikia siūlymus administracijai dėl probleminių klausimų sprendimo, užtikrina medicininių atliekų tvarkymą bei apskaitą.

6. Kickvicnas įstaigos slaugos personalo darbuotojas savo kompetencijos ribose atsako už tinkamą slaugos paslaugų teikimą, kokybišką ir savalaikį paciento priėmimą, profilaktinį darbą, tinkamai užpildytus paciento duomenis bei įrašus. Už pareigų neatlikimą, netinkamą savo funkcijų vykdymą, padarytas klaidas, šiurkštų elgesį su darbuotojais ar pacientais, etikos ar deontologijos taisyklių nesilaikymą, neracionalų materialinių vertybių naudojimą, pacientų teisių neužtikrinimą, asmens duomenų saugos reikalavimų nepaisymą ir gydymo įstaigai padarytą žalą dėl savo veiksmų atlikimo darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

#### IV. TERMINAI, APIBRĖŽIMAI, SANTRUMPOS

ASPN – ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.

Bendrosios praktikos slaugytojas – asmuo, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs bendrosios praktikos slaugytojo profesinę kvalifikaciją (toliau slaugytojos).

Bendruomenės slaugytojas – bendrosios praktikos slaugytojas, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs bendruomenės slaugos specializaciją (toliau slaugytojos).

Gyvybinė veikla – žmogaus organizmo veikla, užtikrinanti gyvenimo procesą.

KSF – kokybės sistemos forma.

KSP – kokybės sistemos procedūra.

KVS – kokybės vadybos sistema.

Namai – paciento, kuriam teikiamos ASPN, nuolatinė gyvenamoji vieta.

NDNT – neįgalumo-darbingumo nustatymo tarnyba.

Paliatyvioji pagalba – tai galimybė palengvinti neišvengiamai progresuojančios ligos simptomus, o gyvenimo kokybę pakelti iki tokio lygio, kad pacientas norėtų gyventi ir natūraliai numirti.

PSC – psichikos sveikatos centras.

Psichikos sveikatos slaugytojas – bendrosios praktikos slaugytojas, teisės aktų nustatyta tvarka įgijęs psichikos sveikatos slaugos specializaciją.

Psichinės sveikatos slaugos paslaugos – teisės aktų nustatyta tvarka psichinės sveikatos slaugytojo teikiamos paslaugos bendruomenėje, paciento namuose ir pirminės sveikatos priežiūros ir (ar) kitose psichikos sveikatos slaugos paslaugas teikiančiose įstaigose.

SAM – sveikatos apsaugos ministerija.

Savirūpa – su sveikata susijusi veikla, kuria gali atlikti pats pacientas ar jo artimieji, taip pat sveikatos išsaugojimas, apsaugojimas nuo ligų (prevencija), sveikatos būklės pablogėjimo atpažinimas ir gebėjimas pačiam vykdyti gydytojo paskirtą gydymą.

Sauga – asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinės, psichikos sveikatos priežiūrą ir socialinę globą.

Slaugos paslaugos namuose – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos pacientų namuose, siekiant užtikrinti slaugos paslaugų prieinamumą, tęstinumą, patenkinti paciento slaugos poreikius namų sąlygomis ir skatinti paciento savirūpą.

Slaugos paslaugos – teisės aktu reglamentuota slaugytojo atliekama asmens sveikatos priežiūra.

Slaugos poreikiai - pagrindiniai fiziologiniai, psichinės sveikatos ir socialiniai paciento poreikiai, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

Slaugos poreikių nustatymas – slaugos proceso dalis, kuomet surenkama informacija apie paciento sveikatą, šeimą, namų ir darbo aplinką, nustatomos sveikatos problemos ir slaugos poreikiai.

Slaugos procesas – sisteminga asmens sveikatos priežiūra, apimanti sveikatos būklės įvertinimą, slaugos planavimą, įgyvendinimą ir slaugos rezultatų įvertinimą.

Slaugos rezultatai – paciento sveikatos būklė, įvertinta pagal pasirinktus kriterijus, nustatytus slaugos plane.

Slaugos rezultatų įvertinimas – tai slaugymo veiklos efektyvumo, paciento būklės vertinimo būdas.

VD – vidaus dokumentas.

## V. BENDROSIOS NUOSTATOS

7. Įstaigoje slaugos paslaugas teikia slaugytojai – bendrosios praktikos, bendruomenės, psichikos sveikatos slaugytojas (toliau slaugytojai), turintys galiojančią bendrosios slaugos praktikos ir (ar) specialiosios slaugos praktikos licenciją, suteikiančią teisę verstis bendrąja slaugos praktika ir (ar) specialiąja slaugos praktika.

8. Slaugos procese dalyvaujantys darbuotojai vadovaujasi medicinos, higienos normomis, įstaigos direktoriaus patvirtintomis Vidaus tvarkos taisyklėmis, pareiginiiais nuostatais, KVS procedūromis, vidaus dokumentais, slaugos metodikomis/vidaus standartais, kitais patvirtintais išorės ar vidaus teisės aktais.

9. Slaugytojų darbo apskaita vykdoma pagal įstaigos direktoriaus nustatytą tvarką.

10. Ambulatorinės slaugos paslaugas ambulatorijoje ir namuose slaugytojos atlieka individualiai ir (ar) kartu su komanda: gydytojai, kineziterapeutas, socialinis darbuotojas.

## VI. VEIKLOS APRAŠYMAS

11. Ambulatorinės slaugos paslaugos pirminiame sveikatos priežiūros centre teikiamos laikantis šiuo metu galiojančių teisės aktų reikalavimų. Teikiamos slaugos paslaugos ir atliekami slaugos veiksmai:

11.1. slaugytojo darbo vietos paruošimas pagal aseptikos ir antiseptikos reikalavimus;

11.2. darbas su medicinos prietaisais ir jų priežiūra;

11.3. dezinfekcinių tirpalų ruošimas;

11.4. medicinos prietaisų sterilizacijai ruošimas, pakavimas, jų sandėliavimas;

11.5. slaugos priemonių komplektavimas;

11.6. paciento ruošimas diagnostiniams tyrimams, supažindinimas su tyrimo eiga ir galimomis komplikacijomis;

11.7. paciento sveikatos būklės stebėjimas diagnostinių tyrimų metu;

11.8. kraujo ėminių ėmimas diagnostiniams tyrimams iš piršto, venos;

- 11.9. injekcijos atlikimas (į odą, poodį, raumenis, veną);
- 11.10. lašelinės infuzijos pasiruošimas ir atlikimas;
- 11.11. biologinės medžiagos mėginių paėmimas, paruošimas ir siuntimas diagnostiniam ištyrimui;
- 11.12. paciento higienos būklės įvertinimas;
- 11.13. ausų, akių plovimas;
- 11.14. nosies landų valymas;
- 11.15. kūno temperatūros matavimas, vertinimas ir registravimas;
- 11.16. kraujo spaudimo matavimas, vertinimas ir registravimas;
- 11.17. pulso, kvėpavimo dažnio skaičiavimas, vertinimas ir registravimas;
- 11.18. EKG (elektrokardiogramos) užrašymas;
- 11.19. išorinio širdies masažo ir dirbtinio kvėpavimo atlikimas;
- 11.20. sąmonės būklės vertinimas ir registravimas;
- 11.21. pagalbos suteikimas vemiančiam pacientui;
- 11.22. šlapimo pūslės kateterio priežiūra;
- 11.23. vaikų ir suaugusiųjų skiepijimas teisės aktų nustatyta tvarka;
- 11.24. vaistų suvartojimo dokumentavimas;
- 11.25. lašų lašinimas į akis, nosį, ausis;
- 11.26. regėjimo aštrumo nustatymas;
- 11.27. periferinio matymo įvertinimas;
- 11.28. akispūdžio matavimas;
- 11.29. klausos šnabždesiu, kalba ir garsia kalba tikrinimas;
- 11.30. antropometrinių matavimų atlikimas;
- 11.31. žaizdų tvarstymas, priežiūra, žaizdų siūlų išėmimas;
- 11.32. hospitalinių infekcijų prevencijų vykdymas, jų registracija;
- 11.33. reikiamos informacijos pacientui ir jo artimiesiems suteikimas;
- 11.34. paciento ir jo artimųjų mokymas;
- 11.35. medicininių atliekų tvarkymas;
- 11.36. vadovaujantis gydytojo paskyrimais tikslus ir metodiškas procedūrų (intervencijų) atlikimas;
- 11.37. slaugos rezultatų vertinimas;
- 11.38. būtiniosios medicinos pagalbos teikimas;
- 11.39. slaugos dokumentacijos pildymas ir tvarkymas, darbas su įdiegtomis kompiuterinėmis programomis;
- 11.40. informacijos susiradimas, tvarkymas, kaupimas, sisteminimas ir perdavimas;
- 11.41. slaugos priemonių išrašymas.
12. Darbo trukmė priklauso nuo atliekamos procedūros, paslaugos pobūdžio: - nuo 3-5 min. iki 5-30 min.
13. Bendrosios praktikos slaugytojos duomenis apie atliktą darbą įrašo į paciento asmens sveikatos istoriją – Forma Nr. 025/a, Forma Nr. 025/a-LK, unifikuotas SAM patvirtintas formas, įstaigos direktoriaus patvirtintus registrus, žurnalus, vidaus formas, dirba pagal gamintojų ir įstaigos direktoriaus patvirtintas darbo instrukcijas, laikosi patvirtintų medicinos ir higienos normų, metodinių nurodymų.
14. Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose teikiamos laikantis šiuo metu galiojančių teisės aktų reikalavimų.
15. Slaugos paslaugų namuose tikslas – pagerinti pacientų gyvenimo kokybę, išsaugoti jų savarankiškumą gyvenamojoje aplinkoje, skatinant jų savirūpą.
16. Slaugos paslaugų namuose pagrindiniai uždaviniai:
- 16.1. individualių slaugos poreikių nustatymas pagal paciento gyvybines veiklas;

16.2 individualaus slaugos plano sudarymas, atsižvelgiant į gydančio gydytojo paskyrimus ir rekomendacijas, paciento poreikius, jo savirūpos ir jo artimųjų galimybes;

16.3. slaugos paslaugų namuose plano vykdymas;

16.4 slaugos paslaugų namuose dokumentavimas ir apskaita;

16.5. rekomendacijų ir konsultacijų slaugos klausimais teikimas pacientui ir jo artimiesiems, kitiems specialistams.

17. Ambulatorines slaugos paslaugas namuose (ASPN) gauna asmenys, kuriems:

17.1. nustatytas specialusis nuolatinės slaugos poreikis;

17.2. nustatytas specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis sus dideliais specialiaisiais poreikiais;

17.3. esant somatinėms ligoms ir pažeidimams nustatytas bendras funkcinis sutrikimas, kai Bartelio indeksas yra nuo 20 iki 61 balo, ir kurie kasdieniniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos, kuriems nustatytas sunkus funkcinis sutrikimas (pateikta užpildyta Bartelio indekso nustatymo lentelė su išvada). Bartelio indeksą nustato šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas arba slaugytojas pagal poreikį, bet ne rečiau kaip du kartus per metus;

17.4. atlikta tracheostoma ar gastrostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų.

18. Ambulatorinių slaugos paslaugų organizavimas, teikimas ir dokumentacijos pildymas:

18.1. ASPN teikiamos turint gydytojo siuntimą dėl ASPN poreikio.

18.2. Siuntimą gauti ASPN, apmokamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, išduoda šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas, kurį pacientas yra pasirinkęs, arba pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas (toliau vadinama gydytojas). Siuntime gydytojas nurodo, kokių ASPN reikia pacientui.

18.3. Jei gydytojas paskiria diagnostines ar intervencines procedūras, ASPN teikiantis slaugytojas informuoja gydytoją apie atliktą intervencijų ir procedūrų kursą.

18.4. Slaugytojas atlieka paciento slaugos poreikių įvertinimą, užpildo formą „Paciento būklės ir paciento savarankiškumo, savirūpos ir artimųjų galimybių rūpintis pacientu vertinimas“ (3 priedas), „Paciento slaugos namuose lapas“ (2 priedas). Pasikeitus paciento būklei, poreikiai vertinami ir dokumentuojami iš naujo.

18.5. Pacientui suteiktas slaugos paslaugas namuose, išvardintas šio įsakymo 2 priede, į asmens sveikatos istoriją (forma Nr. 025/a) įrašo jas suteikęs slaugytojas ir patvirtina savo spaudu ir parašu. Paciento slaugos namuose lapas yra įklijuojamas (laikomas) į asmens sveikatos istoriją (forma Nr. 025/a).

18.6 Slaugytojas, teikiantis slaugos paslaugas pacientų namuose, privalo turėti anafilaksinio šoko vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių rinkinį, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ (Žin., 2003, Nr. 79-3605).

18.7 Medicininės atliekos, teikiant slaugos paslaugas namuose, tvarkomos vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. sausio 22 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl medicininių atliekų tvarkymo sveikatos priežiūros įstaigose metodinių nurodymų patvirtinimo“ (Žin., 2007, Nr. 19-606).

18.8. Slaugos paslaugų namuose teikimas yra derinamas su socialinių paslaugų teikimu, vadovaujantis Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. liepos 4 d. įsakymu Nr. V-558/A1-183 (Žin., 2007, Nr. 76-3029).

18.9. Slaugytojas, teikdamas slaugos paslaugas namuose, apie įtariamą pacientui paliatyvios pagalbos poreikį informuoja šeimos gydytoją, kuris sprendžia dėl paliatyvios pagalbos

paslaugų skyrimo, vadovaujantis Paliatyvios pagalbos paslaugų suaugusiems ir vaikams teikimo reikalavimais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 (Žin., 2007, Nr. 7-290).

18.10. ASPN pacientams, kuriems atlikta tracheostoma ar gastrostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, pacientams arba jų artimiesiems pageidaujant teikiama tik turint stacionaro gydytojo siuntimą, kuriame nurodyta, kad paciento artimieji stacionare gydytojo yra apmokyti prižiūrėti pacientą. Paciento artimieji raštu patvirtina, kad paciento priežiūra bus užtikrinama visą parą ir yra informuoti apie riziką, galinčią kilti tokį pacientą slaugant namuose.

18.11. ASPN naudojant gleivių siurbiklį apima paciento ir artimųjų žinių apie gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūrą įvertinimą, paciento ir artimųjų konsultavimą, paciento ir artimųjų informavimą, dėl kokių su tracheostomos priežiūra susijusių simptomų būtina kreiptis į specialistus (skubos ar planine tvarka).

18.12. ASPĮ, teikianti stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, informuoja telefonu ar išrašu iš medicininių dokumentų apie iš stacionaro išvykstantį į namus pacientą, kuriam reikalingos slaugos paslaugos namuose, ASPĮ, teikiančią PAASP paslaugas, prie kurios pacientas yra prisirašęs.

18.13. Kartą per mėnesį, o pasikeitus paciento sveikatos būklei – nedelsdamas, slaugytojas, teikiantis ASPN, apie slaugomo paciento būklę informuoja ASPN paskyrusį gydytoją ar skyriaus vadovą. Informacija ASPN paskyrusiam gydytojui ar skyriaus vadovui teikiama ASPN paslaugas teikiančios įstaigos vadovo nustatyta tvarka.

18.14. ASPN teikimas yra derinamas su socialinių paslaugų teikimu, vadovaujantis Slaugos ir socialinių paslaugų bendro teikimo tvarkos aprašo aktualia redakcija.

18.15. Teikiantis ASPN slaugytojas apie galimą slaugomo paciento paliatyvios pagalbos poreikį įrašo į asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelę (forma Nr. 025/a-LK) ir žodžiu informuoja ASPN paskyrusį gydytoją, kuris sprendžia dėl paliatyvios pagalbos paslaugų skyrimo.

## **VII. SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE APMOKĖJIMO TVARKA**

19. Už slaugos paslaugas namuose apmokama Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

20. Slaugos paslaugos namuose gali būti remiamos iš savivaldybių biudžeto lėšų ir paciento lėšų.

21. Pacientai ar jo įgalioti atstovai dėl papildomų slaugos paslaugų namuose gali sudaryti sutartį su ASPĮ ar įgaliotu atstovu dėl šių paslaugų teikimo ir apmokėjimo pagal ASPĮ vadovo patvirtintą tvarką.

---