

PATVIRTINTA

VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro
2024 m. kovo 18 d.

įsakymu Nr. V-13

(VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro
direktorius 2025 m. rugpjūčio 11 d.

įsakymo Nr. V-67 redakcija)

VŠĮ DAINŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE TEIKIMO REIKALAVIMŲ TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – Dainų PSPC) ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančių Dainų PSPC specialistams, medicinos priemonėms ir kitoms darbo priemonėms, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjus, šių paslaugų teikimo reikalavimus ir jų apmokėjimo tvarką.

2. Tvarkos apraše naudojamos šios sąvokos:

2.1. **Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN)** – licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (paciento namuose, švietimo įstaigoje, socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbovietėje), siekiant skatinti paciento savirūpą, užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą ir patenkinti pagrindinius paciento fiziologinius ir psichikos sveikatos poreikius, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

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

2.3. 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.

3. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ bei kitais teisės aktais.

4. Atsakomybė ir įgaliojimai:

4.1. Dainų PSPC slaugos administratorius ir vidaus medicinos auditorius atsako už šio tvarkos aprašo parengimą, peržiūrėjimą, keitimus ir paskirstymą;

4.2. Dainų PSPC direktorius atsako už ASPN komandos darbuotojų funkcijų, pareigų ir atsakomybių nustatymą, reikiamų žmogiškųjų bei materialinių išteklių veiklai vykdyti užtikrinimą, ASPN komandos darbuotojų veiklos stebėsenos bei kontrolės procesų nustatymą, darbuotojų motyvavimą, skatinimą ir veiklos kokybės valdymą bei gerinimą;

4.3. šeimos gydytojas atsako už savalaikį siuntimų išrašymą ASPN gauti, esant poreikiui paskyrimų procedūroms ar laboratoriniams tyrimams išrašymą bei bendradarbiavimą su ASPN paslaugas teikiančiais specialistais;

4.4. Dainų PSPC slaugos administratorius organizuoja kasdieninį komandos darbą, paskirsto darbus, užtikrina tvarkingą ir savalaikį dokumentacijos pildymą, teikia trūkstančių darbo priemonių užsakymą bei prižiūri dezinfekcinių ir apsaugos priemonių tinkamą naudojimą bei jų poreikio užtikrinimą;

4.5. kiekvienas ASPN paslaugas teikiantis komandos narys savo kompetencijos ribose atsako už tinkamą slaugos paslaugų teikimą, kokybišką ir savalaikį paslaugų gavėjų aptarnavimą bei tinkamai užpildytus paciento duomenis ir įrašus.

5. Dainų PSPC turi asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti ASPN.

6. ASPN paslaugas teikiamos kiekvieną dieną nuo 8 val. iki 20 val. ASPN negali būti teikiamos nuotoliniu būdu.

7. ASPN teikiantis Dainų PSPC esant poreikiui turi užtikrinti socialinių paslaugų poreikio vertinimą ir teikimą savo pacientams bent vienu iš šių būdų:

7.1. pati ASPN teikianti įstaiga, esant poreikiui, socialinių paslaugų poreikį vertina Asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-94 „Dėl Asmens (šėimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“, nustatyta tvarka ir socialines paslaugas teikia Socialinių paslaugų įstatymo nustatyta tvarka;

7.2. Socialinių paslaugų įstatymo nustatyta tvarka socialinių paslaugų poreikį vertina ir jas teikia ši socialinių paslaugų įstaiga pagal bendradarbiavimo dėl socialinių paslaugų teikimo sutartį (toliau – Bendradarbiavimo sutartis) su ASPN teikiančiu Dainų PSPC:

7.2.1. Bendradarbiavimo sutartis sudaroma su savivaldybės, kurios teritorijoje bus teikiamos ASPN, socialinių paslaugų įstaiga;

7.2.2. jeigu socialines paslaugas namuose savivaldybėje teikia įstaiga, kurios savininko ar dalininko teisės ir pareigos įgyvendina ne savivaldybė, Bendradarbiavimo sutartis sudaroma su savivaldybe, kurios teritorijoje bus teikiamos ASPN, ir su socialines paslaugas teikiančia įstaiga.

8. ASPN teikiantis Dainų PSPC savo pacientams turi užtikrinti ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimą.

9. Ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas gali teikti:

9.1. pati ASPN teikianti įstaiga;

9.2. kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga pagal paliatyviosios pagalbos paslaugų teikimo sutartį su ASPN teikiančia įstaiga.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS

10. ASPN teikia Dainų PSPC specialistų komanda:

10.1. du visu etatu dirbantys bendruomenės ir (ar) bendrosios praktikos, ir (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai (toliau – slaugytojai);

10.2. du visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai;

10.3. vienas visu etatu ar du po pusę etato dirbantys kineziterapeutai;

10.4. ergoterapeutas.

11. Esant poreikiui į ASPN paslaugas teikiančią specialistų komandą papildomai gali būti įtraukiama daugiau Aprašo 10.1–10.4 papunkčiuose nurodytų specialistų, taip pat slaugytojas diabetologas, medicinos psichologas, socialinis darbuotojas ir (arba) dietistas, burnos higienistas, gyvenamosios medicinos specialistas. Į ASPN teikimo procesą pagal galimybes turi būti įtraukiami paciento artimieji, kiti paciento aplinkos žmonės, bendruomenės nariai, nevyriausybinės organizacijos, savanoriai, kurių dalyvavimo sąlygas nustato ASPN teikiančio Dainų PSPC vadovas.

12. Kiekvienas ASPN teikiantis specialistas paslaugas teikia pagal savo kompetenciją, nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje.

13. ASPN teikiančių specialistų darbas organizuojamas komandos principu. Esant poreikiui, vienas iš ASPN paslaugas teikiančios specialistų komandos narių gali būti skiriamas komandos koordinatoriumi.

III SKYRIUS

REIKALAVIMAI MEDICINOS PRIEMONĖMS IR KITOMS DARBO PRIEMONĖMS

14. Medicinos priemonės, būtinos ASPN teikti:

- 14.1. fonendoskopas;
- 14.2. kraujospūdžio matavimo aparatas;
- 14.3. vienkartinės pirštinės (nesterilios);
- 14.4. priemonės odai dezinfekuoti;
- 14.5. sterilūs ir nesterilūs tvarsčiai;
- 14.6. termometras;
- 14.7. vienkartiniai švirkštai (dydis ir kiekis pagal poreikį);
- 14.8. matuoklis gliukozės kiekiui kapiliariniame kraujyje nustatyti;
- 14.9. matuoklis kraujo krešumo rodikliui kapiliariniame kraujyje nustatyti;
- 14.10. priemonės, skirtos medicinos atliekoms tvarkyti;
- 14.11. mobilusis elektrokardiografas (ne mažiau kaip 12 derivacijų);
- 14.12. tonometras akispūdžiui matuoti;
- 14.13. skalpeliai ir skalpelių laikikliai;
- 14.14. pincetai su dantukais;
- 14.15. chirurginės žirklys;
- 14.16. sterilios paklodės;
- 14.17. nagų replės, nagų žirklys;
- 14.18. pulsoksimetras;
- 14.19. žarnynui valyti skirtos priemonės;
- 14.20. varžtis;
- 14.21. priemonės ausims plauti;
- 14.22. gleivių siurbiklis (nuosavas arba užtikrinama nuoma);
- 14.23. otoskopas;
- 14.24. infuzomatas.

15. Darbo priemonės, reikalingos ASPN teikti:

- 15.1. kompiuteris su prieiga prie interneto;
- 15.2. automobilis, skirtas vykti pas pacientą. Kokiu būdu naudojamų (pirkimas, nuoma, panauda, kuro išlaidų kompensavimas ir kt.) ir kiek automobilių reikia, kad būtų užtikrinta, jog ASPN būtų suteikta Apraše nustatytais terminais, atsižvelgiant į pacientų, kuriems teikia ASPN, skaičių, sprendžia Dainų PSPC;

15.3. visi ASPN teikiantys specialistai turi būti aprūpinti mobiliojo ryšio telefonais su prieiga prie interneto tinklo;

15.4. įranga, skirta kiekvieno ASPN komandos nario buvimo vietai ASPN teikimo metu nustatyti.

15.5. ASPN teikiantis Dainų PSPC privalo aprūpinti kiekvieną ASPN komandos narį darbo apranga.

16. ASPN komandos nario, vykstančio į paciento namus teikti ASPN, krepšio turinys komplektuojamas atsižvelgiant į konkretaus paciento poreikius bei jam teikiamas paslaugas.

17. ASPN teikianti Dainų PSPC naudoja duomenų registravimo ir perdavimo informacinę sistemą, kuri privalo turėti galimybę pateikti duomenis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS), galimybę duomenimis keistis su socialines paslaugas teikiančiomis įstaigomis arba turėti numatytą modulį, per kurį socialines paslaugas teikiančios įstaigos galėtų jungtis prie šios informacinės sistemos, arba, nesant galimybės naudoti duomenų registravimo ir perdavimo informacinės sistemos, ASPN teikiantis Dainų PSPC ir socialines paslaugas teikianti įstaiga duomenimis keičiasi Bendradarbiavimo sutartyje numatytu būdu.

IV SKYRIUS ASPN GAVĖJAI

18. ASPN gavėjai:

18.1. asmenys, kuriems pagal Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo klausimyną (toliau – ASPN klausimynas), pateiktą Aprašo 1 priede, yra nustatytas mažas, vidutinis ar didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis;

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

19. Asmenims, kuriems teikiamos paliatyviosios pagalbos paslaugos, ASPN paslaugos negali būti teikiamos.

V SKYRIUS ASPN TEIKIMO REIKALAVIMAI

20. Aprašo 18.1 papunktyje nurodytu atveju ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikį pagal ASPN klausimyną nustato paciento šeimos gydytojas, šeimos gydytojo komandoje dirbantis slaugytojas, gydytojas geriatras, su gydytoju geriatru dirbantis slaugytojas, pacientą gydantis gydytojas (stacionare) arba slaugytojas (stacionare). ASPN klausimynas pildomas vadovaujantis Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo klausimyno pildymo metodika, pateikta Aprašo 5 priede.

21. Aprašo 18.2 papunktyje nurodytu atveju ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis nėra vertinamas.

22. Aprašo 18.1 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo arba ASPN paskiria paciento šeimos gydytojas, ESPBI IS užpildydamas elektroninį dokumentą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – siuntimas ASPN gauti) arba, kai ASPN teikia pats Dainų PSPC, užpildomas E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025), nurodytas Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto 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“, priede. Siuntimas ASPN gauti arba ASPN paskyrimas yra neterminuotas ir iš naujo rašomas tik tokiu atveju, jei pacientas keičia ASPN teikiančią įstaigą.

23. Aprašo 18.2 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo chirurgijos paslaugą suteikęs gydytojas chirurgas, nurodydamas paciento slaugos rekomendacijas. Pacientas su siuntimu ASPN gauti kreipiasi į Dainų PSPC dėl ASPN teikimo.

24. Pacientams, kuriems atlikta tracheostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, ir pacientams, kuriems būtina dirbtinė plaučių ventilacija, 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.

25. ASPN paslaugos nuo jų paskyrimo dienos, turi būti suteiktos ne vėliau kaip:

25.1. per 1–5 dienas – slaugytojo pirmasis apsilankymas;

25.2. per 24 valandas – skubių paskyrimų įvykdymas (išskyrus ėminių laboratoriniams tyrimams paėmimą laboratorijos nedarbo dienomis);

25.3. per 1–5 dienas – planinių paskyrimų įvykdymas.

26. ASPN teikiantis slaugytojas Aprašo 18.1 papunktyje nurodytu atveju pirmojo apsilankymo metu privalo:

26.1. įvertinti paciento sveikatos būklę ir užpildyti Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą (Aprašo 2 priedas);

26.2. diagnozuoti paciento būklę priskirdamas vieną iš Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodų.

26.3. 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), ir pateikti pacientui ar jo atstovui pasirašyti sutikimą (6 priedas) gauti ASPN ir kad informacija apie pacientą būtų teikiama kitiems asmenims ASPN, kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir (arba) socialinių paslaugų teikimo tikslais;

26.4. 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;

26.5. nustatyti ASPN teikimo mastą ir, suderinęs su pacientu ir (ar) jo artimaisiais, sudaryti paciento slaugos ir priežiūros planą (Aprašo 3 priedas). 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;

26.6. pacientui ir jo artimiesiems pateikti Dainų PSPC ir komandos narių, kurie pacientui teiks ASPN, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, pareigos, telefono numeris, elektroninio pašto adresas) ir sudaryto slaugos ir priežiūros plano kopiją;

26.7. Aprašo 18.2 papunktyje nurodytais atvejais atlikti procedūras pagal gydytojo paskyrimą;

27. Kitų (ne pirmojo) apsilankymų metu ASPN teikiantys specialistai vykdo procedūras pagal šeimos gydytojo paskyrimus ir slaugos ir priežiūros plane numatytus veiksmus, o Aprašo 18.2 papunktyje ir 8 punkte nurodytu atveju – procedūras pagal operavusio gydytojo chirurgo rekomendacijas ar šeimos gydytojo paskyrimus.

28. Bendra paciento sveikatos būklė vertinama, ASPN klausimynas, Paciento sveikatos būklės vertinimo lapas ir, jeigu komandoje yra ergoterapeutas, Paciento veiklos ir namų aplinkos vertinimo lapas (Aprašo 4 priedas) pildomi ne rečiau kaip vieną kartą per metus (skaičiuojant nuo tos dienos, kai pradedama teikti ASPN) arba atsiradus paciento sveikatos būklės pokyčių, dėl kurių turi būti keičiamas slaugos ir priežiūros planas.

29. ASPN, kai atliekama gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūra, 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). ASPN teikiantis Dainų PSPC turi užtikrinti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto apmokamą gleivių siurbiklio nuomą pacientui.

30. ASPN teikiantis slaugytojas 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 ASPN klausimyną ir Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą.

31. Jei ASPN teikiantis slaugytojas 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.

32. Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi, kad pacientui gali būti reikalingos socialinės paslaugos, Aprašo 9.1 papunktyje nustatytu atveju informuoja ASPN teikiančiame Dainų PSPC socialinių paslaugų poreikį vertinančius socialinius darbuotojus, o Aprašo 9.2 papunktyje nurodytą socialinių paslaugų teikėją Bendradarbiavimo sutartyje numatytu būdu.

33. ASPN teikiantis Dainų PSPC pagal poreikį, bet ne rečiau kaip 1 kartą per metus, organizuoja paciento, gaunančio ASPN, atvejo aptarimą, kuriame dalyvauja pacientas ir (ar) paciento artimieji ir bent 2 ASPN teikiantys specialistai. Jei ASPN gavėjui teikiamos ir socialinės paslaugos, ASPN teikiantis Dainų PSPC pagal poreikį, bet ne rečiau kaip 1 kartą per pusmetį, organizuoja paciento, gaunančio ASPN, atvejo aptarimą, kuriame dalyvauja pacientas ir (ar) paciento artimieji, bent 2 ASPN teikiantys specialistai ir socialines paslaugas teikiantys specialistai. Paciento šeimos gydytojas aptarimuose dalyvauja esant poreikiui.

34. Teikiant ASPN pildoma forma 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl Medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, jos duomenys suvedami į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą SVEIDRA (toliau – SVEIDRA). Pildant formą 025/a-LK reikia įrašyti apsilankymo priežastį ir nurodyti apsilankymo priežasties kodą pagal TLK-10-AM.

35. Tą pačią dieną po ASPN suteikimo kiekvienas komandos narys užpildo formą E025, nurodydamas paslaugos teikimo pradžios ir pabaigos laiką bei atliktus veiksmus ir procedūras.

36. Suteikus kineziterapijos paslaugą užpildoma forma Nr. 042/a „Kineziterapijos kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“.

37. Jeigu informacija apie kiekvieno ASPN komandos nario buvimo vietą ASPN teikimo metu fiksuojama Aprašo 15.4 papunktyje nurodytomis priemonėmis, ji saugoma ne trumpiau kaip 6 mėn. nuo ASPN asmeniui suteikimo, o pasibaigus šiam terminui sunaikinama.

38. Medicininės atliekos, susidaranti 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 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininė atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.

VI SKYRIUS

ASPN IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO PSDF BIUDŽETO LĖŠOMIS TVARKA

39. Už ASPN paslaugą PSDF biudžeto lėšomis Dainų PSPC mokama:

39.1. už atskirų specialistų individualiai teikiamas ASPN:

39.1.1. ASPN (teikia slaugytojas);

39.1.2. ASPN (teikia slaugytojo padėjėjas);

39.1.3. ASPN (teikia kineziterapeutas);

39.1.4. ASPN (teikia ergoterapeutas);

39.2. už skiepijimą, kai gripo vakcina skiepijami rizikos grupei priskiriami ASPN gavėjai ir (ar) kai COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina skiepijami ASPN gavėjai;

39.3. už gleivių išsiurbimo paslaugą (teikia slaugytojas).

40. ASPN apmokamos, jeigu Aprašo 10 punkte nurodyto komandos nario apsilankymo pas ASPN gavėją metu atliekamos šeimos gydytojo paskirtos procedūros ir (ar) visi paciento slaugos ir priežiūros plane numatyti veiksmai, prireikus – ir kiti veiksmai, numatyti specialisto, teikiančio ASPN, medicinos normoje.

41. Aprašo 11 punkte nurodytų specialistų darbo užmokestis mokamas 2022–2030 metų plėtros programos valdytojos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. kovo 30 d. nutarimu Nr. 319 „Dėl 2022–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programos patvirtinimo“, pažangos priemonės Nr. 11-002-02-11-02 (RE) „Ilgalaikės priežiūros paslaugų plėtra“ projekto lėšomis.

42. PSDF biudžeto lėšomis apmokamos ne daugiau kaip 2 tą pačią dieną tam pačiam ASPN gavėjui, kuriam nustatytas mažas ar vidutinis ASPN poreikis, suteiktos ASPN ir ne daugiau kaip 3 ASPN, tą pačią dieną suteiktos tam pačiam ASPN gavėjui, kuriam nustatytas didelis ASPN poreikis.

43. Per kalendorinius metus iš PSDF biudžeto lėšų mokama ne daugiau kaip už:

43.1. 52 ASPN, suteiktas vienam ASPN gavėjui, kuriam nustatytas mažas ASPN poreikis;

43.2. 156 ASPN, suteiktas vienam ASPN gavėjui, kuriam nustatytas vidutinis ASPN poreikis;

43.3. 365 ASPN, suteiktas vienam ASPN gavėjui, kuriam nustatytas didelis ASPN poreikis.

44. Vienu etatu dirbantis ASPN komandos narys (slaugytojas, slaugytojo padėjėjas, kineziterapeutas ar ergoterapeutas) per darbo dieną gali suteikti ne daugiau kaip 10 ASPN, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis.

45. Tais atvejais, kai ASPN komandos nario darbo krūvis yra kitoks, maksimalus per darbo dieną galimų suteikti ASPN skaičius priklauso nuo per darbo dieną dirbtų šio komandos nario valandų skaičiaus. Skaičiuojant, kiek per darbo dieną galima suteikti ASPN, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, imami sveikieji skaičiai.

46. Jeigu ASPN specialistas, dirbantis 1 etatu, teikia ir ASPN, ir ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas, bendras šių paslaugų skaičius per darbo dieną negali viršyti 10 paslaugų.

47. Aprašo 39.2 ir 39.3 papunkčiuose nurodytos paslaugos apskaitomos atskirai ir nėra įskaičiuojamos į 43 punkte nurodytų ASPN skaičių.

48. Per mėnesį apmokama 1 gleivių išsiurbimo paslauga, teikiama vienam ASPN gavėjui, kuriam atlikta tracheostoma ir būtina išsiurbti gleives iš kvėpavimo takų. Į gleivių išsiurbimo paslaugos bazinę kainą yra įskaičiuota ir 1 mėnesio gleivių siurbiklio nuomos kaina.

49. ASPN paslaugos, atitinkančios Apraše nustatytus reikalavimus, apmokamos pagal bazines kainas, nustatytas Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priedų, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“. Į ASPN bazinę kainą yra įskaičiuotos Aprašo III skyriuje išvardytų medicinos priemonių, išskyrus medicinos pagalbos priemones, įtrauktas į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“, kainos.

50. Atsižvelgdama į ASPN komandos narių darbo krūvį (etatais), Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) įvertina ataskaitinio laikotarpio maksimalų galimų suteikti kiekvieno ASPN komandos nario ASPN skaičių. Ataskaitinio mėnesio kiekvieno ASPN komandos nario darbo krūvis vertinamas pagal VLK direktoriaus patvirtintoje Asmens sveikatos priežiūros įstaigų pateiktų duomenų apie ambulatorines paliatyviosios pagalbos paslaugas ir ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančių darbuotojų užimamus etatus ataskaitos formoje (forma 01-PP_SN) pateiktus duomenis.

51. Ataskaitinio mėnesio ASPN komandos nario suteiktų ASPN skaičius negali viršyti ASPN skaičiaus, kuris apskaičiuojamas ataskaitinio mėnesio ASPN komandos nario darbo krūvį (etatais) dauginant iš ataskaitinio mėnesio darbo dienų skaičiaus ir maksimalaus galimų suteikti ASPN komandos nario ASPN skaičiaus per dieną. ASPN, ataskaitiniu laikotarpiu viršijančios maksimalų galimų suteikti ASPN komandos nario ASPN skaičių, neapmokamos iš PSDF biudžeto lėšų.

52. ASPN, atitinkančios šiuo įsakymu nustatytus ASPN teikimo reikalavimus, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, vadovaujantis Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1113 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nuostatomis.

53. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos suteiktos viršsutartinės ASPN apmokamos pasibaigus ataskaitinių metų ketvirčiui, jeigu nebuvo nustatytos šių paslaugų teikimo neatitiktys, vadovaujantis VLK direktoriaus patvirtintu Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, vaistinių ir kitų įstaigų bei įmonių, sudariusių sutartis su Valstybine ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, veiklos priežiūros tvarkos aprašu.

54. Nustačius neatitiktis dėl ASPN, suteiktų nuo 2024 m. balandžio 1 d., viršsutartinės ASPN neapmokamos tą ataskaitinių metų ketvirtį, kurį buvo užbaigta supaprastinta neatitikčių vertinimo procedūra arba kontrolės procedūra, jeigu ją atliekant buvo nustatyta, kad nepagrįstai gautos PSDF biudžeto lėšos sudaro 1 proc. (ir daugiau) asmens sveikatos priežiūros įstaigos sutartinės sumos, numatytos tikrinamuoju laikotarpiu suteiktoms ASPN, bet ne mažiau nei 1 tūkst. Eur.

55. ASPN gali būti apmokamos ir iš kitų lėšų.

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

56. Dokumentai, susiję su šio Tvarkos aprašo nuostatų įgyvendinimu, saugomi vadovaujantis Dainų PSPC tvirtinamu dokumentacijos planu.

57. Asmenys, pažeidę šio tvarkos aprašo reikalavimus, atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

58. Pasikeitus Tvarkos apraše nurodytų teisės aktų nuostatoms, teisės aktams netekus galios ar įsigaliojus naujiems teisės aktams, kurie kitaip reguliuoja Tvarkos apraše aptariamus aspektus, Tvarkos aprašu vadovujamasi tiek, kiek jis neprieštaruja Lietuvos Respublikos teisės aktams, kartu atsižvelgus į pasikeitusį teisės aktuose įtvirtintą teisinį reguliavimą.

**AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE POREIKIO VERTINIMO
 KLAUSIMYNAS**

Paciento vardas, pavardė _____ Gimimo metai _____
 Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo data _____ - _____ - _____

Kriterijus	Balai	Pacientui pagal kriterijų skirti balai
1. Savirūpa		
<input type="checkbox"/> apsitarnauja savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> apsitarnauja tik padedamas	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
2. Valgymas ir gėrimas		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikia maitinti	3	
<input type="checkbox"/> enterinis / parenterinis maitinimas	4	
3. Asmens higiena ir rengimasis		
3.1. Higiena rūpinasi:		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
3.2. Apsirengia ir apsiauna:		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
4. Regėjimas		
<input type="checkbox"/> geras (su korekcija ar be korekcijos)	0	
<input type="checkbox"/> regos sutrikimas	2	
<input type="checkbox"/> aklumas	4	
5. Klausia		
<input type="checkbox"/> gera (su korekcija ar be korekcijos)	0	
<input type="checkbox"/> klausos sutrikimas	2	
<input type="checkbox"/> kurtumas	4	
6. Judėjimas ir transportavimas		
6.1. Kūno padėtis:		
<input type="checkbox"/> mobili	0	
<input type="checkbox"/> dažniausiai sėdima / pusiau sėdima	2	

<input type="checkbox"/> gulima	4	
6.2. Judėjimas:		
<input type="checkbox"/> vaikšto savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (asmens su negalia vežimėlis, vaikštynė, ramentai), kito asmens pagalbos nereikia	2	
<input type="checkbox"/> vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (asmens su negalia vežimėlis, vaikštynė, ramentai), reikia kito asmens pagalbos	3	
<input type="checkbox"/> gulintis (visiškai nejuda)	4	
6.3. Griuvimo rizika:		
<input type="checkbox"/> nėra	0	
<input type="checkbox"/> išvengiama pritaikius aplinką	1	
<input type="checkbox"/> vidutinė	2	
<input type="checkbox"/> didelė	3	
7. Judesių koordinacija		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	2	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	3	
<input type="checkbox"/> neįvertinama (specifinės būklės)	4	
8. Pusiausvyra		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	2	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	3	
<input type="checkbox"/> neįvertinama (specifinės būklės)	4	
9. Orientacija		
9.1. Orientacija laike:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
9.2. Orientacija erdvėje:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
9.3. Savęs suvokimas:		
<input type="checkbox"/> suvokia	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesuvokia	1	
<input type="checkbox"/> nesuvokia	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
10. Bendravimas		
10.1. Sąmonė:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> pritemusi	3	
<input type="checkbox"/> nėra kontakto / koma	4	
10.2. Kalba:		
<input type="checkbox"/> aiški	0	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	1	

<input type="checkbox"/> nekalba	2	
10.3. Minčių raiška:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
10.4. Pateiktos informacijos suvokimas:		
<input type="checkbox"/> supranta	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesupranta	1	
<input type="checkbox"/> nesupranta	2	
10.5. Sprendimų priėmimas:		
<input type="checkbox"/> sugeba	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesugeba	1	
<input type="checkbox"/> nesugeba	2	
11. Vaistų vartojimas		
<input type="checkbox"/> vartoja sąmoningai	0	
<input type="checkbox"/> vartoja sąmoningai, bet reikalingas priminimas	3	
<input type="checkbox"/> vartoja nesąmoningai, padedamas prižiūrinčio asmens	4	
12. Gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas		
<input type="checkbox"/> nereikalingas	0	
<input type="checkbox"/> reikalingas nedidelis pritaikymas (kai nereikalingi statybos darbai)	2	
<input type="checkbox"/> reikalingas didelis pritaikymas (kai reikalingi statybos darbai)	3	
13. Specializuota priežiūra		
<input type="checkbox"/> Specializuota priežiūra nereikalinga (nėra dirbtinių kūno angų, drenų, kateterių, žaizdų, pragulų ir kt.)	0	
<input type="checkbox"/> Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, intraveninio kateterio, šlapimo kateterio priežiūra. Pragulų ir žaizdų profilaktika, esant rizikai joms susiformuoti ar atsirasti	1	
<input type="checkbox"/> 1 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms). Pooperacinių ir neinfekuotų žaizdų priežiūra, operacinių siūlų išėmimas. Intraveninių ir šlapimo kateterių įkišimas ir šalinimas	2	
<input type="checkbox"/> 2 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms). Įvairios kilmės, infekuotų žaizdų ir opų priežiūra	3	
<input type="checkbox"/> 3 ir 4 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms)	4	
14. Specialistų pagalba		
14.1. Slaugytojo paslaugos:		
<input type="checkbox"/> nereikalingos	0	
<input type="checkbox"/> reikalingos	3	
14.2. Slaugytojo paslaugų reguliarumas:		
<input type="checkbox"/> kartą per savaitę arba rečiau	1	
<input type="checkbox"/> du tris kartus per savaitę	2	
<input type="checkbox"/> dažniau nei tris kartus per savaitę	3	
14.3. Slaugytojo padėjėjo paslaugos:		
<input type="checkbox"/> nereikalingos	0	

<input type="checkbox"/> reikalingos	3	
14.4. Slaugytojo padėjėjo paslaugų reguliarumas:		
<input type="checkbox"/> kartą per savaitę arba rečiau	1	
<input type="checkbox"/> du tris kartus per savaitę	2	
<input type="checkbox"/> dažniau nei tris kartus per savaitę	3	
14.5. Kineziterapeuto paslaugos:		
<input type="checkbox"/> poreikio nėra	0	
<input type="checkbox"/> poreikis yra	3	
14.6. Ergoterapeuto paslaugos:		
<input type="checkbox"/> poreikio nėra	0	
<input type="checkbox"/> poreikis yra	3	
15. Artimųjų dalyvavimas prižiūrint asmenį		
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, ambulatorinės slaugos paslaugos namuose yra nereikalingos	0	
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai visokeriopai dalyvauja asmens priežiūroje, bet ambulatorinės slaugos paslaugos namuose yra reikalingos	1	
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai iš dalies dalyvauja asmens priežiūroje	2	
<input type="checkbox"/> Asmuo yra vienišas arba artimieji ar globėjai nedalyvauja asmens priežiūroje	3	

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis (nurodyti bendrą balų sumą) –

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimas:

0-19 balų – ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nėra

20-33 balai – mažas ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga laikina slauga namuose

34-49 balai – vidutinis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nenuolatinė slauga namuose

50 arba daugiau balų – didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nuolatinė slauga namuose, rekomenduojama slauga stacionare

(Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimą atlikusio sveikatos priežiūros specialisto parašas, spaudas)

(Paciento sveikatos būklės vertinimo lapo forma)

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"/> kita (įrašyti): _____	
1.4. Regėjimo sistema	
Akys: normalios <input type="checkbox"/> pakitusios <input type="checkbox"/>	
Skleros: gelsvos <input type="checkbox"/> paraudusios <input type="checkbox"/> nepakitusios <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 patinusi yra išskyrų svetimkūnis
 Ausies landa (kairė): be pakitimų patinusi yra išskyrų svetimkūnis
 Nosies išskyros: nėra skaidrios tekančios geltonos tirštos pūlingos
 Nosies gleivinė: be pakitimų hipertrofiška cianotiška šašuota
 Burnos gleivinė: sausa drėgna išopėjusi
 Burnos apnašas: be apnašo su apnašu: su baltu apnašu su nedideliu apnašu
 su storu apnašu
 Burnos infekcija: yra nėra
 Burnos džiūvimas: yra nėra
 Kvapas iš burnos: yra nėra
 Liežuvis: sausas drėgnas
 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

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 nazojejūninis 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

Tuštintis dažnis: _____ kartai per dieną

_____ kartai per sav.

_____ kartai per mėn.

Tuštinimasis: normalus užkietėjimas viduriavimas

Laisvinamieji vaistai: vartojami nevartojami

Skausmingumas tuštintis 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: epacistostoma 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

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
Kita:									
Jei yra, pridėti odos defekto nuotrauką.									

(Paciento sveikatos būklės vertinimą atlikusio slaugytojo parašas, spaudas)

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

○** Arterinis kraujo spaudimas

(Paciento slaugos ir priežiūros plano pavyzdys)

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 Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro
 Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo
 reikalavimų tvarkos aprašo
 4 priedas

(Paciento veiklos ir namų aplinkos vertinimo lapo forma)

PACIENTO VEIKLOS IR NAMŲ APLINKOS VERTINIMO LAPAS
 (pildo ergoterapeutas)

Pagalbos lygmenys	Savarankiškas (pažymėti)	Reikalinga priežiūra ar paruošimas (pažymėti)	Minimali pagalba (pažymėti)	Vidutinė Pagalba (pažymėti)	Maksimali pagalba (pažymėti)	Visiškai priklausomas (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (pažymėti)
1. VEIKLA							
Valgymas							
Asmens higiena							
Maudymasis							
Rengimasis (viršutinė kūno dalis)							
Rengimasis (apatinė kūno dalis)							
Naudojimasis tualetu							
2. JUDĖJIMAS							
Pasivertimas lovoje							
Atsisėdimas lovoje							
Atsistojimas iš sėdimos padėties							
Persikėlimas nuo lovos / kėdės							
Persikėlimas tualete							
Persikėlimas vonioje / duše							
Judėjimas:							
Ėjimas							
Važiavimas vežimėliu							
Lipimas laiptais							

PASTABOS:

3. PACIENTO FUNKCIJŲ VERTINIMAS

Funkcijos ir jų lygis	Norma (pažymėti)	Lengvas sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Vidutinis sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Sunkus sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (įrašyti)
Jutimai					
Raumenų jėga					
Judesių amplitudė					
Pažinimo funkcijos					
Psichosocialinės funkcijos					
Sensorinė integracija					
Pusiausvyra					

PASTABOS:

4. PACIENTO NAMŲ APLINKOS VERTINIMAS

Namų aplinkos dalis ir jos atitiktis paciento galimybėms ir (ar) saugumui	Atitinka / saugu (pažymėti)	Nesaugu / yra griuvimo rizika (pažymėti)	Riboja paciento galimybes (pažymėti)	Nėra poreikio vertinti (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (įrašyti)
Namų durys					
Slenksčiai					
Laiptai					
Prieangis					
Gyvenamasis kambarys (svetainė)					
Virtuvė / valgomasis					
Tualetų kambarys					

Vonios kambarys					
Miegamasis					
Apšvietimas					
PASTABOS:					

Ergoterapeuto vizito dažnis (pažymėti)	Kito vertinimo data
2 k./sav.	
1 k./sav.	
1 k./mėn.	
Kita (įrašyti):	

Ergoterapeuto išvada (veiklos planas):

(Vertinimą atlikusio specialisto parašas, spaudas)

AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE POREIKIO VERTINIMO KLAUSIMYNO PILDYMO METODIKA

1. SAVIRŪPA

Šioje dalyje vertinamas paciento savarankiškumas: ar jis pajėgia apsitarnauti savarankiškai, ar reikalinga dalinė ar visokeriopa pagalba.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Pacientas sugeba savarankiškai apsitarnauti ir vykdyti gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas, siekdamas išsaugoti savo sveikatą, apsisaugoti nuo ligų.
2 balai	Pacientui reikalinga kito asmens dalinė pagalba apsitarnaujant ir vykdant gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas.
3 balai	Pacientas nepajėgia savarankiškai apsitarnauti ir vykdyti gydytojo paskirto gydymo ar slaugytojo rekomendacijų, jam reikalinga visokeriopa kito asmens pagalba.

2. VALGYMAS IR GĖRIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai pasigaminti maistą, jį valgyti.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Pacientas gali savarankiškai pavalgyti, įskaitant ir maisto gaminimą. Jam nereikalinga jokia pagalba.
2 balai	Pacientas gali valgyti ir gerti skysčius savarankiškai, tačiau jam reikia pagaminti maistą, jį paduoti.
3 balai	Pacientas negali pavalgyti savarankiškai, jam reikia pagaminti maistą, jį paduoti, susmulkinti, maitinti, pagirdyti ir panašiai.
4 balai	Pacientui yra taikomas enterinis ar parenterinis maitinimas.

3. ASMENS HIGIENA IR RENGIMASIS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai nusiprausti ir apsirengti.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

3.1. Higiena rūpinasi:

0 balų	Pacientas higiena rūpinasi savarankiškai. Pats gali nusiprausti veidą, nusiplauti rankas, išsivalyti dantis (protezus), susišukuoti, maudytis vonioje ar duše, vyrai gali nusiskusti barzdą ir pan. Jokia kitų asmenų pagalba nereikalinga.
2 balai	Pacientas gali savarankiškai nusiprausti veidą, nusiplauti rankas, išsivalyti dantis (protezus), susišukuoti, maudytis vonioje ar duše, vyrai gali nusiskusti barzdą ir panašiai, tačiau reikalinga dalinė kitų asmenų pagalba, pavyzdžiui, paduoti priemones, paruošti vonią ar dušą ir (arba) asistuoti procedūros metu (padedant įlipti į vonią ar dušo kabiną ar iš jų išlipti).
3 balai	Pacientui reikalinga visokeriopa pagalba. Kitas asmuo turi pacientą nuprausti, sušukuoti, maudyti duše ar vonioje. Pacientas savarankiškai neatlieka jokių veiksmų.

3.2. Apsirengia ir apsiauna:

0 balų	Pacientas gali savarankiškai apsirengti, nusirengti, apsiauti batus. Jokia kitų asmenų pagalba nereikalinga.
2 balai	Pacientas gali savarankiškai apsirengti, nusirengti, apsiauti batus, tačiau jam reikia parinkti ir (ar) paduoti drabužius, asistuoti (padėti, prilaikyti rengiantis, nusirengiant).
3 balai	Pacientui reikalinga visokeriopa pagalba. Kitas asmuo turi pacientą aprenkti, nurengti, apauti batus, parinkti drabužius. Pacientas savarankiškai neatlieka jokių veiksmų.

4. REGĖJIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento regėjimas.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Regėjimas yra geras (su korekcija ar be jos). Pacientas gali nematyti įprasto laikraščių šrifto, tačiau mato stambų šriftą, atpažįsta objektus. Gali turėti skaitymo akinius.
2 balai	Regos sutrikimas. Pacientas nemato stambaus šrifto, tačiau atpažįsta objektus. Gali turėti korekcinius akinius.
4 balai	Visiškas aklumas arba pacientas neatpažįsta objektų, tačiau mato šviesą, šešėlius, spalvas.

5. KLAUSA

Šioje dalyje vertinama paciento klausos.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Klausos yra gera (su korekcija ar be korekcijos). Pacientas gali patirti sunkumą, kai pašnekovas kalba įprastai (arba tyliai) arba nutolęs daugiau kaip 2 metrus.
2 balai	Klausos sutrikimas. Pacientas patiria sunkumą, kai pašnekovas yra nutolęs mažiau kaip 2 metrus, kalba garsiai tylioje aplinkoje. Gali turėti klausos aparatą.
4 balai	Visiškas kurtumas – ryškus klausos susilpnėjimas arba visišką jos nebuvimas.

6. JUDĖJIMAS IR TRANSPORTAVIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai judėti, nustatoma kūno padėtis, griuvimo rizika.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

6.1. Kūno padėtis:

0 balų	Paciento kūno padėtis yra mobili. Pacientas be jokių apribojimų gali laisvai judėti namų aplinkoje ir už namų ribų.
2 balai	Paciento kūno padėtis nėra vien tik gulima, dažniausiai sėdima arba pusiau sėdima. Pacientas gali nueiti nedidelius atstumus (iki 5 metrų), tačiau jam dėl esančių sveikatos problemų – sąnarių skausmo, dusulio, silpnumo kojose ar kitų – patogesnė yra sėdima padėtis.
4 balai	Paciento kūno padėtis yra visiškai gulima. Pacientas negali laisvai vaikščioti, negali pasikelti iš lovos. Gali judėti tik lovoje. Reikalinga kito asmens pagalba.

6.2. Judėjimas:

0 balų	Pacientas vaikšto savarankiškai. Pacientas gali vaikščioti be jokių pagalbinių priemonių ar kito asmens pagalbos.
2 balai	Pacientas vaikšto ar juda su pagalbėmis priemonėmis, kito asmens pagalbos nereikia. Pacientas gali savarankiškai be kito asmens pagalbos judėti, tačiau tik su pagalbėmis

	priemonėmis, tokiomis kaip asmens su negalia vežimėlis, vaikštytynė, ramentai ir kita.
3 balai	Pacientas vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis, reikia kito asmens pagalbos. Pacientas gali vaikščioti tik su pagalbinėmis priemonėmis, tokiomis kaip asmens su negalia vežimėlis, vaikštytynė, ramentai, ir tuo pat metu reikalinga kito asmens pagalba – prilaikyti, padėti atsistoti ar atsisėsti, eiti šalia, paduoti pagalbines priemones.
4 balai	Pacientas yra gulintis (visiškai nejuda). Pacientas negali laisvai vaikščioti, negali pasikelti iš lovos, padėtis visada gulima, nepasėdi net lovoje. Reikalinga kito asmens pagalba keičiant paciento kūno padėtį lovoje.

6.3. Griuvimo rizika:

Nustatoma griuvimo rizika remiantis *Morse* griuvimų skale.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Griuvimo rizikos nėra. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): per pastaruosius metus pacientas nėra nugriuvęs, nėra pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, pacientas eina laisvai, be pagalbinių priemonių, supranta savo sugebėjimus.
1 balas	Griuvimo rizika išvengiama pritaikius aplinką. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): rizika nugriūti yra dėl aplinkos veiksnių, tačiau juos pašalinus rizikos išvengiama, pavyzdžiui, pašalinus kilimus, užtikrinus tinkamą apšvietimą, sutvarkius perėjimo iš vieno kambario į kitą slenksčius, pritaikius pagalbines judėjimo priemones.
2 balai	Vidutinė griuvimo rizika. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): pacientas turi pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, per vienus metus yra griuvęs daugiau kaip 2 kartus, reikalingos pagalbinės priemonės judant (ramentai, vaikštytynė, lazdelė).
3 balai	Didelė griuvimo rizika. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): pacientas turi pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, galvos svaigimas, raumenų jėgos sumažėjimas, gretutinės patologijos, per vienus metus yra griuvęs daugiau kaip 2 kartus, griuvimo metu patiriamos traumos, nugriuvus ant žemės pacientui sunku arba neįmanoma atsikelti pačiam, reikalingos pagalbinės judėjimo priemonės, sumažėjęs savo sugebėjimų supratimas.

7. JUDESIŲ KOORDINACIJA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas sklandžiai suderinti atliekamus judesius.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Judesių koordinacija yra nesutrikusi. Pacientas geba sklandžiai ir efektyviai suderinti jutimus ir atskirų kūno dalių tikslus judesius.
2 balai	Judesių koordinacija kartais sutrinka. Pacientas kartais negeba sklandžiai ir efektyviai atlikti atskirų kūno dalių judesių, jie atliekami nerangiai.
3 balai	Judesių koordinacija yra sutrikusi. Pacientas negeba sklandžiai ir efektyviai atlikti atskirų kūno dalių judesių, jie atliekami nerangiai.
4 balai	Dėl paciento specifinės būklės, sergant išsėtine skleroze, Parkinsono ir kitomis ligomis, judesių koordinacija neįvertinama arba pacientas yra gulintis, todėl neįmanoma įvertinti judesių koordinacijos.

8. PUSIAUSVYRA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas stabiliai stovėti, nepargriūti.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Pusiausvyra nesutrikusi. Pacientas geba stabiliai stovėti ir išlikti vertikaloje padėtyje nesvyruodamas ir nepargriūdamas.
2 balai	Pusiausvyra kartais sutrinka. Pacientas kartais negeba išlaikyti stabilios kūno padėties

	mažame plote, atlikdamas įvairius judesius, atsiranda svyravimas, griuvimas, netvirti judesiai.
3 balai	Pusiausvyra sutrikusi. Pacientas negeba išlaikyti stabilios kūno padėties mažame plote, atlikdamas įvairius judesius, atsiranda svyravimas, griuvimas, netvirti judesiai.
4 balai	Dėl paciento specifinės būklės, sergant išsėtine skleroze, Parkinsono ir kitomis ligomis, pusiausvyra neįvertinama arba pacientas yra gulintis, todėl neįmanoma įvertinti pusiausvyros.

9. ORIENTACIJA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas orientuotis laike, erdvėje bei tinkamai suvokti save. Vertinama balais nuo 0 iki 3.

9.1. Orientacija laike:

0 balų	Orientacija laike nesutrikusi. Pacientas žino, koks yra metų laikas, gali įvardyti datą, dienos metą (rytas, diena, vakaras), nemišo praeities įvykių, prisimena savo amžių, gimimo metus ir kita.
1 balas	Orientacija laike kartais sutrinka. Pacientas kartais suklysta įvardydamas datą, paros laiką, gali sumaišyti praeities įvykius ir kita.
2 balai	Orientacija laike nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat painioja dienas, netiksliai įvardija metų laiką, mėnesį ar dienos metą (rytas, diena, vakaras), maišo praeities įvykių eiliškumą, ligai progresuojant pamiršta savo amžių ir kita.
3 balai	Dėl specifinių būklių orientacija laike neįvertinama. Sąmonės sutrikimas.

9.2. Orientacija erdvėje:

0 balų	Orientacija erdvėje nesutrikusi. Pacientas suvokia, kad jis yra namuose (ligoninėje), kokiam mieste, šalyje. Sugeba rasti reikiamą objektą ar daiktą.
1 balas	Orientacija erdvėje kartais sutrinka. Pacientas kartais klaidingai įvertina aplinką, kurioje yra, kartais nesuranda reikiamo objekto ar daikto ir kita.
2 balai	Orientacija erdvėje nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat klaidingai įvertina aplinką, kurioje yra, netiksliai įvardija miestą ar šalį. Nesugeba rasti reikiamo objekto ar daikto ir kita.
3 balai	Dėl specifinių būklių, orientacija erdvėje neįvertinama. Sąmonės sutrikimas.

9.3. Savęs suvokimas:

0 balų	Savęs suvokimas yra nesutrikęs. Pacientas gali įvardyti savo amžių, vardą, pavardę, gimimo datą, išsilavinimą, artimuosius. Suvokia ir vertina poelgius, veiksmus, mintis, jausmus, norus ir interesus.
1 balas	Savęs suvokimas kartais sutrinka. Pacientas kartais suklysta įvardydamas savo amžių, gali netiksliai pasakyti savo gimimo datą, vardą, pavardę, klaidingai apibūdinti savo išsilavinimą ar artimuosius. Kartais nesuvokia ir negeba vertinti poelgių, veiksmų, minčių, jausmų, norų ir interesų.
2 balai	Savęs suvokimas yra nuolat sutrikęs. Pacientas nuolat klysta įvardydamas savo amžių, netiksliai pasako savo gimimo datą, vardą, pavardę, klaidingai apibūdina savo išsilavinimą ar artimuosius, nesuvokia ir negeba vertinti poelgių, veiksmų, minčių, jausmų, norų ir interesų.
3 balai	Dėl specifinių būklių, paciento savęs suvokimas neįvertinamas. Sąmonės sutrikimas.

10. BENDRAVIMAS

Šioje dalyje vertinama paciento sąmonė, kalbėjimas, gebėjimas reikšti mintis, suprasti pateikiamą informaciją ir priimti sprendimus.

Vertinama balais nuo 0 iki 4 (priklausomai nuo klausimo).

10.1. Sąmonė:

0 balų	Pacientas yra sąmoningas, bendrauja, palaiko kontaktą, atsako į klausimus. Reiškia mintis ir emocijas, save suvokia.
3 balai	Paciento sąmonė yra pritemusi. Pacientas ne į viską sureaguoja, atsako ne į visus klausimus arba atsako pavėluotai, sunkiau palaiko kontaktą, sutrikusi savivoka, laiko ir vietos suvokimas.
4 balai	Nėra kontakto arba koma. Sąmonės sutrikimas.

10.2. Kalba:

0 balų	Kalba aiški, be defektų. Pacientas žodžius taria aiškiai, suprantamai, vystomas įprastas pokalbis.
1 balai	Kalba sutrikusi, yra kalbėjimo nesklaidumų. Pacientas žodžius taria neaiškiai, sunku suprasti kalbą, sunku vystyti pokalbį. Negali kalbėti dėl įgimtų ar įgytų ligų.
2 balai	Dėl specifinių būklių pacientas nekalba. Sąmonės sutrikimas.

10.3. Minčių raiška:

0 balų	Minčių raiška nesutrikusi. Pacientas aiškiai dėsto savo mintis, pilnais sakiniais, žodžiai ir jų prasmė sutampa.
1 balas	Minčių raiška kartais sutrinka. Pacientas kartais atsako ne į užduotą klausimą, kartais žodžiai nesutampa su sakomos minties prasme.
2 balai	Minčių raiška nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat kalba pavieniais žodžiais, atsako ne į užduotą klausimą, kalba ne pilnais sakiniais, žodžiai nesutampa su sakomos minties prasme.

10.4. Pateiktos informacijos suvokimas:

0 balų	Pacientas supranta pateikiamą informaciją. Vykdo paliepimus, pats pasiteirauja.
1 balas	Pacientas kartais nesupranta pateikiamos informacijos. Kartais nesugeba vykdyti paliepimų, kartais veiksmus atlieka ne pagal nurodymus (pavyzdžiui, netinkamai vartoja vaistus, nesilaiko slaugos plano).
2 balai	Pacientas nuolat nesupranta pateikiamos informacijos. Nevykdo paliepimų, veiksmus atlieka ne pagal nurodymus (pavyzdžiui, netinkamai vartoja vaistus, nesilaiko slaugos plano).

10.5. Sprendimų priėmimas:

0 balų	Pacientas sugeba priimti sprendimus savarankiškai. Pacientas suvokia savo poreikius, žino, kaip juos realizuoti (išalkus pasiimti valgyti, ar paprašyti; kai šalta – apsirengti). Pacientas pats sugeba priimti sprendimus dėl siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano.
1 balas	Pacientas kartais nesugeba savarankiškai priimti sprendimų dėl įprastinių poreikių (pavalgyti, apsirengti) ar siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano, reikalinga kito asmens pagalba, patarimas atliekant veiksmus.
2 balai	Pacientas niekada nesugeba savarankiškai priimti sprendimų. Sunku patenkinti savo poreikius, reikalingas kitas asmuo, kad galėtų priimti sprendimą už pacientą dėl įprastinių poreikių ar dėl siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano.

11. VAISTŲ VARTOJIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas sąmoningai vartoti vaistus.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Vaistus vartoja sąmoningai. Pacientas žino, kada ir kokius vaistus vartoti, sugeba pats
--------	---

	susidėti vaistus į vaistų dėžutes ir (arba) pasiimti iš vaisto pakuotės.
3 balai	Vaistus vartoja sąmoningai, bet reikalingas priminimas. Pacientas žino ir supranta, kokius vaistus vartoja, gali pasiimti iš vaistų pakuotės, tačiau jam reikalingas priminimas išgerti vaistus. Vaistus reikia sudėti į vaistų dėžutes, kad pacientui būtų lengviau prisiminti, kada ir kokius vaistus išgerti.
4 balai	Vaistus vartoja nesąmoningai. Pacientas nežino, kada ir kokius vaistus vartoti, išgeria juos tik padedamas prižiūrinčio asmens.

12. GYVENAMOSIOS VIETOS APLINKOS PRITAIKYMAS

Šioje dalyje vertinamas aplinkos pritaikymo poreikis, jo mastas.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas nereikalingas. Aplinka pritaikyta visiškai, griuvimų rizika dėl aplinkos nekyla; pacientas savarankiškai gali išeiti į lauką; saugiai ir savarankiškai gali nusiprausti vonios kambaryje, naudotis tualetu.
2 balai	Reikalingas nedidelis gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas (kai nereikalingi statybos darbai). Paciento griuvimo rizika minimali dėl aplinkos; kaitlentė ir orkaitė neturi apsaugos nuo nesaugaus įjungimo; indai sunkūs ir be specialių rankenų; slenksčiai trukdo laisvai judėti gyvenamojoje patalpoje; dalinė galimybė išsimaudyti (vonia), sunkiau naudotis tualetu (reikalingos pagalbinės priemonės, pvz., turėklai), į lauką išeiti gali tik padedamas kito asmens.
3 balai	Reikalingas didelis gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas (kai reikalingi statybos darbai). Pacientas negali išeiti į lauką – nėra padaryto įvažiavimo (panduso); siauri durų tarpai – neįmanoma į(iš)važiuoti asmens su negalia vežimėliu; didelė griuvimo rizika dėl namų aplinkos; negalima nusiprausti (nėra dušo), nėra patogaus priėjimo pasinaudoti tualetu.

13. SPECIALIZUOTA PRIEŽIŪRA

Šioje dalyje vertinami paciento odos vientisumo pažeidimai, rizikos veiksniai, tinkama priežiūra ir gydymas. Vienu metu esant kelių laipsnių praguloms, pasirenkama ir balais vertinama didžiausio laipsnio pragula.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, kateterių, žaizdų ir pragulų nėra. Pragulų ir žaizdų profilaktika nereikalinga.
1 balas	Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, intraveninių ir šlapimo kateterių priežiūra (pav., maišelio, plokštelės, tvarsčių keitimas, praplovimas). Esant rizikai, reikalinga pragulų ir žaizdų profilaktika, siekiant, kad jos nesusiformuotų.
2 balai	1 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 1 laipsnio pragulos požymiai: nepažeistos odos nebykštanti eritema, pakitusi odos spalva, padidėjusi temperatūra, tinimas, sukietėjimas, ypač asmenims, kurių odos spalva tamsi. Esant didelei rizikai, pragulų profilaktika, siekiant, kad nesusiformuotų naujos pragulos. Pooperacinių, neinfekuotų žaizdų priežiūra, operacinių siūlų išėmimas. Intraveninių ir šlapimo kateterių įkišimas ir šalinimas.
3 balai	2 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 2 laipsnio pragulos požymiai: dalinis odos suplonėjimas, apimantis epidermį, dermą arba ir epidermį, ir dermą. Esant didelei rizikai, pragulų profilaktika, siekiant, kad nesusiformuotų naujos pragulos. Įvairios kilmės, infekuotų žaizdų ir opų priežiūra. Trofinės opos – atsivėrusios žaizdos blauzdose. Galimi opos požymiai: ilgai gyjantis odos vientisumo pažeidimas, sukiantis antrines infekcijas (bakterines, grybelines ar virusines), audinių nekrozė, paviršinė opa, kliniškai atrodanti kaip nubrozdinimas arba pūslė.

4 balai	3 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 3 laipsnio pragulos požymiai: odos nebelieka, pažeidžiamas poodis arba atsiranda poodžio nekrozė, pažeidimas arba nekrozė gali plisti gilyn, tačiau neapima po poodžiu esančios fascijos. 4 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 4 laipsnio pragulos požymiai: žymus audinių irimas, nekrozė ar raumenų, kaulų, atraminių struktūrų pažeidimas, odos sluoksnis gali būti išlikęs arba suiręs. Sunki nekrozė vertinama kaip 4 pragulos laipsnis, net jei oda yra nepažeista, pavyzdžiui, kulnų srityje. Pragulų profilaktika, esant didelei rizikai susiformuoti naujoms praguloms.
---------	--

14. SPECIALISTŲ PAGALBA

Šioje dalyje vertinamas specialistų pagalbos poreikis, jų vizitų dažnumas.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

14.1. Slaugytojo paslaugos:

0 balų	Slaugytojo paslaugos nereikalingos.
3 balai	Slaugytojo paslaugos reikalingos. Pacientui gali reikėti paimti ėminius kraujo tyrimams, prižiūrėti žaizdas, pragulas, dirbtines kūno angas, kateterius, atlikti kitas medicininės procedūras ir (arba) intervencijas, kurias gali atlikti tik slaugytojai.

14.2. Slaugytojo paslaugų reguliarumas:

1 balas	Slaugytojo paslaugų reikia kartą per savaitę arba rečiau. Dažniausiai paslaugos teikiamos dėl kraujo tyrimų paėmimo ar kitų nekasdienių medicininių procedūrų.
2 balai	Slaugytojo paslaugų reikia du tris kartus per savaitę. Dažniausiai paslaugos apima žaizdų, pragulų priežiūrą ir kitas medicininės procedūras, atliekamas pagal sudarytą slaugos ir priežiūros planą.
3 balai	Slaugytojo paslaugų reikia dažniau nei tris kartus per savaitę. Paslaugų gali reikėti ir kiekvieną dieną. Dažniausiai paslaugos apima žaizdų ir (arba) pragulų priežiūrą, dirbtinių kūno angų priežiūrą ir keitimą, kitas medicininės procedūras ir (arba) intervencijas pagal slaugos ir priežiūros planą.

14.3. Slaugytojo padėjėjo paslaugos:

0 balų	Slaugytojo padėjėjo paslaugos nereikalingos.
3 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugos reikalingos. Pacientui reikia pagalbos rūpinantis asmens higiena, keičiant sauskelnes, reikia asistuoti slaugytojui ar atlikti kitas procedūras, pagal slaugytojo padėjėjo kompetenciją.

14.4. Slaugytojo padėjėjo paslaugų reguliarumas:

1 balas	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia kartą per savaitę arba rečiau. Pacientas vieną kartą per savaitę gali būti maudomas duše arba vonioje, asistuojama slaugytojui atliekant medicininės procedūras.
2 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia du tris kartus per savaitę. Reikalinga dažnesnė asmens higiena, neužtenka vieno maudymo per savaitę, asistuojama slaugytojui atliekant medicininės procedūras.
3 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia dažniau nei tris kartus per savaitę. Šių paslaugų gali reikėti ir kiekvieną dieną. Sauskelių keitimas, padėties keitimas gulint pacientui, asmens higiena, asistuojama slaugytojui atliekant medicininės procedūras.

14.5. Kineziterapeuto paslaugos:

0 balų	Poreikio kineziterapeuto paslaugoms nėra.
--------	---

3 balai	Kineziterapeuto paslaugos reikalingos. Paslaugos apima aktyvią arba pasyvią kineziterapiją, mankštos programos sudarymą, paciento ir jo artimųjų apmokymą.
---------	--

14.6. Ergoterapeuto paslaugos:

0 balų	Ergoterapeuto paslaugų poreikio nėra.
3 balai	Ergoterapeuto paslaugos reikalingos. Paslaugos apima aktyvią arba pasyvią ergoterapiją, paciento veiklos ir namų aplinkos vertinimą, paciento ir jo artimųjų apmokymą.

15. ARTIMŪJŲ DALYVAVIMAS PRIŽIŪRINT ASMENĮ

Šioje dalyje vertinamas artimųjų išitraukimas į asmens priežiūrą namuose.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Artimieji ir (arba) globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nėra.
1 balas	Artimieji ir (arba) globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, bet yra reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose. Pavyzdžiui, dienos metu ar dalį dienos artimieji negali prižiūrėti asmens, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
2 balai	Artimieji ir (arba) globėjai iš dalies dalyvauja prižiūrint asmenį. Artimieji negyvena kartu su pacientu, padeda tik esant poreikiui, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
3 balai	Asmuo yra vienišas arba artimieji ir (arba) globėjai nedalyvauja prižiūrint asmenį, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.

VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro
Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo
reikalavimų tvarkos aprašo
6 priedas

(Paciento (ar jo atstovo) sutikimo gauti ambulatorines slaugos paslaugas namuose forma)

**PACIENTO (AR JO ATSTOVO)
SUTIKIMAS
GAUTI AMBULATORINES SLAUGOS PASLAUGOS NAMUOSE**

(data)

(vieta)

Vadovaujantis LR Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu ir Bendroju duomenų apsaugos reglamentu (ES) 2016/679, prašome pateikti duomenis bei pareikšti savo valią gauti VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centro teikiamas ambulatorines slaugos paslaugas namuose (toliau – ASPN).

Paciento duomenys:	
Vardas, pavardė	
Gimimo data	
Telefono numeris	
Elektroninio pašto adresas	

Paciento atstovoⁱ duomenys:	
Vardas, pavardė	
Gimimo data	
Telefono numeris	
Elektroninio pašto adresas	

Aš, _____,
(vardas, pavardė)

patvirtinu, kad man buvo išsamiai bei suprantamai paaiškinta ir esu informuotas (-a):

1. Apie ASPN komandos man teikiamas paslaugas, paslaugų periodiškumą, sudarytą slaugos paslaugų planą ir mano šeimos gydytojo pagal poreikį skirtas diagnostines procedūras (kraujo mėginių paėmimą, injekcijas (į veną, raumenis, paaodį, odą), lašinės infuzijas, EKG fiksavimą) mano sveikatos būklės įvertinimui ir/ar pagerinimui;
2. 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 sutikimo;
3. Informacija, susijusi su mano asmens duomenimis, gali būti teikiama kitiems asmenims ASPN, kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir (arba) socialinių paslaugų teikimo tikslais;
4. VšĮ Dainų pirminės sveikatos priežiūros centre tvarkomi šie pacientų ir kitų įstaigos lankytojų duomenys: **Bendrieji duomenys** – vardas, pavardė, asmens kodas, gimimo data, mirties data, deklaruotos gyvenamosios vietos adresas, faktinės gyvenamosios vietos adresas, telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas, elektroninės sveikatos istorijos identifikacinis numeris, ryšys su motina (šis duomuo tvarkomas, kai pacientas yra naujagimis ir (arba) neturi asmens kodo, nuoroda į naujagimio motinos duomenis), lytis, šeiminei padėtis, asmens tapatybės

identifikavimo dokumento rūšis, numeris, dokumentą išdavusi šalis, veido atvaizdas (nenustatytos asmens tapatybės paciento asmens tapatybei patvirtinti ar nustatyti); **Specialių kategorijų sveikatos duomenys** – valios pareiškimai, sveikatos priežiūros specialistų ir sveikatos priežiūros įstaigų pasirinkimai, ūgis, svoris, juosmens apimtis, kūno masės indeksas, kraujo grupė ir rezus faktorius, rizikos veiksniai, gyvenimo būdas (žalingi įpročiai), sveikatai kenksmingi ir pavojingi aplinkos veiksniai, neįgalumo lygis, darbingumo lygis, bendrieji pirminiai specialieji poreikiai, profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenys, taikytų vakcinacijų duomenys, persirgtų ligų ar būklių pavadinimai ir kodai, alerginių reakcijų pavadinimai ir kodai, artimųjų giminaičių paveldimų arba genetinių ligų diagnozių kodai, paciento atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą faktas, parengti elektroniniai medicininiai dokumentai, šių dokumentų metaduomenys, elektroninės medicininės pažymos ir jų metaduomenys, nusiskundimų ir anamnezinių duomenys, duomenys apie suteiktas sveikatinimo paslaugas, duomenys apie taikytą ambulatorinį gydymą, diagnozuotų ligų ar būklių pavadinimai ir kodai, taikyto gydymo būdai, atliktos procedūros ir operacijos (intervencijos), ilgalaikio stebėjimo duomenys, duomenys apie gydymą vaistiniais preparatais ir medicinos pagalbos priemonių taikymą, siuntimai konsultuoti, tirti, gydyti, duomenys apie paimitus žmogaus kūno mėginius, atliktus tyrimus; **Specialių kategorijų administravimo duomenys** – duomenys apie paciento draudimą, duomenys apie apmokėjimą, kai paslaugos mokamos, ir kiti teikiant sveikatinimo paslaugas surinkti duomenys, duomenys apie išduotus elektroninius nedarbingumo pažymėjimus bei elektroninius nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimus (šiuose dokumentuose esantys duomenų elementai – asmens kodas, vardas, pavardė, nedarbingumo priežastis, nedarbingumo, nėštumo ir gimdymo atostogų laikotarpis, gimdymo data), duomenys apie išduotus leidimus dėl nedarbingumo bei nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo Elektroninių nedarbingumo pažymėjimų bei elektroninių nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimų išdavimo taisyklių nenumatytais atvejais (šiuose dokumentuose esantys duomenų elementai – asmens kodas, vardas, pavardė, sveikatos priežiūros įstaiga, kuriai skirtas leidimas, nedarbingumo laikotarpis). Draudimo sveikatos draudimu duomenys gaunami registravimo sveikatos priežiūros paslaugoms metu; **Paciento atstovo ar su pacientu susijusių kontaktinių asmenų (lankytojų) duomenys** – vardas, pavardė, ryšio su pacientu tipas (socialinis darbuotojas, asmuo, giminaitis ar kt.) asmens, kuris paciento sutikimu turi teisę gauti informaciją, kontaktiniai duomenys – telefono ryšio numeris, elektroninio pašto adresas.

Paciento ar jo atstovo vardas, pavardė, parašas, data:

Supažindinusio darbuotojo pareigos, vardas, pavardė, parašas:

¹**Paciento atstovas** – atstovas pagal įstatymą arba atstovas pagal pavedimą.

Paciento atstovai pagal pavedimą:

Pacientas nuo 16 metų gali pasirinkti atstovą pagal pavedimą. Šis atstovavimas įforminamas notarine tvarka arba pacientas apie savo pasirinktą atstovą pasirašytinai gali nurodyti savo medicinos dokumentuose.

Paciento atstovai pagal įstatymą:

1. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (itėvių), globėjas, rūpintojas.
2. Nepilnamečiam pacientui iki 16 metų, kuriam nustatyta institucinė globa (rūpyba), atstovauja šių įstaigų paskirti asmenys, pateikę atstovavimą patvirtinantį dokumentą.
3. Nepilnamečiam pacientui nuo 16 metų, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: vienas iš tėvų (itėvių), globėjas, rūpintojas.
4. Pilnamečiam pacientui, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus, atstovauja jo atstovai pagal įstatymą: sutuoktinis, sugyventinis (partneris), o kai jo nėra, – vienas iš šio paciento tėvų (itėvių) arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikų, arba vienas iš šio paciento pilnamečių brolių (seserų), arba vienas iš šio paciento pilnamečių vaikaičių, arba vienas iš šio paciento senelių. Į pilnamečio paciento, kuris negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus, artimuosius dėl sutikimo būti atstovu pagal įstatymą kreipiamasi tokiu eiliškumu: į sutuoktinį, sugyventinį (partnerį), tėvus (itėvius), pilnamečius vaikus, pilnamečius brolius (seseris), pilnamečius vaikaičius, senelius. Gavus vieno iš šių asmenų sutikimą būti atstovu pagal įstatymą, kitų asmenų sutikimas nereikalingas. Šioje dalyje nurodyti asmenys nelaikomi pilnamečio paciento atstovais pagal įstatymą, jeigu jie atsisako būti atstovais, pacientas yra paskyręs atstovą pagal pavedimą arba pacientui nustatyta globa (rūpyba).