



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBOS SLAUGOS PROTOKOLO
NR. SLP-3 „PACIENTO SU ENDOTRACHĖJINIU VAMZDELIU BURNOS ERTMĖS
PRIEŽIŪROS ATLIKIMO PROTOKOLO“ PATVIRTINIMO**

2018 m. *augusto 10* d. Nr. *V-218*
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 8 d. įsakymu Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“.

1. T v i r t i n u Slaugos protokolą Nr. SLP-3 „Paciento su endotrachėjiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros atlikimo protokolas“ (pridedama).

3. N u s t a t a u, kad elektroninis dokumento variantas saugomas ligoninės duomenų serveryje, kataloge „Slaugos proceso dokumentai“.

4. N u r o d a u:

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

4.2. Skyrių vyresniesiems slaugytojams su šiuo įsakymu supažindinti pavaldžius darbuotojus pasirašytinai.

Direktorius

dr. Algimantas Pamerneckas

Parengė

Erika Davydenko
Erika Davydenko
2018 08-16

PATVIRTINTA
VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės
ligoninės direktoriaus 2018 m. *2018.07.10*
direktoriaus įsakymu Nr. *V-2018-118*

SLAUGOS PROTOKOLAS NR. SLP-3

SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBA PACIENTO SU ENDOTRACHEJINIU VAMZDELIU BURNOS ERTMĖS PRIEŽIŪROS ATLIKIMO PROTOKOLAS

I. BENDROJI DALIS

1. Paciento su endotrachejiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros ir higienos atlikimo protokolas reglamentuoja Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – Ligoninės) skyriuose atliekamą paciento su endotrachejiniu vamzdeliu paruošimą kasdieninei burnos ertmės priežiūrai, personalo pasiruošimą procedūrai, procedūros eigą ir paciento stebėjimą, atliekamų veiksmų registravimą medicininėje dokumentacijoje. Protokole aprašomi slaugos personalo veiksmai skirti pacientų, su endotrachejiniu vamzdeliu savarankiškai kvėpuojantiems bei su mechanine dirbtine plaučių ventiliacija, burnos higienos palaikymui, burnos ligų sukėlėjų skaičiaus bei pneumonijos rizikos mažinimui.

2. Paciento su endotrachejiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros ir higienos atlikimo protokolas taikomas Ligoninės darbuotojams, atliekantiems šio protokolo 1 p. nurodytus veiksmus.

3. Šiame protokole naudojamos sąvokos ir sutrumpinimai:

Protokolas – Paciento su endotrachejiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros ir higienos atlikimo protokolas;

Ligoninė – Viešoji įstaiga Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;

Gydytojas – gydantis gydytojas arba budintis gydytojas;

Vyresnysis slaugytojas – skyriaus vyresnysis slaugytojas;

Slaugytojas – bendrosios praktikos slaugytojas, anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas;

Burnos ertmės priežiūra - visų burnos ertmės struktūrų valymas ir drėkinimas (burnos ertmės gleivinės, dantų ir liežuvio valymas bei apnašų šalinimas) siekiant mažinti dantenų uždegimo riziką, užkirsti kelią mikroorganizmų dauginimuisi ir jų sukeliamų ligų prevencijai.

II. ATSAKOMYBĖ

4. Gydytojas atsakingas už:

4.1. sprendimo priėmimą dėl burnos ertmės priežiūros procedūros atlikimo dažnio nustatymą ir esant burnos ertmės pažeidimams procedūros nutraukimą;

4.2. paciento būklės stebėjimą ir paciento reakcijos į burnos ertmės priežiūros vykdymą vertinimą;

4.3. burnos ertmės priežiūros procedūros atlikimo indikacijų ir komplikacijų rizikos vertinimą.

5. Slaugytojas atsakingas už:

- 5.1. paciento paruošimą burnos ertmės higienai;
- 5.2. aseptikos ir antiseptikos reikalavimų vykdymą procedūros atlikimo metu;
- 5.3. paciento būklės stebėjimą burnos priežiūros procedūros metu;
- 5.5. burnos ertmės būklės įvertinimą ir priežiūrą, vadovaujantis šiuo protokolu, įvykdymą;
- 5.6. panaudotų, procedūros eigoje, priemonių ir atliekų sutvarkymą pagal galiojančius Ligoninėje atliekų tvarkos bei daugkartinio naudojimo medicinos prietaisų ir gaminių apdorojimo / naudojimo tvarkas;
- 5.7. Gydytojo informavimą žodžiu apie burnos ertmės priežiūros neįvykdymo priežastį;
- 5.8. Gydytojo informavimą žodžiu apie visus galimus burnos ertmės pažeidimo požymius (atsiradęs kraujavimas iš burnos gleivinės, burnos ertmės pažeidimo požymiai, klibantys dantys ir kt.) ir šių pastebėjimų registravimą Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL) arba Slaugos darbuotojų įrašuose intensyviosios slaugos atveju (KVS F 01-P 39) – Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose.

6. Slaugytojo padėjėjas atsakingas už:

- 6.1. pagalbą Slaugytojui, atliekant burnos priežiūros procedūrą pacientui su endotrachejiniu vamzdeliu;
- 6.2. panaudotų, procedūros eigoje, priemonių ir atliekų sutvarkymą pagal galiojančius Ligoninėje atliekų tvarkos bei daugkartinio naudojimo medicinos prietaisų ir gaminių apdorojimo / naudojimo tvarkas.

7. Vyresnysis slaugytojas atsakingas už:

- 7.1. pavaldaus personalo supažindinimą su šiuo protokolu;
- 7.2. slaugos personalo veiksmų, vadovaujantis šiuo protokolu, kontrolę;
- 7.3. įrašų „Paciento slaugos istorijoje“ (KVS F Nr.003/a-SL) – klinikiniuose skyriuose bei „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19), „Slaugos darbuotojų įrašuose intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39) – Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose, kokybės kontrolę;
- 7.4. aprūpinimą priemonėmis, reikalingomis pacientų su endotrachejiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros protokole numatytiems veiksams atlikti.

III. APRAŠYMAS

8. Darbuotojų rankų higiena.

Darbuotojas, atlikdamas paciento su endotrachejiniu vamzdeliu burnos priežiūrą, turi laikytis KVS DP17 „Rankų higiena“.

9. Slaugytojas turi paruošti priemones reikalingas procedūrai atlikti:

- 9.1. dantų šepetėlį su atsiurbimo funkcija / be atsiurbimo funkcijos ar kitą alternatyvią priemonę (medinė mentelė liežuviui apsukta marle ar vata);
- 9.2. medicininį siurblių;
- 9.3. vienkartinį atsiurbėją;
- 9.4. švarų paklotą (palutę, puspaklodę, rankšluostį);
- 9.5. marlinius arba neaustinio pluošto tvarsčius;
- 9.6. inksto formos indą / taceles;
- 9.7. sterilų NaCl 0,9 % tirpalą arba destiliuotą vandenį burnos ertmės suvilgymui, siekiant išvengti galimo patogeninių mikroorganizmų patekimo iš vandens čiaupų.
- 9.8. Chlorheksidino tirpalą 0,12 - 0,2 % (arba kitą Ligoninėje turimą burnos skalavimo skystį).
- 9.9. Burnos žiodiklį / liežuvio laikiklį / orofaringinį vamzdelį / sterilų instrumentą (pagal poreikį);
- 9.10. vienkartinį švirkštą 10 - 20 ml;
- 9.11. švarų padėklą darbo priemonėms sudėti;
- 9.12. lūpų drėkinimo priemonę (lūpų balzamą, vazeliną, gliceriną ir pan.);
- 9.13. asmeninės apsaugos priemones (vienkartinį chalata arba prijuostę, kaukę, švarias vienkartinės medicininės (lateksinės, nitrilinės) pirštines;
- 9.14. talpą, panaudotų procedūros metu priemonių surinkimui;
- 9.15. manometrą, endotrachejinio vamzdelio movos slėgio matavimui;
- 9.16. endotrachejinio vamzdelio fiksavimo raištį.

10. Paciento paruošimas procedūrai:

- 10.1. Prieš atliekant manipuliacijas pacientui, gydomam daugiavietėje palatoje, būtina atskirti paciento lovą užuolaida / širma.
- 10.2. Slaugytojas, pacientui suprantama kalba ir forma, turi informuoti jį (jeigu pacientas sąmoningas) apie procedūros atlikimo būtinumo priežastis ir eigą.
- 10.3. Jeigu dėl kontraindikacijų paciento lovos galvūgalis nėra pakeltas 30 - 45°, prieš atliekant procedūrą paciento galvą pasukti šiek tiek į šoną.
- 10.4. Slaugytojas, prieš atlikdamas burnos priežiūros manipuliacijas, turi patikrinti intubacinio vamzdelio manžetės slėgį, jis turi būti 20 - 30 cm H₂O ir įrašyti Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL) gydymo klinikiniuose skyriuose metu arba RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape (KVS F 02-P 19) – esant pacientui Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose.

11. Paciento burnos ertmės apžiūra.

- 11.1. Paruoštas procedūrai priemones pasidėti ant multifunkcinio staliuko.

11.2. Užsidėti asmeninės apsaugos priemonės.

11.3. Pasukti paciento galvą šiek tiek į šoną (jei nėra kontraindikacijų).

11.4. Pacientui po galva, kaklu ir ant krūtinės patiesti paklotą (puspaklodę ar kt.). Po skruostu / smakru padėti inksto formos indą / tacele, skysčiui nutekėti, kad apsaugotų pacientą ir jo drabužius nuo sušlapimo (pagal poreikį).

11.5. Paprašyti paciento pražioti burną. Jei pacientas negali prasižioti, lengvai atitraukti žandą ir įkišti tarp dantų (užpakalinių kandžių) medinę mentelę ir įdėti burnos žiodiklį. Ištraukti medinę mentelę ir išmesti į panaudotų procedūros metu priemonių surinkimo talpą.

Pastaba: Negalima kišti pirštų tarp paciento dantų.

11.6. Naudojant liežuvio laikiklį apžiūrėti viršutinį, šoninius ir apatinį liežuvio paviršius.

11.7. Apžiūrėti ir įvertinti lūpų, liežuvio ir burnos gleivinės būklę. Įsitikinti, kad nėra matomų burnos ertmės pažeidimų požymių (bėrimų, kraujavimo, padidėjusių liaukų ar limfmazgių, abscesų, opų, kitokių neseniai atsiradusių žaizdų ir / ar traumų ir kt.).

11.8. Vizualiai įvertinti dantų būklę, ar jie yra, ar nėra pažeisti (sutrupėję, įlūžę ir kt.), ar nėra burnoje plokštelių, dalinių ar pilnų dantų protezų. Jeigu burnoje yra nuimamos (judančios) dantų protezavimo dalys jas būtina pašalinti.

11.9. Nustačius bet kokius burnos ertmės gleivinės, liežuvio, dantų ir dantenu pažeidimus ar uždegimo bei alergijos požymius, būtina informuoti Gydytoją. Tik jam leidus, tęsti burnos ertmės priežiūros veiksmus.

11.10. Paciento burnos ertmės būklę vertinti ne rečiau kaip kas 6 - 8 valandas. Įvertinimą registruoti Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL), gydant pacientus klinikiniuose skyriuose arba Slaugos darbuotojų įrašuose intensyviosios slaugos atveju (KVS F 01-P 39), teikiant paslaugas Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose.

12. Paciento burnos priežiūros procedūros atlikimo eiga.

Pacientams su endotrachejiniu vamzdeliu burnos ertmės valymą būtina atlikti ne mažiau kaip du kartus per parą, taip pat prieš endotrachejinio vamzdelio keitimą.

12.1. Įjungti medicininį siurblių ir patikrinti jo veikimą.

12.2. Naudojant dantų šepetėlį su atsiurbimo funkcija, prijungti šepetėlį prie medicininio siurblio.

12.3. Sudrėkinti dantų šepetėlį Chlorheksidino tirpalu 0,12 - 0,2 % (arba kitu tuo metu Ligoninėje turimu burnos skalavimo skysčiu).

12.4. Priglausti šepetėlį 45° kampu prie paciento dantenu linijos. Šepetėlio šereliais braukti nuo dantenu link dantų krašto ir toliau išilgai jų.

12.5. Nuvalyti išorinį ir vidinį dantų paviršius. Priekinį dantų paviršių valyti sukamaisiais judesiais, o vidinį - trumpais judesiais braukiant tai aukštyn tai žemyn. Po to, laikant šepetėlį lygiagrečiai dantų kramtomajam paviršiui, nuvalyti ir jį. Dantis rekomenduojama valyti apie 2 min.

12.6. Švelniu judesiu, braukiant nuo šaknies liežuvio galo link, šepetėliu nuvalyti liežuvį.

12.7. Atliekant dantų valymą šepetėliu be atsiurbimo funkcijos, būtina skysčio atsiurbimui iš burnos naudoti vienkartinį atsiurbėją, sujungus jį su medicininiu siurbliu.

12.8. Naudojant burnos valymui dantų pastą / dantų valymo gelį, kiekvienam pacientui naudoti naują dantų pastos / gelio mėgintuvėlį, kad išvengtumėte kryžminio užteršimo. Dantų pastą tepti naudojant dantų šepetėlį ir mažu kiekiu švaraus vandens. Perteklinis dantų pastos naudojimas džiovina burnos gleivinę.

12.9. Po dantų valymo atlikti burnos skalvimo procedūrą.

12.10. Atliekant burnos skalavimo procedūrą, su švirškštu, į vieną burnos pusę nestipria srovele įšvirškšti apie 10 - 20 ml burnos skalavimo skysčio (arba sterilaus NaCl 0,9 % tirpalo). Skalavimo skystį iš burnos atsiurbti vienkartinio atsiurbėju, sujungus jį su medicininiu siurbliu. Kartoti veiksmus kitoje burnos pusėje.

12.11. Burnos ertmės drėgmės palaikymui, būtina atlikti burnos skalavimą reguliariais intervalais. Drėkinimą rekomenduojama kartoti kas 6 - 8 valandas.

12.12. Atlikus burnos ertmės valymo ir / ar skalavimo procedūrą, nušluostyti paciento veidą.

12.13. Suvilgyti paciento lūpas (lūpų balzamu, vazelinu, glicerinu ar kita esamą Ligoninėje higienos priemone).

12.14. Pakeisti užterštą endotrachejinio vamzdelio fiksavimo raištį švari.

12.15. Slaugytojo padėjėjas / Slaugytojas turi sutvarkyti procedūros eigoje panaudotas priemones pagal Ligoninėje patvirtintus atliekų tvarkymo aprašus, panaudotas daugkartinio naudojimo priemones sutvarkyti vadovaujantis KVS DP07 „Medicininis prietaisų ir gaminių apdorojimo / naudojimo tvarka“.

IV. NUORODOS

13. Kalibatienė D., Šturienė R., Markevičius N. Ir kt. Klinikinė slauga/mokomoji knyga. Vilnius, Vilniaus universitetas, Greita spauda, 2008; 227-235 p.

14. Hospitalinės infekcijos ir jų rizikos veiksniai Lietuvos ligoninių reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose. Mokslo darbai Nr.6, Vilnius, 2011.

15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 8 d. įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“, Vilnius.

16. http://www.lhsc.on.ca/Health_Professionals/CCTC/procedures/oralcare.htm

17. <https://sageproducts.com/wp-content/uploads/20303C>

18. <https://www.nursingcenter.com/upload/static/592775/take5>

19. Can routine oral care with antiseptics prevent ventilator-associated pneumonia in patients receiving mechanical ventilation? An update meta-analysis from 17 randomized controlled trials. Li L, Ai Z, Li L, Zheng X, Jie L.; Int J Clin Exp Med. 2015 Feb.

20. Tooth brushing may reduce ventilator-associated pneumonia. Yusuf H; Evid Based Dent. 2013 Sep.

IV. DOKUMENTACIJA

21. Slaugytojas atlikęs paciento su endotrachėjiniu vamzdeliu burnos ertmės priežiūros procedūrą, atsakingas už jos aprašymą medicininiuose Ligoninės dokumentuose:

21.1. „Paciento slaugos istorija“ (KVS F Nr. 003/a - SL) – visuomet, išskyrus gydymo reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose laiką; įrašyti „Atlikta burnos higiena. Atlikimo data, laikas.“ Pastebėjus bet kokius burnos ertmės pokyčius juos aprašyti.

21.2. „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lapas“ (KVS F 02-P 19) – gydymo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose metu;

21.3. „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39) – gydymo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose metu.

V. 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.

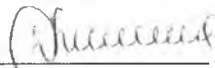
VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

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.

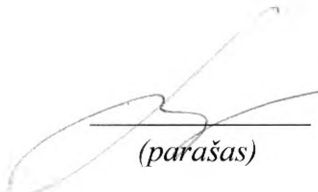
Parengė:

Vyriausioji slaugos administratorė
Erika Davydenko



2018-04-27
(parašas)

Dalyvavo rengiant:


Reanimacijos ir intensyviosios terapijos
Skyriaus vyresnioji slaugytoja
Anželika Brazinskaja


2018-04-27
(parašas)


Reanimacijos ir intensyviosios terapijos
Skyriaus vyresnioji slaugytoja
Oksana Kacevičienė


2018-08-16
(parašas)

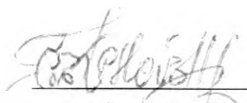
Toksikologinės reanimacijos ir intensyviosios terapijos
Skyriaus vyresnioji slaugytoja
Ona Ryliškytė


2018-04-27
(parašas)

Neurochirurgijos skyriaus
Skyriaus vyresnioji slaugytoja
Jadvyga Rodz

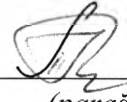

2018-04-27
(parašas)

I neurologijos su smegenų kraujotakos sutrikimais
Skyriaus vyresnioji slaugytoja
Česlava Kislovska

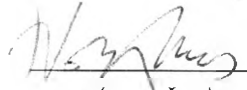

2018-07-27
(parašas)

Suderinta:

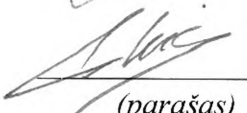
Direktoriaus pavaduotoja klinikiniam darbui
Tatjana Golubajeva


2018-08-16
(parašas)

Anesteziologijos, reanimatologijos ir kritinių būklių centro vadovas
Prof. Saulius Vosylius


2018-08-16
(parašas)

Infekcijų kontrolės tarnybos vedėja
Ieva Kisielienė


2018-04-27
(parašas)