

## PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Neringos pirminės sveikatos priežiūros centro direktoriaus  
2024 kovo 14 d. įsakymu Nr. V 10

# VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS NERINGOS PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

## I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Neringos pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau - Neringos PSPC) palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo reikalavimų ir šios paslaugos apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos gavėjus, minimalius reikalavimus palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) asmens sveikatos priežiūros specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms, minimalius tyrimų atlikimo reikalavimus, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarką.

2. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga apima simptominio gydymo ir slaugos paslaugas bet kurio amžiaus asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Apraše nustatytas sąlygas kai yra aiški ligos diagnozė ir nereikalingas aktyvus gydymas, ir yra skirstoma į bendrąją slaugą, demencija sergančių pacientų slaugą ir vegetacinės būklės pacientų slaugą.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Bendroji slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama asmenims (išskyrus demencija sergančius asmenis), kuriems dėl somatinių ligų ir organizmo sistemų pažeidimų nustatytas bendras funkcinis sutrikimas ir kurie kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos;

3.2. **Demencija sergančių pacientų slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama demencija sergantiems asmenims, kuriems dėl somatinių ligų ir pažeidimų nustatytas bendras funkcinis sutrikimas ir kurie kasdieniame gyvenime yra visiškai priklausomi arba beveik visiškai priklausomi nuo kitų žmonių pagalbos;

3.3. **Vegetacinės būklės pacientų slauga** – palaikomojo gydymo ir slaugos paslauga, teikiama asmenims, kuriems yra nustatyta vegetacinė būklė: asmuo nesuvokia savęs ir aplinkos, nereaguoja į išorinius stimulus, bet yra išlikusios gyvybinės funkcijos (širdies veikla, kvėpavimas, kraujospūdis) bei miego ir būdravimo ciklai;

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

4. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą turi teisę teikti asmens sveikatos priežiūros įstaiga, turinti asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti pirminę stacionarinę palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą.

5. ASPĮ turi užtikrinti visų rūšių, įvardytų Aprašo 3 punkte, palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos teikimą: ASPĮ visų rūšių paslaugą teikia pati arba sudaro bendradarbiavimo sutartį su konkrečios rūšies palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą teikiančia ASPĮ.

## II SKYRIUS PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS GAVĖJAI

6. Prie tokių asmenų priskiriami:

6.1. asmenys, kurie buityje yra priklausomi nuo kito asmens (reikalinga pagalba valgant,

rūpinantis asmens higiena, rengiantis, judant);

6.2. asmenys, kurių sutrikusi minčių raiška ir orientacija aplinkoje;

6.3. nevaikštantys asmenys, kurie yra nepaslankūs lovoje (be kito asmens pagalbos nesugeba atsisėsti, persėsti iš lovos ant WC kėdės, apsiversti nuo vieno šono ant kito);

6.4. asmenys, kuriems yra nustatytos būklės, susijusios su priklausomybe nuo slaugančio asmens (ligos kodai pagal Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisyta ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), įdiegtą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10 AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM) Z74.1-Z74.9), arba nejudrumas (ligos kodas pagal TLK-10-AM – R26.3):

TLK -10-AM kodai	Diagnozė
Z74.1	Pagalbos teikiant asmeninę slaugą poreikis
Z74.2	Pagalbos namie poreikis, kai nė vienas iš šeimos narių negali jos suteikti
Z74.3	Ilgalaikės priežiūros poreikis
Z74.8	Kitos problemos, susijusios su priklausomybe nuo slaugytojo
Z74.9	Problemos, susijusios su priklausomybe nuo slaugytojo, nepatikslintos
R26.3	Nejudrumas

### III SKYRIUS

#### MINIMALŪS TYRIMŲ ATLIKIMO REIKALAVIMAI

7. ASPI užtikrinamas šių tyrimų atlikimas:

7.1. laboratoriniai tyrimai:

7.1.1. bendras kraujo;

7.1.2. bendras šlapimo;

7.1.3. gliukozės koncentracijos kraujyje nustatymas;

7.1.4. C reaktyviojo baltymo arba eritrocitų nusėdimo greičio nustatymas;

7.1.5. kraujo krešumo rodikliai (iš dalies aktyvuotas tromboplastino laikas ir protrombino laikas);

7.1.6. bendro baltymo kiekio ir albumino kiekio kraujyje nustatymas;

7.1.7. šlapalo ir kreatinino kiekio kraujyje nustatymas;

7.1.8. mikrobiologiniai tyrimai;

7.1.9. kalio kiekio kraujyje nustatymas;

7.2. elektrokardiografija;

7.3. kiti tyrimai gydančio gydytojo sprendimu.

8. Laboratoriniai tyrimai gali būti atliekami pagal sutartis su kitomis laboratorinės diagnostikos paslaugas teikiančiomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

### IV SKYRIUS

#### PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS PASLAUGOS TEIKIMO TVARKA

9. Pacientai į ASPI hospitalizuojami, kai yra nustatyta galutinė diagnozė ir nereikia tirti papildomai, bei jų sveikatos būklė atitinka šio Aprašo 6 punkte nurodytas sąlygas.

10. Siuntimą gauti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugą išduoda gydantis gydytojas asmenims, kurių sveikatos būklė atitinka Aprašo 6 punkte nurodytas sąlygas. Siuntimas turi būti

užpildytas vadovaujantis Siuntimų gauti asmens sveikatos priežiūros paslaugas išdavimo, įforminimo ir atsakymų siuntusiajam gydytojui pateikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

11. Siųsdamas pacientą gauti palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugas, pacientą gydantis gydytojas turi išrašyti pacientui reikalingus kompensuojamuosius vaistinius preparatus ir medicinos pagalbos ir priežiūros priemones.

12. Apie hospitalizuotus ir išrašytus pacientus ASPĮ informuoja paciento deklaruotos gyvenamosios vietos savivaldybės administracija.

13. ASPĮ kas 30 dienų turi būti įvertinta paciento sveikatos būklė, užpildant Slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimyną, nurodytą Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymu Nr. V-1026 „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ 1 priede. Nustačius mažą ar vidutinį slaugos paslaugų poreikį, pradedamas organizuoti ambulatorinių slaugos paslaugų teikimas paciento namuose – ASPĮ informuoja paciento šeimos gydytoją, kuris išrašo siuntimą ambulatorinėms slaugos paslaugoms namuose gauti, ir pacientas išrašomas iš ASPĮ.

14. Esant poreikiui ASPĮ organizuoja:

14.1. antrinio lygio gydytojo specialisto konsultaciją;

14.2. hemodializės, onkologijos dienos stacionaro, hematologijos, kai atliekama kraujo komponentų transfuzija, ar kitas dienos stacionaro paslaugas;

14.3. paciento perkėlimą į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą ASPĮ skyrių skubiai pagalbai teikti arba hospitalizuoti.

15. Medicinos dokumentai ASPĮ pildomi ir tvarkomi vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

16. Palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos kokybės rodikliai nustatyti Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės vertinimo rodiklių sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“.

17. Paciento gydymo ir slaugos trukmę lemia stacionarinės palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos poreikis.

18. Dėl palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos pacientui teikimo trukmės sprendimą gali priimti:

18.1. gydantysis gydytojas;

18.2. gydytojų konsultacinė komisija (GKK) ar gydytojų konsiliumas gydančiojo gydytojo teikimu, kai pacientas nesutinka su gydančiojo gydytojo sprendimu.

## **V SKYRIUS**

### **PACIENTŲ KREIPIMOSI IR PRIĖMIMO Į NERINGOS PSPC PALAIKOMOJO GYDYMO IR SLAUGOS SKYRIŲ TVARKA**

19. Pacientai, atitinkantys šio aprašo 6 punkto reikalavimus, į Neringos PSPC palaikomojo gydymo ir slaugos skyrių (toliau – Skyrius) hospitalizuojami tik su ambulatorinės arba stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimu,  kuriame turi būti nurodytos visos diagnozės,

dėl kurių išrašomi kompensuojami ir nekompensuojami medikamentai; trumpa anamnezė, objektyvūs duomenys, atlikti tyrimai, šiuo metu vartojami medikamentai ir medicinos priemonės, rekomenduojamas gydymas.

20. Šeimos gydytojo komanda įvertina paciento slaugos paslaugų poreikį, užpildydama Slaugos paslaugų poreikio klausimyną, kuris pridedamas prie siuntimo. Pacientui (jo artimiesiems) įteikiama informacinė Atmintinė.

21. Pirmumo eile į Skyrių guldomi:

21.1. prie Neringos PSPC prisirašę ir gyvenamąją vietą Neringoje deklaruavę asmenys.

21.2. prie Neringos PSPC prisirašę, ne Neringos savivaldybėje gyvenamą vietą deklaruavę asmenys.

21.3. Esant laisvų vietų, kiti pacientai, kuriems teisės aktų nustatyta tvarka bei vadovaujantis šiuo tvarkos aprašu gali būti teikiamos palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugos.

22. Hospitalizuojant 21.1. ir 21.2. punktuose nurodytus pacientus, pirmumas teikiamas sergantiems III-IV stadijos onkologiniais susirgimais, vienišiams pacientams.

23. Užregistravusi pacientą, vyr. slaugytoja (-as), hospitalizacijos datą ir laiką derina su Neringos PSPC vadovu ir Skyriaus gydytoju bei pacientui ar jo atstovui jų nurodytu telefonu praneša prieš 1-3 dienas.

24. Pacientai hospitalizuojami tik jų pačių ir (arba) įstatyminių atstovų ir (arba) paciento atstovų pagal pavedimą sutikimu. Paciento ar jo įstatyminių atstovų sutikimo nereikia, kai yra grėsmė asmens gyvybei ir jis pats dėl to negali tokio sutikimo duoti, kai yra grėsmė neveiksnaus asmens gyvybei, o jo įstatyminių atstovų negalima greitai surasti, sprendimą dėl sveikatos priežiūros ir jos masto, alternatyvos pasirinkimą priima sveikatos priežiūrą teikiantis gydytojas, o prireikus – gydytojų konsiliumas, išimtinai vadovaujantis paciento interesais. Apie tai pažymima paciento gydymo stacionare ligos istorijoje.

25. Paciento įstatyminiai atstovai ar paciento atstovai pagal pavedimą privalo pateikti tapatybę patvirtinančius dokumentus ir kitus reikalingus dokumentus (asmens tapatybės kortelę/pasą, globą/rūpybą patvirtinančius dokumentus).

26. Pacientą, atvykstantį planinei hospitalizacijai, tačiau dėl sveikatos būklės, negalintį suteikti apie save informacijos, negalintį pasirašyti dokumentuose, turi atlydėti paciento atstovas, turintis atstovavimą patvirtinantį dokumentą ir savo asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą.

27. Pacientai į Skyrių guldomi darbo dienomis: pirmadienį, antradienį, trečiadienį ir ketvirtadienį nuo 9 iki 11 val.

28. Pacientai, atvykę į Neringos PSPC dėl stacionarinės slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugos suteikimo, kreipiasi į registratūrą ir privalo pateikti šiuos dokumentus:

28.1. Asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą su nuotrauka;

28.2. Medicinos dokumentų išrašą / siuntimą (forma Nr. 027/a).

28.3. Užpildytą slaugos paslaugų poreikio nustatymo klausimyną.

29. Po registracijos ir duomenų suvedimo į e-sveikatos sistemą pacientas nukreipiamas į Skyrių.

30. Įstaigos vyriausioji slaugytoja užregistruoja pacientą Sveidros duomenų bazėje ir Skyriui pateikia ligos istorijos (Forma Nr. 003/a) titulinį lapas su paciento duomenimis ir siuntimo diagnoze.

31. Skyriuje budinti(-is) slaugytoja(-as) priima pacientą, supažindina su Neringos PSPC vidaus tvarkos taisyklėmis, pacientų teisėmis ir pareigomis, rašytinėmis sutikimų formomis, paruošia pacientą hospitalizacijai, užpildo reikiamus dokumentus ir palydi į skyriaus palatą.

32. Sutikimų formas, patvirtintas Neringos PSPC vadovo, reikalingas informacijos apie pacientą teikimui, asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui, invazinėms ir (ar) intervencinėms procedūroms skyriuje, pasirašo pacientas ir/ar paciento įstatyminis atstovas/atstovas pagal pavedimą.

33. Skyriaus gydytojas apžiūri pacientą hospitalizacijos dieną arba ne vėliau kaip kitą darbo po hospitalizacijos dieną, įvertina jo būklę, numato tyrimų ir gydymo planą. Paciento duomenys, klinikinė diagnozė įvedami į e-sveikatos sistemą. Pildoma gydymo stacionare ligos istorija - apskaitos forma Nr. 003/a.

34. Slaugytojos (-ai) slaugos procesą dokumentuoja ir slaugos protokolus pildo teisės aktų ir Neringos PSPC vadovo nustatyta tvarka.

35. Gydomosi laikotarpiu Skyriaus gydytojas turi teisę pakeisti paciento palatą, priklausomai nuo organizacinių aplinkybių.

36. Už pacientų turimus vertingus daiktus, asmens dokumentus, papuošalus, pinigus, rūbus, mobiliuosius telefonus, personalinius kompiuterius ir kt. Neringos PSPC neatsako.

37. Pasikeitus teisės aktams, reglamentuojantiems palaikomojo gydymo ir slaugos paslaugų teikimą, vadovaujamosi aktualiais teisės aktais.

---