



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBOS SLAUGOS PROTOKOLO
NR. SLP-1 „ŠLAPIMO PŪSLĖS KATETERIZAVIMAS PER ŠLAPLĘ“ PATVIRTINIMO**

2017 m. sausio 23 d. Nr. V1 - 6
Vilnius

1. T v i r t i n u Slaugos protokolą Nr. SLP-1 „Šlapimo pūslės kateterizavimas per šlaplę“ (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiais galios viešosios įstaigos Vilniaus greitosios pagalbos universitetinės ligoninės direktoriaus 2009 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. IV-339 „Dėl specialiųjų slaugos metodikų tvirtinimo“ 3 ir 4 punktus.

3. N u s t a t a u, kad dokumento originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje, elektroninis dokumento variantas ligoninės kompiuterių tinkle (intranete), serverio kataloge: F:/Manager/Ksdokum/.

4. N u r o d a u:

4.1. Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriui su šiuo įsakymu supažindinti skyrių vedėjus pasirašytinai.

4.2. Skyrių vedėjams su šiuo įsakymu supažindinti pavaldžius darbuotojus pasirašytinai.

Direktorius

dr. Algimantas Pamerneckas

Parengė

Vitalija Sokolovienė
2017-01-23

PATVIRTINTA
VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės
ligoninės direktoriaus 2016 m. *gruodžio 23* d.
direktoriaus įsakymu Nr. VI- *6*

SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBA

SLAUGOS PROTOKOLAS NR. SLP-1 ŠLAPIMO PŪSLĖS KATETERIZAVIMAS PER ŠLAPLĘ

1. PASKIRTIS

1.1. Šis slaugos protokolas reglamentuoja šlapimo pūslės kateterizavimo veiksmus ir tam naudojamas priemonės VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau - VšĮ RVUL) skyriuose, kuriuose kateterizuojami pacientai.

2. TAIKYMO SRITIS

2.1. Šis protokolas taikomas VšĮ RVUL ligoninės darbuotojams, kurie atlieka pacientams šlapimo pūslės kateterizavimą per šlaplę.

3. SANTRUMPOS IR PAAIŠKINIMAI

SV – skyriaus vedėjas;

GG – gydantis gydytojas;

ŠPK – šlapimo pūslės kateteris;

BPS – bendrosios praktikos slaugytojas;

AITŠ – anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas;

SP – slaugytojo padėjėjas;

VS – vyresnysis slaugytojas.

Antiseptika – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių.

Aseptika – gyvų žmogaus audinių ir sterilių medžiagų apsaugos nuo aplinkos mikroorganizmų priemonių visuma.

Šlapimo pūslės kateterizacija – tai kateterio įkišimas į šlapimo pūslę, kurio pagalba šlapimas pašalinamas iš šlapimo pūslės.

Vienkartinė šlapimo pūslės kateterizacija – vienkartinis šlapimo pūslės ištuštinimas per kateterį.

Ilgalaikė šlapimo pūslės kateterizacija – procedūra, kurios metu įkišamas kateteris į šlapimo pūslę, prijungiamas prie uždaros sterilios vienkartinės šlapimo surinkimo sistemos ir paliekamas ilgesniam laikui (pagal klinikines indikacijas).

Protarpinė (intermituojanti) **šlapimo pūslės kateterizacija** – periodinis šlapimo pūslės per kateterį ištuštinimas kas 3–6 valandas.

Sterili uždara šlapimo surinkimo sistema – specialus prietaisas, skirtas šlapimo drenavimui, surinkimui, nuleidimui.

Sterilus kateterio tepalas – sterilus vienkartinis anestezuojantis ir antiseptinis tepalas (lubrikantas) ar sterilus vienkartinis vazelinas, kateterio slidumui per šlaplę pagerinti ir šlaplės traumavimą mažinti.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. SV atsakingas už gydytojų procedūros vykdymo kontrolę.

4.2. VS atsakinga už:

4.2.1. personalo supažindinimą su šiuo protokolu pasirašytinai;

4.2.2. protokolo vykdymo kontrolę tarp slaugos personalo;

4.2.3. priemonių, reikalingų atlikti šlapimo pūslės kateterizavimą per šlaplę, savalaikį papildymą.

4.3. GG atsakingas už:

4.3.1. šlapimo pūslės kateterizacijos indikacijų vertinimą, kateterizacijos būdo parinkimą;

4.3.2. kateterizacijos trukmės nustatymą, atsižvelgiant į paciento būklę;

4.3.3. sprendimo priėmimą dėl tolimesnio ŠPK laikymo tikslingumo, atsiradus šlapimo pūslės kateterizacijos komplikacijoms;

4.3.4. tais atvejais kai BPS negali atlikti paciento šlapimo pūslės kateterizaciją per šlaplę, procedūros įvykdymą arba įvykdymo organizavimą.

4.4. BPS atsakinga už (AITS – reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose, operaciniame anesteziologijos skyriuje):

4.4.1. paciento paruošimą šlapimo pūslės kateterizacijai;

4.4.2. aseptikos ir antiseptikos reikalavimų vykdymą procedūros atlikimo metu;

4.4.3. šlapimo pūslės kateterizavimo, vadovaujantis šiuo protokolu, įvykdymą;

4.4.4. GG informavimą apie šlapimo pūslės kateterizacijos įvykdymą/neįvykdymą;

4.4.5. įvesto šlapimo pūslės kateterio ir šlapimo surinkimo sistemos (esant ilgalaikei šlapimo pūslės kateterizacijai) kasdienę priežiūrą;

4.4.6. GG informavimą žodžiu apie visus galimus šlapimo takų kateterizacijos komplikacijų požymius: šlapimo pūslės kateterio įvedimo vietos paraudimą ir/ar patinimą, pasikeitusią šlapimo spalvą (rudas, rausvas (su krauju) ir kt.), atsiradusį šlapimo drumstumą, neįprastai stiprų šlapimo kvapą, pūlingas išskyras iš šlaplės, kraujavimą, šlapimo susilaikymą, paciento išsakomus skundus (apie skausmą, niežtėjimą, perštėjimą ir pan.) ir kt. tai aprašant Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL).

4.5. SP atlieka paciento tarpvietės higieninį paruošimą šlapimo pūslės kateterizacijai.

5. APRAŠYMAS

5.1. Šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę atlikimo protokolas aprašo personalo pasiruošimą procedūrai, paciento paruošimą procedūrai, moterų ir vyrų vienkartinės ir ilgalaikės šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę metodikas, šlapimo pūslės kateterio ir šlapimo surinkimo sistemos priežiūrą bei atliekamų veiksmų aprašymą medicininėje dokumentacijoje.

5.2. Pasiruošimas procedūrai.

5.2.1. BPS paruošia pacientą šlapimo pūslės kateterizavimui per šlaplę, paaiškindama pacientui (jeigu pacientas sąmoningas) procedūros tikslą ir eigą.

5.2.2. Prieš kateterizavimą pacientas turi pats atlikti tarpvietės higieną su vandeniu ir neutralios ar rūgštinės pH tarpvietės higienai skirta priemone.

5.2.3. Daugiavietėje palatoje prieš procedūrą paciento lovą atskirti medicinine širma.

5.2.4. Kai pacientas nepajėgus savarankiškai atlikti tarpvietės higieninio apuošimo, tai turi atlikti SP:

5.2.4.1. prieš paciento tarpvietės apuošimą SP turi užsidėti vienkartinę prijuostę ir švarias nesterilias vienkartinės medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines;

5.2.4.2. po paciento sėdmenimis padėti basoną;

5.2.4.3. paciento tarpukojį, išorinius lyties organus nuplauti vandeniu su neutralios ar rūgštinės pH tarpvietės higienai skirta priemone (plovimo metu sudrėkintais tvarstukais braukti nuo gaktos srities link išangės);

5.2.4.3. atlikus vieną išangės srities nubraukimą iš karto tvarstuką pakeisti kitu, tarpvietę nusausti nesudrėkintu tvarstuku.

5.3. BPS paruošia procedūrai atlikti reikalingas priemones:

5.3.1. vienkartinės švarias nesterilias medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines;

5.3.2. vienkartinės sterilias medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines;

5.3.3. sterilų paklotą (puspaklodę) instrumentiniam staliukui;

5.3.4. sterilius tvarstukus;

5.3.5. odą dezinfekuojančius tirpalus;

5.3.6. švarią talpą skysčiams nutekėti;

5.3.7. sterilų vienkartinį šlapimo pūslės kateterį;

5.3.8. sterilų 10 ml vienkartinį švirkštą;

5.3.9. sterilius pincetus 2 vnt.;

5.3.10. sterilų kateterio tepalą;

5.3.11. sterilų NaCl 0,9 % tirpalą;

5.3.12. talpą, panaudotų procedūros metu priemonių surinkimui;

5.3.13. sterilią šlapimo surinkimo sistemą (pasiruošiant ilgalaikiai šlapimo pūslės kateterizacijai).

5.4. Slaugytojas (pagal punktą 4.4.3.) arba gydytojas (pagal punktą 4.3.4.), prieš paciento šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę vykdymą, užsideda vienkartinę prijuostę, atlieka rankų plovimą, higieninę rankų antiseptiką ir užsimauna švarias vienkartinės medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines;

5.5. Jei paciento kateterizacijos metu reikia palikti darbo vietą ar liesti aplinkos daiktus, paviršius, pirštines reikia nusimauti, o paciento priežiūrą tęsti užsimovus naujas pirštines.

5.6. Moterų vienkartinio šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę metodika.

5.6.1. Pacientę paguldyti patogiai ant nugaros sulenktomis per kelius kojomis.

5.6.2. Po pacientės sėdmenimis patiesti vienkartinę švarią puspaklodę.

5.6.3. Užsimauti vienkartinės švarias medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines.

5.6.4. Prieš kateterizavimą dezinfekuoti tarpvietę, t.y. pirštais suimti sterilius tvarstukus ir naudojant antiseptinį tirpalą (tinkantį gleivinių antiseptikai), nuo gaktikaulio link išangės, dezinfekuoti tarpvietę, vieną tvarstuką naudojant vienam nubraukimui.

5.6.5. Panaudotus tvarstukus dėti į panaudotų priemonių talpą.

5.6.6. Vienos rankos I–II pirštais praskėsti didžiąsias ir mažąsias lytinės lūpas – atidengiant šlaplės angą.

5.6.7. Sterilus pinceto pagalba suimti sterilius tvarstukus ir juos suvilgius antiseptiniu tirpalu (tinkančiu gleivinių antiseptikai) nuvalyti lytinės lūpas ir šlaplės išorinę sritį, braukiant link išangės. Procedūra tęsiama praėjus antiseptiko veikimo ekspozicijos laikui.

5.6.8. Vieną sterilų tvarstuką palikti makšties prieangyje.

5.6.9. Kita ranka, sterilus pinceto pagalba naudojant nelietimo techniką, suimti kateterio įvedamą (plonesnį) galą 3 – 4 cm atstumu nuo šoninės angelės ir išimti sterilų kateterį iš pakuotės. Storesnį galą prilaikyti tos pačios rankos IV – V pirštais.

Pastaba. Jeigu neįmanoma atlikti šlapimo pūslės kateterizavimo per šlaplę naudojant nelietimo technikos, prieš tęsiant procedūrą būtina:

- nusimauti panaudotas pirštines. Atlikti higieninę rankų dezinfekciją.

- užsimauti sterilias medicininės pirštines.

5.6.10. Kateterio įvedamą galą gausiai (5-10 ml) sutepti steriliu kateterio tepalu (lubrikantu).

5.6.11. Vienos rankos I-II pirštų pagalba praskėsti didžiąsias ir mažąsias lytinės lūpas – atidengiant šlaplės angą, pro kurią, kita ranka, sterilus pinceto pagalba, lėtai įkišti kateterį pro šlaplę į šlapimo pūslę.

5.6.12. Pasirodžius šlapimui laisvą kateterio galą nuleisti į šlapimo surinkimo talpą (vienkartinio kateterizavimo atveju) arba sujungti su sterilia šlapimo sistema.

5.6.13. Nuleidus šlapimą, kateteris nedelsiant ištraukiamas iš šlapimo pūslės (vienkartinio kateterizavimo atveju).

5.6.14. Panaudotas vienkartinės priemonės sutvarkyti vadovaujantis KVS DP 18 „Medicininį atliekų tvarkymas“.

5.6.15. Panaudotas daugkartinio naudojimo priemonės sutvarkyti vadovaujantis KVS DP 07 „Medicininį prietaisų valymas, dezinfekcija, sterilizacija. Sterilizacijos efektyvumo kontrolė“.

5.6.16. Baigus procedūrą, darbuotojas turi nusimauti pirštines ir:

5.6.16.1. jei pirštinės vizualiai užterštos paciento krauju ir/ar kitais kūno skysčiais, nusiplauti rankas ir atlikti higieninę rankų antiseptiką;

5.6.16.2. jei pirštinės vizualiai švarios – atlikti higieninę rankų antiseptiką.

5.7. Vyrų vienkartinio šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę metodika.

5.7.1. Pacientą paguldyti patogiai ant nugaros.

5.7.2. Užsidėti vienkartinės švarias medicininės (lateksines, nitrilines) pirštines.

5.7.3. Po paciento sėdmenimis patiesti vienkartinę švarią puspaklodę.

5.7.4. Atsmaukti varpos odą, atidengti varpos galvutę.

5.7.5. Vienos rankos I-II-III pirštais prilaikyti galvutę.

5.7.6. Prieš kateterizavimą apvalyti varpos galvutę, t.y. steriliu pincetu suimti sterilius tvarstukus ir naudojant antiseptinį tirpalą (tinkantį gleivinių antiseptikai) apvalyti varpos galvutę ir išorinę šlaplės sritį, vieną tvarstuką naudojant vienam nubraukimui.

5.7.7. Panaudotus tvarstukus dėti į panaudotų priemonių talpą.

5.7.8. Procedūrą tęsti praėjus antiseptiko veikimo ekspozicijos laikui.

5.7.9. Kateterizuojant pacientus – į šlaplę sušvirkšti 5-10 ml kateterizacijai skirtu liubrikantu.

5.7.10. Kita ranka, sterilaus pinceto pagalba naudojant nelietimo techniką, suimti kateterio įvedamą (plonesnį) galą 3 – 4 cm atstumu nuo šoninės angelės ir išimti sterilų kateterį iš pakuotės. Storesnį galą prilaikyti IV – V pirštais.

Pastaba. Jeigu neįmanoma atlikti šlapimo pūslės kateterizavimo per šlaplę naudojant nelietimo technikos, prieš tęsiant procedūrą būtina:

- nusimauti panaudotas pirštines. Atlikti higieninę rankų dezinfekciją.

- užsimauti sterilias medicininės pirštines.

5.7.11. Įkišamą kateterio galą sutepti steriliu kateterio tepalu.

5.7.12. Laikant steriliu pincetu, plonesnį kateterio galą lėtai pro šlaplės angą, įkišti pro šlaplę į šlapimo pūslę.

5.7.13. Kišant šlapimo pūslės kateterį, varpą kelti aukštyn, tarsi užmaunant ant kateterio.

5.7.14. Pasirodžius šlapimui, laisvą kateterio galą nuleisti į šlapimo surinkimo talpą (vienkartinio kateterizavimo atveju) arba sujungti su sterilia šlapimo sistema.

5.7.15. Nuleidus šlapimą, kateterį nedelsiant ištraukti iš šlapimo pūslės (vienkartinio kateterizavimo atveju).

5.7.16. Panaudotas vienkartinės priemonės sutvarkyti vadovaujantis KVS DP 18 „Medicininį atliekų tvarkymas“.

5.7.17. Panaudotas daugkartinio naudojimo priemonės sutvarkyti vadovaujantis KVS DP 07 „Medicininį prietaisų valymas, dezinfekcija, sterilizacija. Sterilizacijos efektyvumo kontrolė“.

5.7.18. Baigus procedūrą, darbuotojas turi nusimauti pirštines ir:

5.7.18.1. jei pirštinės vizualiai užterštos paciento krauju ir/ar kitais kūno skysčiais, nusiplauti rankas ir atlikti higieninę rankų antiseptiką;

5.7.18.2. jei pirštinės vizualiai švarios – atlikti higieninę rankų antiseptiką.

5.8. Ilgalaikės šlapimo pūslės kateterizacijos per šlaplę atlikimo metodika.

5.8.1. Ilgalaikės šlapimo pūslės kateterizacijai per šlaplę naudojamas Folio tipo kateteris. Jį įkišus, vadovaujantis 5.6 arba 5.7 punktuose išdėstytais metodikomis, būtina įsitikinti, kad balionėlio dalis jau pūslėje (kateteryje turi pasirodyti šlapimas). Tik įsitikinus, kad kateterio balionėlis yra šlapimo pūslėje, naudojant 10 ml sterilų vienkartinį švirkštą balionėlis užpildomas steriliu distiliuotu vandeniu arba steriliu NaCl 0,9% tirpalu.

5.8.2. Jei pildant balionėlį (kateterio movą) jaučiamas didelis pasipriešinimas švirkšte, ar pučiasi šalia vožtuvo esanti dalis, procedūrą reikia nutraukti, kateterį ištraukti. Kateterizaciją kartoti su 10 ml. lubrikanto.

5.8.3. Įvestą į šlapimo pūslę kateterį prijungti prie uždaros sterilios šlapimo surinkimo sistemos.

5.8.4. Atliekant ilgalaikę šlapimo pūslės kateterizaciją, per visą kateterizacijos laiką negalima pažeisti uždaros šlapimo surinkimo sistemos sterilumo.

5.8.5. Šlapimo surinkimo maišą laikyti žemesniame nei šlapimo pūslė lygyje.

5.9. Šlapimo pūslės kateterio ir šlapimo surinkimo sistemos priežiūra.

5.9.1. Prieš atliekant ŠPK, šlapimo surinkimo sistemos priežiūros procedūrą, darbuotojas nusiplauna rankas ir atlieka higieninę rankų antiseptiką. Užsimauna nesterilias vienkartinės (lateksinės, nitrilinės) medicininės pirštinės.

5.9.2. Prieš šlapimo surinkimo sistemos keitimą ir (ar) atjungus šlapimo surinkimo maišelį, kateterio ir šlapimo drenavimo vamzdelio jungtis dezinfekuojama alkoholiniu tirpalu impregnuotomis servetėlėmis, skirtomis medicininių prietaisų priežiūrai;

5.9.3. Visas šlapimas iš šlapimo surinkimo maišelio reguliariai išleidžiamas į švarų indą, skirtą tik vienai procedūrai (išleisto šlapimo kiekis fiksuojamas slaugos dokumentacijoje);

5.9.4. Baigus procedūrą, darbuotojas turi nusimauti pirštines ir:

5.9.4.1. jei pirštinės vizualiai užterštos paciento krauju ir/ar kitais kūno skysčiais, nusiplauti rankas ir atlikti higieninę rankų antiseptiką;

5.9.4.2. jei pirštinės vizualiai švarios – atlikti higieninę rankų antiseptiką.

5.9.5. Šlapimo surinkimo maišelis visada turi būti žemiau šlapimo pūslės lygio;

5.9.6. Šlapimo surinkimo maišelis negali turėti tiesioginio sąlyčio su grindimis;

5.9.7. Ilgalaikis ŠPK keičiamas gydytojo nurodymu, atsiradus klinikinėms indikacijoms;

5.9.8. Išnykus šlapimo pūslės kateterizacijos indikacijoms ilgalaikis ŠPK turi būti nedelsiant pašalinamas;

5.9.9. Atsiradus šlapimo pūslės kateterizacijos komplikacijoms GG priima sprendimą dėl tolimesnio ŠPK laikymo tikslingumo. Esant simptominei šlapimo takų infekcijai, ŠPK turi būti pašalintas arba pakeistas nauju ir pradėtas prieš infekcinis gydymas.

5.10. Medicininės dokumentacijos pildymas, vykdant šlapimo pūslės kateterizaciją per šlaplę ir šlapimo surinkimo sistemos priežiūrą.

5.10.1. Medicinos darbuotojai, įkišę ir/ar ištraukę šlapimo kateterį, atlikę kasdienę ŠPK priežiūrą, pakeitę šlapimo surinkimo sistemą ir pan., surašo duomenis apie atliktus veiksmus į medicininę dokumentaciją savo kompetencijos ribose.

5.10.2. Šlapimo pūslės kateterizacijos veiksmas dokumentuose žymimas: rodykle „↑“ - įkištas, rodykle „↓“ - kateteris ištrauktas.

5.10.3. Jei ligonis atvyko į skyrių ar išrašytas namo su šlapimo pūslės kateteriu apie tai pažymima gydytojo paskyrimuose (F Nr.003-4/a) – vietoje rodyklių „↑“, „↓“ įrašyti „!“ (šauktuko) ženklą.

5.10.4. Jeigu ŠPK buvo pašalintas dėl pacientui prasidedančių infekcijos požymių, langelį, pažymėjus ištraukimo laiką, apibrėžti skrituliu (↓).

6. DOKUMENTACIJA

6.1. Darbuotojas paskyręs arba atlikęs šlapimo pūslės kateterizacijos procedūrą, pagal savo kompetenciją, atsakingas už jos aprašymą medicininiuose VšĮ RVUL dokumentuose:

6.1.1. „Gydytojo paskyrimai“ (F Nr. 003-4/a) - visuomet;

6.1.2. „Paciento slaugos istorija“ (KVS F Nr. 003/a - SL) – visuomet, išskyrus gydymo reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose laiką;

6.1.3. „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lapas“ (KVS F02-P19) – gydymo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose metu;

6.1.4. „Anestezijos lapas“ (F Nr. 156/a) – operacijos/anestezijos metu;

6.1.5. „Paciento stebėjimo po operacijos lapas“ (KVS F08-P21) - pooperacinio stebėjimo metu;

6.1.6. Temperatūros kortelė (F Nr. 004/a).

7. KEITIMAI IR PRIEŽIŪRA

Šio protokolo keitimus atlieka rengėjas pagal procedūrą P01 „KVS dokumentų rengimas ir valdymas“. Šio protokolo priežiūrą ir peržiūrą (ne rečiau kaip kartą per 5 metus) atlieka Slaugos proceso valdymo tarnyba.


8. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Slaugos protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Patvirtinta kopija įteikiama padalinių vadovams pasirašytinai, kurie privalo supažindinti pasirašytinai visus padalinio darbuotojus ir užtikrinti šiame slaugos protokole išdėstytų reikalavimų vykdymą.

Elektroninė Slaugos protokolo versija yra skelbiama ligoninės intranete ir prieinamas visiems ligoninės darbuotojams.

Parengė

Vyriausioji slaugos administratorė
Erika Davydenko


(parašas)

2016-12-24

Dalyvavo rengiant

Urologijos skyriaus gydytojas
Dr. Andrius Gaižauskas


(parašas)

2016-12-27

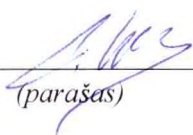
Suderinta:

Direktorius pavaduotoja klinikiniam darbui
Tatjana Golubajeva


(parašas)

2016-12-27

Infekcijų kontrolės tarnybos vedėja
Ieva Kisielienė


(parašas)

2016-12-27

**KVS SP(S) 38 ir SP(S) 39 PAKEITIMO PROJEKTO
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

1. Įsakymo projekto pavadinimas:

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – RVUL) direktoriaus 2009 m. spalio 27 d. įsakymu Nr. ĮV-339 patvirtintos SP(S)-38 „Trumpalaikė šlapimo pūslės kateterizacija“ ir RVUL direktoriaus 2009 m. spalio 27 d. įsakymu Nr. ĮV-339 patvirtintos SP(S)-39 „Ilgalaikė šlapimo pūslės kateterizacija“ pakeitimo projektas.

2. Įsakymo projekto tikslas (ko įsakymo projektu norima pasiekti, kokių teigiamų rezultatų laukiama):

Iki šiol trumpalaikė šlapimo pūslės kateterizacija SP(S)-38 ir ilgalaikė šlapimo pūslės kateterizacija SP(S)-39 RVUL reglamentuojamos dviejų slaugos procedūrų aprašymais. Kadangi pasiruošimas šioms slaugos procedūroms ir dalis veiksmų yra analogiški siūloma apjungti šias dvi slaugos procedūras į vieną „Šlapimo pūslės kateterizavimo per šlaplę“ slaugos protokolą.

Parengtame protokole išdėstyti šlapimo pūslės kateterizavimo per šlaplę ypatumai vyrams ir moterims. Be to, dokumente atlikti infekcijų kontrolės reikalavimų patikslinimai.

Pakeitimo projekto tikslas:

- užtikrinti kokybiškos, saugios, į pacientą orientuotos paslaugos, įvertinant asmens lytinius ypatumus, teikimą;

- sumažinti esamos slaugos procedūrų aprašomosios dokumentacijos kiekį;

- siekti vienodos RVUL darbuotojų taktikos atliekant „Šlapimo pūslės kateterizavimą per šlaplę“;

- vykdyti efektyvią šio proceso kontrolę RVUL, vadovaujantis tiksliai aprašyta projekte veiksmų seka.

3. Įsakymo projekto pagrindiniai pasikeitimai:

1. Parengtas naujas Slaugos protokolas „Šlapimo pūslės kateterizavimas per šlaplę“.

2. SP(S)-38 netenka galios.

3. SP(S)-39 netenka galios.

4. Įsakymo projekto derinimas (su kokiais skyriais įsakymo projektas derintinas):

Slaugos protokolo įsakymo projektas derintas su Direktorius pavaduotoja klinikiniam darbui. Infekcijų kontrolės tarnyba.

5. Kiti paaiškinimai, kurie įsakymo projekto rengėjų nuomone, yra būtini:

Įsakymo įgyvendinimas nereikalauja papildomų išlaidų. Neigiamų pasekmių RVUL priėmus šį įsakymą nenumatoma.

Numatomos teigiami pokyčiai – geresnė teikiamų slaugos paslaugų kokybė.

Administracinė našta nedidės.

6. Įsakymo projekto autorius ar autorių grupė:

Projektą parengė Slaugos proceso valdymo tarnybos vyriausioji slaugos administratorė Erika Davydenko, tel. (8 610) 26979, vietinis: 1001.

Įsakymų projektą kartu rengė Urologijos skyriaus gydytojas Dr. Andrius Gaižauskas.

