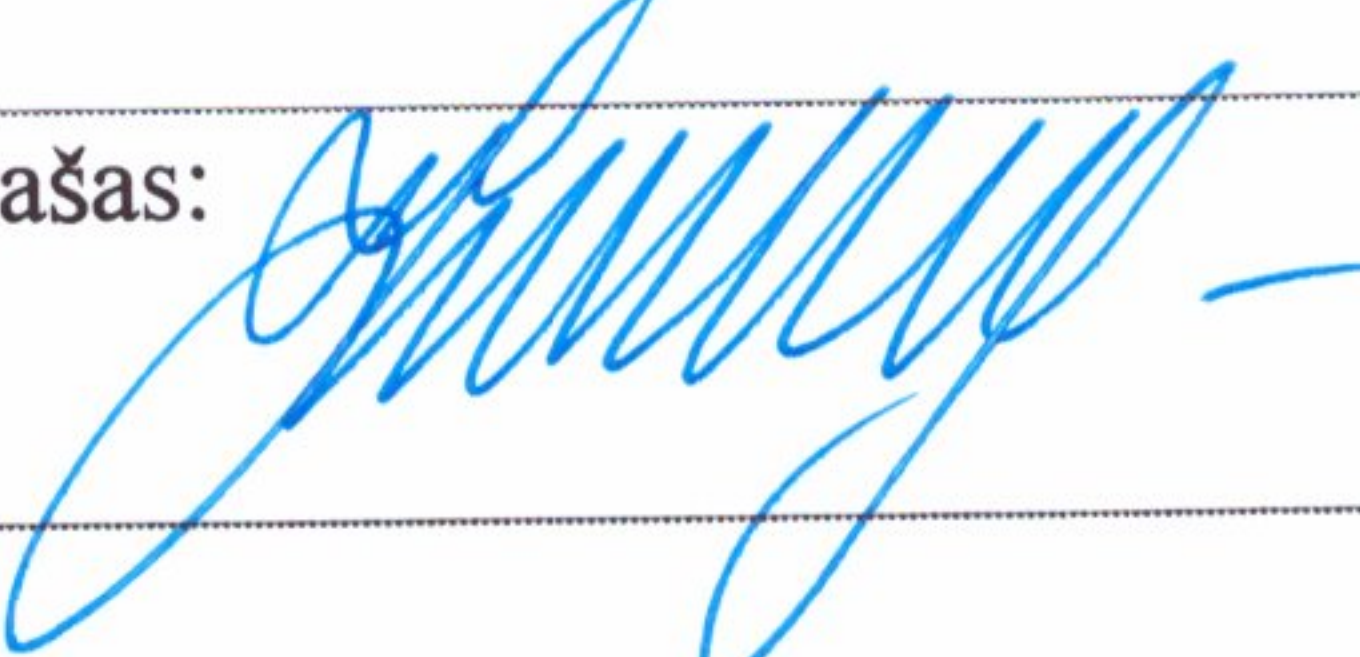



PATVIRTINTA
Kazlų Rūdos PSPC direktoriaus
Įsakymu 2024 m. sausio 17 d.
Nr. V- 12

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos prižiūros Įstaiga	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 1 -21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA – 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

Parengė: 2024-01-08	Peržiūrėjo: 2024-01-12	Galioja nuo: 2024-01-17
Vidaus medicinos auditorė Simona Kazlaitė	Direktoriaus pavaduotoja gydymui ir slaugai Agnė Blažaitytė	
Parašas: 	Parašas: 	

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 2 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

TURINYS

1. KEITIMŲ ISTORIJA.....	3
2. PASKIRTIS.....	3
3. TAIKYMO SRITIS.....	3
4. TERMINAI, APIBRĖŽIMAI IR SANTRUMPOS.....	3
5. ATSAKOMYBĖ.....	3
6. ASPN GAVĖJAI.....	4
7. ASPN TEIKIMO TVARKA.....	4
8. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS.....	7
9. NUORODOS.....	7

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 3 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

1. KEITIMŲ ISTORIJA

Versija	Keitimo data	Keitimą atliko	Keitimo aprašymas
1.1	2024-01-08	Simona Kazlaitė (Vidaus medicinos auditorė)	Parengtas ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo tvarkos aprašas
2.0	2024-01-12	Agnė Blažaitytė (direktoriaus pavaduotoja gydymui ir slaugai)	Dokumento versija patvirtinta antram leidimui

2. PASKIRTIS

2.1 Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, medicinos priemonėms ir kitoms darbo priemonėms, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjus ir šių paslaugų teikimo reikalavimus.

3. TAIKYMO SRITIS

3.1 VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centro ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiantiems darbuotojams.

4. TERMINAI, APIBRĖŽIMAI IR SANTRUMPOS

4.1 **Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN)** – licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos paciento namuose, švietimo įstaigoje, socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbovietėje, siekiant užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą, patenkinti paciento slaugos poreikius ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ir skatinti paciento savirūpą.

4.2 **AKS** – arterinis kraujo spaudimas.

4.3 **F-** forma

4.4 **Gyvybinė veikla** – žmogaus organizmo veikla, užtikrinanti gyvenimo procesą.

4.5 **Savirūpa** – paciento ir (ar) jo artimųjų veikla, siekiant išsaugoti paciento sveikatą, ap(s)saugoti nuo ligų (prevencija), atpažinti sveikatos būklės pablogėjimą ir vykdyti gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas.

4.6 **KD** – kvėpavimo dažnis.

4.7 **Slaugos poreikiai** – pagrindiniai fiziologiniai ir psichikos sveikatos paciento poreikiai, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

4.8 **VšĮ Kazlų Rūdos PSPC** – Viešoji įstaiga Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras.

4.9 **PAASP įstaiga** - pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

4.10 **ŠSD** – širdies susitraukimų dažnis (pulsas).

4.11 **SPO2**- saturacija (kraujo įsotinimas deguonimi).

4.12 Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatyme ir Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatyme.

5. ATSAKOMYBĖ

5.1 **Šeimos gydytojas atsakingas už:** teisingą medicininių dokumentų pildymą, teisingą duomenų pateikimą, laiku informavimą ASPN komandos BPS apie išrašytus siuntimus/paskyrimus.

5.2 **Bendrosios praktikos slaugytoja atsakinga už :** pareigų vykdymą pagal savo kompetenciją laikantis MN 28:2019. Teisingą duomenų suvedimą ir pateikimą į ESBI IS sistemą,

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 4 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

slaugos plano sudarymą, vykdymą ir kontrolę. Bendradarbiavimą su specialistais, kokybišką bei savalaikį paslaugų gavėjų aptarnavimą

5.3 **Slaugytojo padėjėjas(-a) atsakinga už:** pareigų vykdymą pagal savo kompetenciją laikantis MN 21:2000. Teisingą duomenų suvedimą ir pateikimą į ESBI IS sistemą. Bendradarbiavimą su specialistais, kokybišką bei savalaikį paslaugų gavėjų aptarnavimą.

5.4 **Kineziterapeutas atsakingas už:** pareigų vykdymą pagal savo kompetenciją laikantis MN 124:2023. Teisingą duomenų pateikimą ir suvedimą į ESBI IS sistemą. Bendradarbiavimą su specialistais, kokybišką bei savalaikį paslaugų gavėjų aptarnavimą.

5.5 **Vidaus medicinos auditorė, atsakinga už** tvarkos aprašo vykdymo kontrolę.

6. ASPN GAVĖJAI

6.1 Asmenys, kuriems pagal Slaugos paslaugų poreikio vertinimo klausimyną (Aprašo 1 priedas) yra nustatytas mažas, vidutinis ar didelis slaugos paslaugų poreikis;

6.2 Asmenys, kuriems po suteiktų chirurgijos paslaugų išlieka sutrikęs gebėjimas savarankiškai rūpintis savo asmeniniu gyvenimu ir yra reikalinga pooperacinė slauga namuose.

6.3 Asmenims, kuriems teikiamos paliatyvosios pagalbos paslaugos, ASPN paslaugos negali būti teikiamos

7. ASPN TEIKIMO TVARKA

7.1 Aprašo 6.1 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo paciento šeimos gydytojas, ESPBI IS užpildydamas elektroninį dokumentą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – siuntimas ASPN gauti) arba, kai ASPN teikia pati PAASP įstaiga, E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025). Siuntimas ASPN gauti arba ASPN paskyrimas yra neterminuotas ir iš naujo rašomas tik tokiu atveju, jei pacientas keičia ASPN teikiančią įstaigą. Apie pacientui išrašytą siuntimą ASPN gauti informuojama ASPN teikianti įstaiga.

7.2 Aprašo 6.2 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo chirurgijos paslaugą suteikęs gydytojas chirurgas, nurodydamas paciento slaugos rekomendacijas. Pacientas su siuntimu ASPN gauti kreipiasi į savo PAASP dėl ASPN teikimo.

7.3 Pacientams, kuriems atlikta tracheostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, ir pacientams, kuriems būtina dirbtinė plaučių ventiliacija, ASPN teikiama tik tuo atveju, jei siuntime ASPN gauti nurodyta, kad paciento artimieji (arba socialinės globos įstaigos specialistai) sveikatos priežiūros specialisto yra apmokyti prižiūrėti pacientą. Paciento artimieji (arba socialinės globos įstaigos specialistai) raštu turi patvirtinti, kad paciento priežiūra bus užtikrinama visą parą ir kad jie yra informuoti apie riziką, galinčią kilti tokį pacientą slaugant namuose.

7.4 VšĮ Kazlų Rūdos PSPC šeimos gydytojai, kitos PAASP įstaigos šeimos gydytojai, (kurios pasirašę sutartį su VšĮ Kazlų Rūdos PSPC dėl ASPN teikimo), nurodytu telefonu informuoja APSN komandos BPS apie išrašytus siuntimus, paskyrimus ir kt. reikalingas procedūras atlikti.

7.5 ASPN paslaugos nuo jų paskyrimo dienos, arba nuo informavimo apie išrašytą siuntimą dienos, privalo būti suteiktos ne vėliau kaip:

Paslauga	Laikas, per kurį privaloma atlikti paslaugą.
Slaugytojo pirmasis apsilankymas	1-5 darbo dienos.
Skubių paskyrimų įvykdymas (išskyrus ėminių laboratoriniams tyrimams paėmimą laboratorijos nedarbo dienomis)	24 valandos
Planinių paskyrimų įvykdymas.	1-5 darbo dienos.

VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 5 - 21
Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

7.6 ASPN teikiantis slaugytojas pirmojo apsilankymo metu privalo:

Asmenims, kuriems pagal Slaugos paslaugų poreikio vertinimo klausimyną (Aprašo 1 priedas) yra nustatytas mažas, vidutinis ar didelis slaugos paslaugų poreikis.	
1.	Įvertinti paciento sveikatos būklę ir užpildyti Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą (Priedas Nr. 2). Pateikti pacientui (Jo atstovui) Paciento sutikimo formą dėl intervencinių procedūrų atlikimo. Pateikti visą reikalingą informaciją susijusią su procedūromis. Priedas Nr.4
2.	Diagnozuoti paciento būklę priskirdamas vieną iš Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ taikant Z74 kodus.
3.	Surinkti papildomą kontaktinę ir kitą informaciją, kuri yra būtina organizuojant ir teikiant ASPN (pvz., artimųjų, kitų asmenų, bendraujančių su pacientais, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, telefono numeris, elektroninio pašto adresas), kitų specialistų, teikiančių asmeniui sveikatos priežiūros ar socialines paslaugas, kontaktinius duomenis (įstaigos pavadinimas, pareigos, vardas, pavardė, telefono numeris).
4.	Pateikti ir paaiškinti pacientui ar jo atstovui pasirašyti sutikimą gauti ASPN ir sutikimą, kad informacija apie pacientą būtų teikiama kitiems asmenims ASPN, kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir (arba) socialinių paslaugų teikimo tikslais. (Priedas Nr.5).
5.	Nustatyti galimą kito ASPN teikiančio specialisto apsilankymo poreikį ir apie tai informuoti reikiamą ASPN paslaugas teikiančią specialistą. Kitas ASPN komandos specialistas pas pacientą apsilanko per 1– 5 dienas nuo šiame punkte nurodytos informacijos gavimo dienos.
6.	Nustatyti ASPN teikimo mastą ir, suderinęs su pacientu ir (ar) jo artimaisiais, sudaryti paciento slaugos ir priežiūros planą (Priedas Nr.3).
7.	Pacientui ir jo artimiesiems pateikti ASPN įstaigos ir komandos narių, kurie pacientui teiks ASPN, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, pareigos, telefono numeris, elektroninio pašto adresas) ir sudaryto slaugos ir priežiūros plano kopiją.
Asmenims, kuriems po suteiktų chirurgijos paslaugų išlieka sutrikęs gebėjimas savarankiškai rūpintis savo asmeniniu gyvenimu ir yra reikalinga pooperacinė slauga namuose.	
1.	Atlikti procedūras pagal gydytojo paskyrimą.

*Už slaugos paslaugų teikimo ir slaugos plano įgyvendinimą ir koregavimą pagal poreikį atsakingas ASPN teikiantis slaugytojas. Jeigu yra identifikuojamas kito ASPN komandos nario paslaugų poreikis, slaugos planas sudaromas po kito ASPN komandos nario konsultacijos.

7.7 ASPN teikiantis slaugytojas kitų apsilankymų metu privalo:

1.	Vertinama bendra paciento sveikatos būklė (KD, AKS, ŠSD, kūno temperatūros, SPO ₂ matavimas). Bendras būklės vertinimas atliekamas taip pat prieš kiekvienos procedūros atlikimą.
2.	Gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūra apima: Paciento ir artimųjų žinių apie gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūrą įvertinimą.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 6 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

	Paciento ir artimųjų informavimą, dėl kokių su tracheostomos priežiūra susijusių simptomų būtina kreiptis į specialistus (skubos ar planine tvarka).
3.	BPS apie slaugomo paciento sveikatos būklės pokyčius, dėl kurių jam gali būti reikalingos stacionarinio gydymo, palaikomojo gydymo ir slaugos ar paliatyviosios pagalbos paslaugos, ir atliktą slaugos paslaugų poreikio vertinimą privalo informuoti paciento šeimos gydytojo komandą, užpildydamas formą E025, įrašydamas slaugomo paciento sveikatos būklės pokyčius, ar, esant poreikiui, pateikdamas užpildytą Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimyną ir Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą.
4.	Jei BPS apsilankymo paciento namuose metu pastebi paciento sveikatos būklės pokyčių, dėl kurių pacientui gali būti reikalingos psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, apie tai informuoja paciento šeimos gydytoją.
5.	Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi, kad pacientui gali būti reikalingos socialinės paslaugos, informuoja socialinių paslaugų teikėją.
6.	Tą pačią dieną po ASPN suteikimo kiekvienas komandos narys užpildo formą E025, nurodydamas paslaugos teikimo pradžios ir pabaigos laiką bei atliktus veiksmus ir procedūras.

Suteikus kineziterapijos paslaugą užpildoma forma Nr. 042/a „Kineziterapijos kortelė“.

7.8 Paciento slaugos planas pildomas po pirmo vizito ir keičiamas atsiradus paciento sveikatos būklės pokyčiams. Pildomas elektroninėje sistemoje, jei nėra galimybės suvesti į IS pildomas popierinis variantas. Atsiradus galimybei planas supildomas ESIS.

7.9 BPS, sudarytus slaugos planus susega į segtuvą, kuriame pacientai suskirstomi pagal slaugos poreikius (šviesaforo principu) ir pagal gydymo įstaigas prie kurių prisirašę pacientai:

- 7.9.1 žalia spalva– maži slaugos poreikiai;
- 7.9.2 oranžinė spalva- vidutiniai slaugos poreikiai;
- 7.9.3 raudona spalva- dideli slaugos poreikiai.

7.10 Asmenims, kuriems pagal Slaugos paslaugų poreikio vertinimo klausimyną yra nustatytas didelis slaugos paslaugų poreikis, prie gretutinių diagnozių įrašomas TLK-10-AM kodas Z74.3;

7.11 Asmenims, kuriems pagal Slaugos paslaugų poreikio vertinimo klausimyną yra nustatytas mažas ar vidutinis slaugos paslaugų poreikis, bei asmenims, kuriems po suteiktų chirurgijos paslaugų išlieka sutrikęs gebėjimas savarankiškai rūpintis savo asmeniniu gyvenimu ir yra reikalinga pooperacinė slauga namuose, prie gretutinių diagnozių turi būti įrašomi TLK-10-AM poskyrio Z74 kodai, išskyrus Z74.3;

7.11.1 Z74 - problemos, susijusios su priklausomybe nuo slaugančio asmens.

7.11.2 Z74.0- pagalbos poreikis dėl sumažėjusio judrumo.

7.11.3 Z74.1- pagalbos teikiant asmeninę slaugą poreikis.

7.11.4 Z74.2 - pagalbos namie poreikis, kai nėra vienas iš šeimos narių negali jos suteikti.

7.11.5 Z74.8- kitos problemos, susijusios su priklausomybe nuo slaugytojo.

7.11.6 Z74.9- problemos, susijusios su priklausomybe nuo slaugytojo, nepatikslintos.

7.12 Atlikus procedūras medicininės atliekos, ar kitos atliekos negali būti paliktos pas pacientus namuose.

7.13 Medicininės atliekos, susidarančios teikiant ASPN, tvarkomos vadovaujantis Lietuvos Respublikos higienos norma HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos prižiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 7 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininis atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

7.14 ASPN komandos nariai kiekvieną darbo dieną pateikia atliktų vizitų sąrašą vidaus medicinos auditoriui.

8. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

8.1 Už pareigų neatlikimą, netinkamą savo funkcijų vykdymą, padarytas klaidas, šiurkštų elgesį su kolegomis ar pacientais, etikos ar įstaigos taisyklių/tvarkų nesilaikymą, neracionalių materialinių vertybių naudojimą, pacientų teisių neužtikrinimą, asmens duomenų saugos reikalavimų nepaisymą ir gydymo įstaigai padarytą žalą darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

9. NUORODOS

9.1 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1026 „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Galiojanti suvestinė redakcija 2023-10-17 - 2024-06-30.

	VŠĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 8 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

1 PRIEDAS

SLAUGOS PASLAUGŲ POREIKIO NUSTATYMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas, pavardė _____ Gimimo metai _____
 Slaugos paslaugų poreikio nustatymo data _____ - _____ - _____

Kriterijus	Ba lai	Pacientui pagal kriterijų skirti balai
1. Savirūpa		
apsitarnauja savarankiškai <input type="checkbox"/>	0	
apsitarnauja tik padedamas <input type="checkbox"/>	2	
reikalinga visokeriopa pagalba <input type="checkbox"/>	3	
2. Valgymas ir gėrimas		
savarankiškai <input type="checkbox"/>	0	
reikalinga pagalba <input type="checkbox"/>	3	
enterinis / parenterinis maitinimas <input type="checkbox"/>	4	
3. Asmens higiena ir rengimasis		
3.1. Higiena rūpinasi:		
savarankiškai <input type="checkbox"/>	0	
reikalinga dalinė pagalba <input type="checkbox"/>	2	
reikalinga visokeriopa pagalba <input type="checkbox"/>	3	
3.2. Apsirengia ir apsiauna:		
savarankiškai <input type="checkbox"/>	0	
reikalinga dalinė pagalba <input type="checkbox"/>	2	
reikalinga visokeriopa pagalba <input type="checkbox"/>	3	
4. Regėjimas		
geras (su korekcija ar be korekcijos) <input type="checkbox"/>	0	
regos sutrikimas <input type="checkbox"/>	2	
aklumas <input type="checkbox"/>	4	
5. Klausos		
gera (su korekcija ar be korekcijos) <input type="checkbox"/>	0	
klausos sutrikimas <input type="checkbox"/>	2	
kurtumas <input type="checkbox"/>	4	
6. Judėjimas ir transportavimas		
6.1. Kūno padėtis:		
mobili <input type="checkbox"/>	0	
dažniausiai sėdima / pusiau sėdima <input type="checkbox"/>	2	
gulima <input type="checkbox"/>	4	
6.2. Judėjimas:		
vaikšto savarankiškai <input type="checkbox"/>	0	
vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytė, ramentai), kito asmens pagalba nereikia <input type="checkbox"/>	1	
vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (neįgaliojo vežimėlis, vaikštytė, ramentai), reikia kito asmens pagalba <input type="checkbox"/>	2	
gulintis (visiškai nejudantis) <input type="checkbox"/>	3	
6.3. Griuvimo rizika:		

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 9 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

nėra <input type="checkbox"/>	0	
išvengiama pritaikius aplinką <input type="checkbox"/>	1	
vidutinė <input type="checkbox"/>	2	
didelė <input type="checkbox"/>	3	
7. Judesių koordinacija		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	3	
nejvertinama (specifinės būklės) <input type="checkbox"/>	4	
8. Pusiausvyra		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	3	
nejvertinama (specifinės būklės) <input type="checkbox"/>	4	
9. Orientacija		
9.1. Orientacija laike:		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	2	
nejmanoma įvertinti <input type="checkbox"/>	3	
9.2. Orientacija erdvėje:		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	2	
nejmanoma įvertinti <input type="checkbox"/>	3	
9.3. Savęs suvokimas		
suvokia <input type="checkbox"/>	0	
nesuvokia <input type="checkbox"/>	2	
nejmanoma įvertinti <input type="checkbox"/>	3	
10. Bendravimas		
10.1. Sąmonė:		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
pritemusi <input type="checkbox"/>	3	
Nėra kontakto / koma <input type="checkbox"/>	4	
10.2. Kalba:		
aiški <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	1	
nekalba <input type="checkbox"/>	2	
10.3. Minčių raiška:		
nesutrikusi <input type="checkbox"/>	0	
sutrikusi <input type="checkbox"/>	2	
10.4. Pateiktos informacijos suvokimas:		
supranta <input type="checkbox"/>	0	
nesupranta <input type="checkbox"/>	2	
10.5. Sprendimų priėmimas:		
sugeba <input type="checkbox"/>	0	

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 10 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

nesugeba <input type="checkbox"/>	2
11. Vaistų vartojimas	
vartoja sąmoningai <input type="checkbox"/>	0
vartoja sąmoningai, bet reikalingas priminimas <input type="checkbox"/>	3
vartoja nesąmoningai, padedamas prižiūrinčio asmens <input type="checkbox"/>	4
12. Gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas	
nereikalingas <input type="checkbox"/>	0
reikalingas nedidelis pritaikymas (kai nereikalingi statybos darbai) <input type="checkbox"/>	2
reikalingas didelis pritaikymas (kai reikalingi statybos darbai) <input type="checkbox"/>	3
reikalingas, bet neįmanomas <input type="checkbox"/>	4
13. Specializuota priežiūra	
Asmeniui yra reikalinga dirbtinių angų, žaizdų arba pragulų priežiūra bei profilaktika arba nuolatinio šlapimo pūslės kateterio priežiūra <input type="checkbox"/>	4
14. Specialistų pagalba	
14.1. Slaugytojo paslaugos:	
nereikalingos <input type="checkbox"/>	0
reikalingos <input type="checkbox"/>	3
14.2. Slaugytojo paslaugų reguliarumas:	
kartą per savaitę arba rečiau <input type="checkbox"/>	1
du–tris kartus per savaitę <input type="checkbox"/>	2
dažniau nei tris kartus per savaitę <input type="checkbox"/>	3
14.3. Slaugytojo padėjėjo paslaugos:	
nereikalingos <input type="checkbox"/>	0
reikalingos <input type="checkbox"/>	3
14.4. Slaugytojo padėjėjo paslaugų reguliarumas:	
kartą per savaitę arba rečiau <input type="checkbox"/>	1
du–tris kartus per savaitę <input type="checkbox"/>	2
dažniau nei tris kartus per savaitę <input type="checkbox"/>	3
14.5. Kineziterapeuto paslaugos:	
nereikalingos <input type="checkbox"/>	0
reikalingos <input type="checkbox"/>	3
14.6. Socialinės paslaugos:	
nereikalingos <input type="checkbox"/>	0
reikalingos <input type="checkbox"/>	3
15. Artimųjų dalyvavimas asmens priežiūroje	
Artimieji / globėjai visokeriopai dalyvauja asmens priežiūroje, slaugos paslaugos namuose yra nereikalingos	0
Artimieji / globėjai visokeriopai dalyvauja asmens priežiūroje, bet yra reikalingos slaugos paslaugos namuose	1
Artimieji / globėjai iš dalies dalyvauja asmens priežiūroje	2
Asmuo yra vienišas arba artimieji / globėjai nedalyvauja asmens priežiūroje	3

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nustatymo tvarka:

Iki 15 balų – ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nėra;

15–29 balai – mažas ambulatorinės slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga laikina slauga namuose;

30–44 balai – vidutinis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nenuolatinė slauga namuose;

45 ir daugiau balų – didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nuolatinė slauga namuose, rekomenduojama slauga stacionare.

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis (nurodyti bendrą balų sumą)

(Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nustatymą atlikusio slaugytojo parašas, spaudas)

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VŠĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 11 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

2 PRIEDAS

PACIENTO SVEIKATOS BŪKLĖS VERTINIMO LAPAS

Paciento vardas, pavardė _____ Gimimo metai _____
Paciento sveikatos būklės vertinimo data _____ - _____ - _____

1.1. Diagnozė (pagrindinė ir gretutinės)	
TLK-10-AM*:	
1.2. Matavimai	
AKS** sistolinis: _____ mmHg AKS diastolinis: _____ mmHg Sp O ₂ : _____ % Esant indikacijų, vertinamas kapiliarinis kraujas: Gliukozė: _____ mmol/l Cholesterolis: _____ mmol/l Krešumo rodiklis _____	Pulsas: _____ k./min. Temperatūra: _____ °C Svoris: _____ kg
1.3. Bendrieji duomenys	
Somatinė būseną: gera <input type="checkbox"/> patenkinama <input type="checkbox"/> bloga <input type="checkbox"/> labai bloga <input type="checkbox"/>	
Sąmonė: budri <input type="checkbox"/> apatiška <input type="checkbox"/> sutrikusi <input type="checkbox"/> pritemusi <input type="checkbox"/>	
Bendravimas: aktyvus <input type="checkbox"/> ribotas <input type="checkbox"/> pasyvus <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Gretutinės ligos: nėra <input type="checkbox"/> karščiavimas <input type="checkbox"/> nutukimas <input type="checkbox"/> arterijų okliuzija <input type="checkbox"/> diabetas <input type="checkbox"/> anemija <input type="checkbox"/> vėžys <input type="checkbox"/> sumažėjęs hematokritas <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kita (įrašyti): _____	
1.4. Regėjimo sistema	
Akys: normalios <input type="checkbox"/> pakitusios <input type="checkbox"/>	
Skleros: gelsvos <input type="checkbox"/> paraudusios <input type="checkbox"/> nepakitusių <input type="checkbox"/>	
Akių išskyros: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Akių sausumas: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Lašus akims: naudoja <input type="checkbox"/> nenaudoja <input type="checkbox"/>	
Kita: _____	
1.5. Ausų, nosies ir gerklės sistema	
Ausies landa (dešinė): be pakitimų <input type="checkbox"/> patinusi <input type="checkbox"/> yra išskyrų <input type="checkbox"/> svetimkūnis <input type="checkbox"/>	
Ausies landa (kairė): be pakitimų <input type="checkbox"/> patinusi <input type="checkbox"/> yra išskyrų <input type="checkbox"/> svetimkūnis <input type="checkbox"/>	
Nosies išskyros: nėra <input type="checkbox"/> skaidrios tekančios <input type="checkbox"/> geltonos tirštos <input type="checkbox"/> pūlingos <input type="checkbox"/>	
Nosies gleivinė: be pakitimų <input type="checkbox"/> hipertrofiška <input type="checkbox"/> cianotiška <input type="checkbox"/> šašuota <input type="checkbox"/>	
Burnos gleivinė: sausa <input type="checkbox"/> drėgna <input type="checkbox"/> išopėjusi <input type="checkbox"/>	
Burnos apnašas: be apnašo <input type="checkbox"/> su apnašu: su baltu apnašu <input type="checkbox"/> su nedideliu apnašu <input type="checkbox"/> su storu apnašu <input type="checkbox"/>	
Burnos infekcija: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Burnos džiūvimas: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Kvapas iš burnos: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/>	
Liežuvis: sausas <input type="checkbox"/> drėgnas <input type="checkbox"/>	

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos prižiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 12 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

Liežuvio apnašas: be apnašo su apnašu: su baltu apnašu su nedideliu apnašu su storu apnašu
Dantų protezai: naudoja nenaudoja
Kita:

1.6. Kvėpavimo sistema

Kvėpuoja: per nosį per burną su pagalbinėmis priemonėmis
Švokštimas: yra nėra
Veido cianozė: yra nėra
Kosulys: yra nėra
Jei yra, apibūdinti:
Kosulio pradžia (data):
Kosulys būna: fizinio krūvio metu ramybėje atsigulus spastiškas
Skausmas kosint: yra nėra
Kosulio tipas: drėgnas sausas šiurkštus lojantis spastiškas neproduktyvus produktyvus
 varginantis retas (epizodinis) priepuolinis
Kosulio laikas: dieną naktį dieną ir naktį
Dusulys: yra nėra
Jei yra, apibūdinti:
Dusulio pradžia (data):
Dusulys varginantis: taip ne
Krūtinės skausmas: yra nėra
Kvėpavimo dažnis: _____ k./min.
Skrepliai: yra nėra
Stoma: nėra tracheostoma pleurostoma
Kita:

1.7. Širdies ir kraujagyslių sistema

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 13 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

Krūtinės ląstos skausmas: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skausmo pobūdis: duria spaudžia tempia bukas pulsuojantis

Širdies plakimas: yra nėra

Širdies plakimo pasireiškimo laikas: kartais dažnai nuolat naktį dieną naktį ir dieną susijaudinus fizinio krūvio metu ramybės metu

Galvos skausmai: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skausmo laikas: kartais dažnai nuolat naktį dieną naktį ir dieną susijaudinus fizinio krūvio metu ramybės metu

Galvos skausmo pobūdis: duria spaudžia tempia bukas pulsuojantis

Galvos svaigimas: yra nėra

Svaigimo laikas: nuolat keičiant kūno padėtį susijaudinus ramybės metu

Kita:

1.8. Virškinimo sistema

Apetitas: geras blogas

Rijimas: sutrikęs nesutrikęs

Maitinimas: nazogastrinis nazojejuninis nazoduodeninis maitinimas per stomą skystas maistas per burną įprastas

Pilvas: minkštas papūstas įtemptas

Pilvo skausmas: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Pykinimas: yra nėra

Pykinimo laikas: valgio metu po valgio nevalgius nuolat

Suvartojamo skysčio kiekis _____ ml/per parą

Dehidratacija: yra nėra

Suvartojamų kalorijų kiekis per parą: pakankamas nepakankamas

Vėmimas: yra nėra

Vėmimo dažnis: _____ k. / per parą

Vėmalai: skrandžio turiniu žalios spalvos raudonos / rudos spalvos kavos tirščių pavidalo

Stoma: yra nėra

Stomos tipas: gastrostoma ileostoma kolostoma

Vidurių pūtimas: yra nėra

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 14 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

Tuštiniavimas dažnis: __ kartai per dieną
 __ kartai per sav.
 __ kartai per mėn.

Tuštiniavimas: normalus užkietėjimas viduriavimas

Laisvinamieji vaistai: vartojami nevartojami

Skausmingumas tuštiniavosi metu: yra nėra

Išmatų nelaikymas: nėra atsitiktinis dažnas nuolatinis

Išmatų spalva: juoda ruda šviesi, beveik balta *chaki* ar įvairaus atspalvio žalsva

Išmatų konsistencija: vandeningos tyrė košė formuotos spiros kita

Kraujas išmatose: yra nėra

Kita:

1.9. Inkstų ir šlapimo takų sistema

Stoma: yra nėra

Stomos tipas: epicistostoma nefrostoma

Šlapinimasis: sutrikęs nesutrikęs

Šlapinimasis: dažnas šlapimo susilaikymas epizodinis nelaikymas nuolatinis nelaikymas skausmingas

Šlapinimosi dažnis: _____ k./parą

Šlapimo spalva:

Kateterizacija: reikalinga nereikalinga

Kraujas šlapime: yra nėra

Sauskelnės ir pan. (*pvz., įklotai*): naudoja nenaudoja

Kita:

1.10. Jungiamojo audinio, skeleto-raumenų sistema

Kūno dalių nebuvimas: yra nėra

Lokalizacija:

Protezai: yra nėra

Protezus: naudoja nenaudoja

Paralyžius: yra nėra

Paralyžiaus vietos: dešinė pusė kairė pusė visas kūnas visas kūnas nuo kaklo dešinė ranka kairė ranka kairė koja dešinė koja visas kūnas nuo krūtinės (juda rankos) visas kūnas nuo juosmens

Aktyvumas: vaikšto vaikšto pasiremdamas sėdi kėdėje guli lovoje

Judrumas: normalus šiek tiek ribotas labai ribotas nejudrus

Kontraktūros: yra nėra

Jei yra, lokalizacija (įrašyti) _____

Raumenų / kaulų skausmas: yra nėra

Kita:

1.11. Sąnariai

Sąnarių paslankumas: geras sumažėjęs sunkus skausmingas

Jei sunkus ir (ar) skausmingas, nurodyti lokalizaciją

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 15 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Uždegimo požymiai: nėra paraudimas karštis patinimas skausmas

Kita:

1.12. Kūno temperatūros reguliavimas

Kambario temperatūra: adekvati neadekvati

Apranga: adekvati kambario temperatūrai neadekvati kambario temperatūrai

Kita:

1.13. Oda ir jos dariniai

Odos būklė: gera sausa šerpetojanti drėgna pažeista
 Odos spalva: normali balta rausva raudona gelsva bronzinė ruda melsvai blyški
 pilka juoda marmurinė žalsva kita

Odos parazitai: yra nėra

Nagai: balkšvi geltoni kieti trupa sluoksniuoti susiraitę

Odos defektai: yra nėra

Jei yra:

Defekto tipai: žaizdos randai bėrimai guzai edemos paviršinės kojų venos iššutimai

Esant odos defektams, jų lokalizacija (įrašyti) _____

Žaizdų pradžios vieta: _____ pabaigos vieta: _____

Žaizdos: įtrūkimai trofinės opos pragulos, diabetinės opos chirurginės žaizdos
 potrauminės žaizdos nudegimai nušalimai kitos kilmės žaizdos

Odos aplink žaizdą būklė: gera paraudusi pažeista

Kvapas: yra nėra

Žaizdos infekcijos požymiai: nėra paraudimas karštis patinimas skausmas

Žaizdos skausmas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Žaizdos dydis:

ilgis: mm

gylis: mm

plotis: mm

Sausos nekrozės (juoda spalva): %

Šlapios nekrozės (geltona spalva): %

Granuliacijos (raudona spalva): %

Epiteliacijos (rožinė spalva): %

Eksudacija: maža vidutinė gausi

Pragulų atsiradimo rizika (įrašyti pagal Pragulų atsiradimo rizikos vertinimo lentelę suskaičiuotą balų sumą):

(12 ir mažiau balų – didelė pragulų atsiradimo rizika)

Pragulų atsiradimo rizikos vertinimo lentelė

Objektyvi sveikatos būklė	Psichikos būklė	Bendras aktyvumas	Judrumas	Šlapimo / išmatų nelaikymas
gera 4	žvalus 4	vaikšto laisvai 4	neribotas 4	nėra 4
patenkinama 3	apatiškas 3	vaikšto padedamas 3	nežymiai ribotas 3	atsitiktinis 3
bloga 2	pritemusi sąmonė 2	sėdi krėsle 2	labai ribotas 2	dažnas 2
labai bloga 1	stuporas 1	guli lovoje 1	visai nejudrus 1	nuolatinis 1

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 16 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

Kita:

Jei yra, pridėti odos defekto nuotrauką.

(Paciento sveikatos būklės vertinimą atlikusio slaugytojo parašas, spaudas)

* Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)

** Arterinis kraujo spaudimas

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 17 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
	TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

3 PRIEDAS

PACIENTO SLAUGOS IR PRIEŽIŪROS PLANAS

Paciento duomenys (vardas, pavardė, amžius, adresas)

.....

Planą sudaręs slaugytojas (vardas, pavardė)

.....

Plano sudarymo / keitimo data

.....

.....

Vertinant būklę identifikuota slaugos problema	Slaugos diagnozė	Slaugos tikslas	Procedūros	Pagrindimas	Vertinimas	Vizitai ir vizito trukmė (7 d.)
Pastabos						

Pacientas supažindintas su planu *taip* *ne*

Jei ne, nurodyti priežastį

.....

Artimieji ar kiti asmenys, prižiūrintys pacientą namuose, supažindinti su planu *taip* *ne*

Jei ne, nurodyti priežastį

.....

PASTABA. Į Paciento slaugos ir priežiūros planą įtraukiamos tik nuolatinio pobūdžio ambulatorinės slaugos paslaugos. Į planą neįtraukiamos diagnostinės procedūros ir vienkartiniai ar nustatytu laiku atliekami gydymo ar slaugos veiksmai (pvz., paskirtos injekcijos N10)

VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 18 - 21
Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS			

4 PRIEDAS

VIEŠOJI ĮSTAIGA KAZLŲ RŪDOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRAS

Viešoji įstaiga. Vytauto g. 45, LT-69417 Kazlų Rūda, tel. (8 343) 95054, tel. / faks. (8 343) 95015.
El. p. administracija@kazlurudospssc.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 165801331

PACIENTO SUTIKIMAS AMBULATORINĖMS SLAUGOS PASLAUGOMS NAMUOSE

Data
202__ - __ - ____

- Sveikatos priežiūros specialistas, atliksiantis procedūrą: _____
(spaudas, parašas)
- Paciento (Jo atstovo) vardas, pavardė, parašas: _____
- Chirurginės operacijos, invazinės ir (ar) intervencinės procedūros pavadinimas, esmė, pobūdis, tikslai (pasirinktą pabraukti)
 - Injeksija į odą**, **poodį**, **raumenis**, **veną**: vaisto ar kitokio medicininio tirpalo įšvirkštimas į kūną pro įtaisytą į švirkštą adatą. Atliekama gydant įvairias ligas, malšinant skausmą. Tikslas – gydymas.
 - Lašinė infuzija**: tirpalo leidimas srovele į adata ar kateteriu paruoštą veną. Atliekama kai reikalingas nuskausminimas arba organizme trūksta skysčių, esant elektrolitų disbalansui, gydant įvairias ligas, maitinant parenteriniu būdu. Tikslas – gydymas.
 - Žaizdos (-ų) priežiūra**: pažeistų audinių atstatymas, geriausių žaizdos gijimui sąlygų sudarymas. Tikslas – gydymas.
 - Pragulos (-ų) priežiūra**: perrišimai naudojant specialias tvarstymo priemones. Tikslas – gydymas.
 - Gastrostomos priežiūra**: zondo, įvesto į skrandį, per kurį vyksta organizmo aprūpinimas maistu, priežiūra. Atliekama išoriniu būdu. Tikslas – organizmo maitinimas.
 - Tracheostomos priežiūra**: dirbtinis vamzdelio, įvesto į trachėją, kvėpavimo funkcijos palaikymui bei sekreto iš bronchų pašalinimo palengvinimui, priežiūra. Tikslas – kvėpavimo palaikymas.
 - Esu apmokytas (-a) sveikatos priežiūros specialisto tinkamai prižiūrėti tracheostomą. Patvirtinu, kad paciento priežiūra bus užtikrinta visą parą, taip pat esu informuotas (-a) apie riziką, galinčią kilti slaugant tokį pacientą namuose.
 - Ileostomos, kolostomos priežiūra**: dirbtinai suformuotos angos iš žarnos į išorę žarnų turinio pašalinimui, priežiūra. Atliekama išoriniu būdu. Tikslas – žarnyno tuštinimasis.
 - Drenų priežiūra**: odos aplink dreną dezinfekavimas, tvarstymas, drenų valymas. Tikslas – gydymas.
 - Žarnyno valymas klizma**: susikaupusių išmatų ir dujų iš storosios žarnos pašalinimas vienkartinė ar daugkartine klizma. Tikslas – žarnyno valymas.
 - Enterinis maitinimas**: maistinių medžiagų įvedimas per zondą įstatytą į virškinamąjį traktą. Atliekama esant sunkiai paciento būklei, kai nėra galimybės maitintis įprastu būdu. Tikslas – organizmo maitinimas.
 - Zondo įvedimas (gleivių atsiurbimas)**: gleivių atsiurbimas įvedant specialų zondą į viršutinius kvėpavimo takus. Tikslas – kvėpavimo takų išvalymas.
 - Šlapimo pūslės kateterizavimas**: šlapimo pašalinimas iš šlapimo pūslės įvedant kateterį į šlapimo pūslę. Tikslas – gydymas.
 - Rektalinės žvakutės įdėjimas**: rektalinės žvakutės su medikamentu įvedimas į paciento tiesiąją žarną. Tikslas – gydymas.
 - Lašai į akis**, **nosį**, **ausis**: lašų lašinimas specialia pipete. Tikslas – gydymas ir profilaktika.

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 19 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

Ausies sieros kamščio plovimas: ausyje susiformavusio sieros kamščio plovimas su specialiu švirškštu vandens srove. Tikslas – gydymas ir profilaktika.

Kita invazinė ir (ar) intervencinė procedūra ir (ar) chirurginė operacija (įrašyti): _____

4. Esu supažindintas su procedūros apimties keitimu ir sutinku.

5. Man paaiškinti alternatyvūs diagnostiko ir gydymo metodai poliklinikoje, jų esmė, tikslai, ypatumai, rizikos ir kitos apsisprendimui svarbios aplinkybės. Galimos ir svarbios paciento apsisprendimui komplikacijos:

5.1 žinomos ir dažnai pasitaikančios (pasirinktą pabraukti): kraujosruva, odos sudirginimas, alergija, infekcija, kraujavimas, temperatūra, pykinimas, vėmimas, dusulys, odos vientisumo pažeidimas, paraudimas sepsis, bakteremija, vidurių užkietėjimas, svaigimas, ragenos erozija, kt. (įrašyti) _____

5.2 retai pasitaikančios (pasirinktą pabraukti): venos pradūrimas, patinimas, paraudimas, venų uždegimas, apalpimas, išsekimas, pragula, gilesnių audinių pūliniai, tiesiosios žarnos pažeidimas, hemaroidinių mazgų pažeidimas, uždegimas, šlapės perforacija, skrandžio zondo įvedimas į kvėpavimo takus, kt. (įrašyti) _____

5.3 _____ galimos tam konkrečiam pacientui, įvertinus jo sveikatos būklę: _____

Paciento vardas, pavardė arba identifikacinis kodas, paskutiniai 4 asmens kodo skaitmenys ar jo atstovo vardas, pavardė, atstovavimo pagrindas: _____

ESU INFORMUOTAS IR SUTINKU

.....
(data)

.....
(parašas)

.....
(specialisto spaudas, parašas, formos užpildymo data ir laikas)

VŠĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17	Puslapis 20 - 21
Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0 Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS		

5 PRIEDAS

VIEŠOJI ĮSTAIGA
KAZLŲ RŪDOS PIRMINĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS CENTRAS

Viešoji įstaiga. Vytauto g. 45, LT-69417 Kazlų Rūda, tel. (8 343) 95054, tel. / faks. (8 343) 95015.
El. p. administracija@kazlurudospspc.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 165801331.

PACIENTO SUTIKIMAS AMBULATORINĖMS SLAUGOS PASLAUGOMS
NAMUOSE

Vadovaujantis LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu ir Bendroju duomenų apsaugos reglamentu (ES) 2016/679, prašome pateikti duomenis bei pareikšti savo laisvą valią teikti Jums ambulatorinės slaugos paslaugas namuose.

Paciento vardas, pavardė (rašyti spausdintinėmis raidėmis)	
Gimimo data	
Telefono numeris, el. pašto adresas	

Paciento (-ės) atstovas (atstovą pagal pavedimą pasirenka pacientas LR įstatymų numatyta tvarka, atstovas pagal įstatymą - tėvas, motina, globėjai, įtėviai, kt.)

Paciento atstovo vardas, pavardė	Parašas:
Atstovavimo pagrindas	

Informacija apie mano sveikatos būklę, diagnozę, tyrimų duomenis ir gydymą, taip pat kita asmeninio pobūdžio informacija apie mane GALI BŪTI TEIKIAMA šiam (šiems) asmeniui (-ims)

(Irašyti asmenų (-nio) vardą, pavardę, ryšį su asmeniu.

Gerbiamas paciente, prašome įdėmiai perskaityti šią formą. Prašome klausti, jeigu Jums kyla neiškumų.

1.	Esu supažindintas (-a) ir patvirtinu, kad esu susipažinęs(-usi) su: informacija apie įstaigoje teikiamų mokamų, iš dalies mokamų paslaugų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti, informacija apie nemokamas paslaugas ir galimybes jomis pasinaudoti, informacija apie siuntimo į kitas sveikatos priežiūros įstaigas tvarką, įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis, informacija apie asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių specialistų profesinę kvalifikaciją, galimybę rinktis sveikatos priežiūros specialistą, informacija apie paciento pareigą bendradarbiauti su asmens sveikatos priežiūros paslaugas paskyrusiu ir (ar) teikiančiu sveikatos priežiūros specialistu, vykdyti jo paskyrimus ir nurodymus, pranešti apie bet kokius nukrypimus nuo paskyrimų ir SUTINKU naudotis VŠĮ Kazlų Rūdos PSPC paslaugomis.
2.	Sutinku, jog atvykus į namus sveikatos priežiūros specialistui, patvirtinu, kad esu informuotas(a) ir sutinku, kad sveikatos priežiūros specialistas mane apžiūrėtų, įvertintų mano sveikatos būklę, paskirtų ir atliktų būtinas tyrimų ir gydymo procedūras.
Paciento (Jo atstovo) parašas	
PACIENTO VALIOS PAREIŠKIMAS	
3.	Sutinku, kad man būtų teikiama visa informacija apie mano (mano atstovaujamo paciento) sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodikas, tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę.
4.	Sutinku, kad visa informacija apie man (mano atstovaujamo paciento) taikomą gydymą, jo trukmę, procedūrų ir/ar tyrimų atlikimo terminus ir/ar periodiškumą, vaistus bei jų vartojimą būtų teikiama žodžiu, išskyrus atvejus, kai teisės aktai numato rašytinį informacijos teikimą.
5.	Esu informuotas (-a), kad LR teisės aktų nustatyta tvarka informaciją, susijusią su mano asmens duomenimis, turi teisę gauti institucijos ir kitos įstaigos, kurioms LR įstatymai suteikia teisę gauti konfidencialią informaciją apie pacientą be jo

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

	VŠĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Originalo leidimo data: 2024-01-17		Puslapis 21 - 21
	Vadybos sistemos tvarkos aprašas	Leidimas Nr. 2.0	Leidimo data: 2024-01-17	
TA - 15 AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS				

	sutikimo.
6.	Esu informuotas (-a), kad norint sužinoti tyrimų rezultatus telefonu, gauti nuotolinę sveikatos priežiūros paslaugą turiu pateikti vardą, pavardę, adresą, paskutinius asmens kodo keturis skaičius, specialisto pas kurį lankausi duomenis.
7.	Esu informuotas(-a), kad jei nenurodysiu kontaktinio telefono numerio, nebūsiu informuotas(-a) apie gautas kritines laboratorinių tyrimų reikšmes ir kitą svarbią informaciją.
8.	Esu informuotas (-a), kad Kazlų Rūdos PSC naudojami papildomų tyrimų laboratorijų paslaugomis ir SUTINKU kad, esant reikalui, mano mėginiai būtų pervežami į papildomų tyrimų laboratoriją.
9.	Esu informuotas (-a), kad dėl nenumatytų aplinkybių, tyrimų atlikimas gali neatitikti įprastinio tyrimų atlikimo grafiko ir SUTINKU, kad esant tokiai situacijai tyrimų atsakymai gali vėluoti.
10.	Esu informuotas, kad turiu teisę, bet kada pakeitęs (-tusi) nuomonę raštu atsisakyti savo sutikimo visai mano priežiūrai ar tik jos daliai tam tikromis aplinkybėmis.
11.	Aš, būdamas (-a) nepilnamečio paciento iki 16 metų atstovu, esu informuotas (-a) kad mano vaikui/globotiniui asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik esant vienam iš tėvų/globėjų.
12.	Sutinku, kad teiktų informaciją apie mano (mano atstovaujamo paciento) sveikatos būklę, tyrimus mano nurodytu elektroniniu paštu ir/ar telefonu.
13.	Esu informuotas (-a), kad manydamas, jog Kazlų Rūdos PSC teikdamas paslaugas galimai pažeidė mano teises ar teisėtus interesus, LR Vartotojų teisių apsaugos įstatymo nustatyta tvarka turiu teisę raštu kreiptis į VŠĮ Kazlų Rūdos PSC, pateikti skundą, netenkinant gautu atsakymu, galiu kreiptis į Pacientų teisių ir žalos komisiją.

PATVIRTINU, kad esu informuotas (-a), jog:

1. sutikime (toliau sutikimas) pateikti mano (ar mano atstovo ar kito asmens) asmens duomenys ir šio sutikimo vykdymo metu gauti mano asmens duomenys, susiję su sveikata, bus tvarkomi sveikatos priežiūros paslaugų suteikimo tikslu ir aukščiau nurodytais tikslais, kuriais aš išreiškiau sutikimą dėl mano asmens duomenų tvarkymo, bei LR teisės aktų nustatytą prievolių, be kita ko, susijusių su dokumentų saugojimu, bei VŠĮ Kazlų Rūdos PSC teisėtų interesų užtikrinimo, jeigu aš kreipiuosi į VŠĮ Kazlų Rūdos PSC ar kompetentingas institucijas dėl savo pažeistų teisių gynimo, VŠĮ Kazlų Rūdos PSC įstaiga priversta ginti savo pažeistas teises, kreipiantis į mane ar kompetentingas institucijas, tikslais. Šis duomenų tvarkymas nurodytais tikslais atitinka 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos Bendrajame duomenų apsaugos reglamente (ES) 2016/679 numatytus teisinius pagrindus: 6 str. 1 d. a) p. – mano sutikimu; 6 str. 1 d. b) p. – tvarkyti duomenis būtina siekiant įvykdyti sutartį, kurios šalis yra duomenų subjektas, arba siekiant imtis veiksmų duomenų subjekto prašymu prieš sudarant sutartį; 6 str. 1 d. c) p. – tvarkyti duomenis būtina, kad būtų įvykdyta duomenų valdytojui taikoma teisinė prievolė; 6 str. 1 d. f) p. – tvarkyti duomenis būtina siekiant teisėtų duomenų valdytojo interesų; 9 str. 2 d. a) p. – mano sutikimu (kai tvarkomi su mano sveikata susiję asmens duomenys); 9 str. 2 d. h) p. – tvarkyti duomenis būtina profilaktinės arba darbo medicinos tikslais, siekiant nustatyti diagnozę, teikti sveikatos priežiūros paslaugas ar gydymą;

2. mano asmens duomenys gali būti teikiami tyrimų paslaugas teikiančioms laboratorijoms, užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę vykdančioms valstybės institucijoms bei kitoms institucijoms, įstaigoms, kurioms LR galiojantys teisės aktai numato pareigą pateikti su pacientu susijusią informaciją, apimančią asmens duomenis, be jo sutikimo, taip pat, asmenims, kurie teikia VŠĮ Kazlų Rūdos PSC informacinių technologijų, sistemų priežiūros, buhalterinės apskaitos, teises ar kitas su verslo vykdymu susijusias paslaugas, ir kurie tokių paslaugų teikimo tikslais tvarko asmens duomenis.

3. turiu teisę, atvykęs į VŠĮ Kazlų Rūdos PSC įstaigą:

3.1. reikalauti ištaisyti tvarkomus mano ar mano pateiktus trečiųjų asmenų asmens duomenis, jeigu asmens duomenys yra netikslūs;

3.2. reikalauti ištrinti asmens duomenis arba apriboti, išskyrus saugojimą, asmens duomenų tvarkymą, kai užginčijamas duomenų tikslumas, kai asmens duomenų tvarkymas yra neteisėtas, kai duomenų valdytojui nebereikia asmens duomenų jų tvarkymo tikslais, tačiau jų reikia man siekiant pareikšti, vykdyti arba apginti teisinius reikalavimus, ar kai išreiškiu nesutikimą tvarkyti asmens duomenis;

3.3. reikalauti perkelti man asmens duomenis, jeigu jie buvo pateikti susistemintu ir įprastai naudojamu ir kompiuterio skaitomu formatu ir jie yra tvarkomi automatizuotomis priemonėmis. Esant prieš tai išdėstytoms sąlygoms, turiu teisę reikalauti, kad mano asmens duomenys būtų perkelti kitam duomenų valdytojui, kai tai yra techniškai įmanoma;

3.4. susipažinti su savo asmens duomenimis, t. y. gauti informaciją apie asmens duomenų tvarkymo tikslus, saugojimo laikotarpį, duomenų gavėjus, asmens duomenų šaltinius, bei informaciją apie tai, kaip ir kokiais atvejais galiu pasinaudoti teise prašyti ištaisyti arba ištrinti asmens duomenis, ar apriboti asmens duomenų tvarkymą ar nesutikti su tokiu tvarkymu;

3.5. Taip pat turiu teisę pateikti skundą Valstybinei duomenų apsaugos inspekcijai dėl mano asmens duomenų tvarkymo.

4. Šiame sutikime nurodytų asmens duomenų – telefono numerio, elektroninio pašto adreso ar kito asmens (išskyrus atstovo) asmens duomenų pateikimas nėra LR teisės aktuose ar šioje sutartyje - sutikime numatytas reikalavimas, ir šių duomenų pateikti neprivalote. Kitų šioje sutikime nurodytų asmens duomenų – vardo, pavardės, gimimo datos, pateikimas yra privalomas pagal Sutikimo dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo formos reikalavimų aprašą, patvirtintą LR Sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. V-184;

5. Aukščiau nurodytais kontaktiniais adresais, turiu teisę bet kada atšaukti savo sutikimą tvarkyti mano asmens duomenis, t.y. nesutikti su mano asmens duomenų, kuriems aukščiau išreiškiau sutikimus juos tvarkyti nurodytais tikslais, tvarkymu. Taip pat, turiu teisę išreikšti nesutikimą ir dėl visų kitų mano asmens duomenų tvarkymo tuo atveju, kai asmens duomenys, yra tvarkomi dėl teisėtų ar trečiųjų asmenų interesų (jeigu jie būtų tvarkomi dėl tokių teisėtų interesų). Tokiu atveju VŠĮ Kazlų Rūdos įstaiga įsipareigoja nebetravinti tokių asmens duomenų, išskyrus atvejus, jeigu VŠĮ Kazlų Rūdos PSC įstaiga tokius mano duomenis tvarko dėl teisėtų priežasčių, kurios yra viršesnės už duomenų subjekto interesus ir nurodytas nesutikimo su asmens duomenų tvarkymu priežastis, arba siekiant pareikšti ar apginti teisinius reikalavimus.

Paciento (Jo atstovo) vardas pavardė, parašas _____

Pacientą supažindino pareigos, vardas, pavardė, parašas, data _____

Be direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.