



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS  
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS  
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBOS SLAUGOS PROTOKOLO  
NR. SLP-5 „PACIENTO PARUOŠIMO OPERACIJOMS“ PATVIRTINIMO**

2019 m. balandžio 10 d. Nr. V-72  
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-5 „Paciento paruošimas operacijoms“ (pridedama).
3. N u s t a t a u, kad elektroninė slaugos protokolo versija skelbiama Ligoninės intranete, serverio kataloge: F:/Manager/Ksdokum/Slaugos proceso dokumentai/Slaugos protokolai.
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

## SLAUGOS PROCESO VALDYMO TARNYBA

### SLAUGOS PROTOKOLAS NR. SLP - 5 PACIENTO PARUOŠIMO OPERACIJAI PROTOKOLAS

#### I. PASKIRTIS

1. Paciento paruošimo operacijai protokolas (toliau – protokolas) reglamentuoja paciento paruošimo operacijai metu atliekamus veiksmus, naudojamas priemones ir darbuotojų atsakomybę VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (toliau – Ligoninė) skyriuose.

#### II. TAIKYMO SRITIS

2. Protokolas aprašo personalo pasirengimą paciento paruošimui operacijai, paciento paruošimo operacijai eigą, paciento būklės stebėjimą procedūros metu, atliekamų slaugos veiksmų seką ir jų aprašymą medicininėje dokumentacijoje.

3. Šis protokolas taikomas Ligoninės darbuotojams, atliekantiems visus veiksmus, susijusius su pacientų paruošimu operacijoms.

#### III. SANTRUMPOS IR SĄVOKOS

4. Santrumpų ir sąvokų paaiškinimai:

**Gydytojas** – gydantis gydytojas arba budintis gydytojas.

**VS** – vyresnysis slaugytojas.

**Slaugytojas** – bendrosios praktikos arba anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas.

**SP** – slaugytojo padėjėjas.

**MD** – medicininė dokumentacija (Gydymo stacionare ligos istorija F 003/a, Gydytojo paskyrimai F 003 - 4/a, Paciento slaugos istorija KVS F Nr.003/a-SL).

**Priešoperacinis laikotarpis** – laiko tarpas nuo momento, kai galutinai nusprendžiama, kad bus atliekama operacija iki tol, kol pacientas atsigula ant operacinio stalo.

**Šlapimo pūslės ištuštinimas** – natūralus, kuomet pacientas pasišlapina pats, arba mechaninis, kai atliekama šlapimo pūslės kateterizacija, šlapimo pūslės turinio išleidimo procesas.

**Higieninis paciento paruošimas operacijai** – tai atliekamų veiksmų visuma, siekiant užtikrinti paciento viso kūno švarą, ruošiant jį operacijai. Tai paciento savarankiškas prausimasis duše (vonioje), naudojant asmens higienos priemones (kempinę, muilą ir pan.) arba slaugos

personalo atliekamas paciento prausimas (duše, vonioje arba lovoje, esant sunkiai fizinei / psichinei būklei), naudojant prausimo priemones.

#### IV. ATSAKOMYBĖ

##### 5. Gydytojas atsakingas už:

- 5.1. paciento būklės stebėjimą priešoperaciniu laikotarpiu;
- 5.2. paciento paruošimo operacijai apimties (ar reikės atlikti paciento klizmavimą, įvesti periferinės venos ir / ar šlapimo kateterį, pašalinti plaukus nuo numatomo operacinio lauko, bintuoti kojas elastiniu bintu ir kita) paskyrimą (įrašas MD).

##### 6. VS atsakingas už:

- 6.1. slaugos personalo supažindinimą su šiuo protokolu pasirašytinai;
- 6.2. slaugos personalo protokolo reikalavimų vykdymo kontrolę;
- 6.3. priemonių, reikalingų atlikti paciento paruošimui operacijai, užsakymą ir papildymą;
- 6.4. įrašų paciento slaugos dokumentacijoje kokybės kontrolę.

##### 7. Slaugytojas atsakingas už:

- 7.1. paciento informavimą jam suprantama kalba ir forma apie būtinumą pasiruošti operacijai;
- 7.2. higieninio paciento paruošimo operacijai būdo (maudymas vonioje, duše, lovoje ir pan.) parinkimą ir veiksmų sekos aptarimą su pacientu (jeigu pacientas sąmoningas);
- 7.3. higieninio paciento paruošimo operacijai organizavimą ir / ar atlikimą bei kontrolę (jeigu higieninį pasiruošimą operacijai atlieka pats pacientas arba jo paruošimą atlieka SP Slaugytojas turi vizualiai įvertinti ar pacientas švarus ir tvarkingas);
- 7.4. paciento būklės stebėjimą priešoperaciniu laikotarpiu;
- 7.5. aseptikos ir antiseptikos reikalavimų vykdymą procedūros metu, vadovaujantis Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis ir tvarkos aprašais;
- 7.6. paciento paruošimo operacijai, vadovaujantis šiuo protokolu, įvykdymą;
- 7.7. įrašus apie procedūros įvykdymą Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL);
- 7.8. savalaikį informacijos pateikimą Gydytojui apie visus paciento būklės pokyčius, atsiradusius / besivystančius atliekant paciento paruošimą operacijai, pokyčių faktus fiksuojant Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr.003/a-SL);
- 7.9. panaudotų priemonių sutvarkymą, vadovaujantis Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis ir tvarkos aprašais.

## **8. SP atsakingas už:**

8.1. slaugos ir pagalbinių priemonių, reikalingų paruošti pacientą operacijai, parinkimą ir teikimą;

8.2. savarankišką ar dalyvaujant Slaugytojui, priklausomai nuo paciento būklės sunkumo, higieninį paciento paruošimą operacijai;

8.3. paciento baltinių ir patalynės keitimą prieš operaciją;

8.4. pagalbą ir asistavimą Slaugytojui, paciento paruošimo operacijai metu;

8.5. paciento būklės stebėjimą priešoperaciniu laikotarpiu;

8.6. savalaikį informacijos pateikimą Slaugytojui / Gydytojui apie visus paciento būklės pokyčius, atsiradusius / besivystančius atliekant paciento paruošimą operacijai;

8.7. transportavimo į operacinę priemonės paruošimą;

8.8. panaudotų priemonių sutvarkymą, vadovaujantis Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis ir tvarkos aprašais.

9. Darbuotojai, atlikdami veiksmus, susijusius su šio protokolo reikalavimų įvykdymu, privalo vadovautis\* Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis, tvarkos aprašais bei Ligoninės direktoriaus įsakymais.

*\* Vadovaujamasi aktualiomis teisės aktų ir dokumentų redakcijomis.*

## **V. PROCESO APRAŠYMAS**

### **10. Planinių pacientų paruošimas operacijai.**

10.1. Šių pacientų paruošimas prasideda nuo atvykimo į Planinės pagalbos skyrių, kur pacientas yra konsultuojamas, suplanuojama operacijos data, bei pacientui įteikiama informacijos pacientui, ruošiantis planinei operacijai, atmintinė.

#### **10.2. Paciento paruošimas planinei operacijai Ligoninės skyriuje.**

10.2.1. Pagal Gydytojo nurodymus, Slaugytojas kartu su SP turi paruošti pacientą operacijai. Slaugytojas pacientui suprantama kalba ir forma turi paaiškinti procedūros tikslą ir eigą, pasiteirauti, ar pacientas suprato jam pateiktą informaciją, kilus klausimams – atsakyti į juos.

10.2.2. Slaugytojas turi informuoti pacientą apie būtinumą nusiimti papuošalus, laikrodį, o visus turimus vertingus daiktus (piniginę, dokumentus, mobilųjį telefoną ir t.t.) atiduoti lydinčiam asmeniui. Jei tokios galimybės nėra, pacientas informuojamas apie būtinumą vertingus daiktus perduoti saugoti skyriaus personalui, vadovaujantis 2019 m. vasario 4 d. Ligoninės direktoriaus įsakymu Nr. V-30 patvirtintų Vidaus tvarkos taisyklių VII skyriuje numatyta tvarka.

- Jeigu pacientas turi nenusiimančių papuošalų, kurių įprastiniu būdu nepavyksta nuimti, pacientui sutikus, papuošalai pašalinami mechaniškai (pvz. perkerpant).

- Pacientui nesutikus mechaniškai pašalinti nenusiimančių papuošalų, atsisakymo faktas aprašomas Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr. 003/a-SL), pasirašant pacientui.

10.2.3. Slaugytojas, vadovaudamasis Gydytojo paskyrimais, turi nutraukti peroralinį paciento skysčių vartojimą likus 2 val., maitinimą – likus 6 - 8 val. (jeigu Gydytojo nenurodyta kitaip) iki operacijos ir pacientui suprantama kalba ir forma informuoti apie maitinimo ir skysčių vartojimo nutraukimo pradžią. Paprašyti paciento turimą (atneštą iš namų) maistą atiduoti jį lydінčiam asmeniui. Jei tokios galimybės nėra, maistą sudėti į maišelį, pažymėti datą, paciento vardą, pavardę, palatos Nr. ir padėti saugoti pacientų atnešto maisto saugojimui skirtame Ligoninės skyriaus šaldytuve.

10.2.4. Slaugytojas turi perspėti pacientą, kad operacijos dieną negalima rūkyti ir kramtyti kramtomosios gumos.

10.2.5. Slaugos personalas turi pasirūpinti, kad į operacinę pacientas atvyktų su tuščia šlapimo pūsle (prieš transportavimą rekomenduoti pacientui nueiti į tualetą, nevaikštančiam ar sunkios būklės pacientui SP turi paduoti basoną / antelę, pakeisti sauskelnes, Gydytojui paskyrus, Slaugytojas turi atlikti šlapimo pūslės kateterizavimą).

10.2.6. Slaugytojas turi paaiškinti pacientui higieninio paruošimo operacijai svarbą, įvertinęs paciento savarankiškumo lygį, paprašyti paciento nusimaudyti (vonioje, duše) arba kartu su SP padėti jam tai atlikti.

10.2.7. Slaugytojas turi įspėti, kad vykstant į operacinę, pacientas būtų be makiažo ir natūraliais (negali būti lakuoti, priauginti, akriliniai ir t.t.) nagais, kadangi anestezijos metu makiažas ir nagų lakas trukdo stebėti paciento gyvybines funkcijas bei laiku įvertinti pokyčius.

10.2.8. SP turi informuoti pacientą apie būtinybę susirišti ilgus plaukus arba padėti jam tai padaryti. Jeigu pacientas dėvi peruką, jį būtina nuimti ir uždėti pacientui vienkartinę kepuraitę.

10.2.9. Operacijos dieną, pacientui nusiprausus prieš operaciją, SP turi pakeisti lovos patalynę švaria ir perrengti pacientą švariais baltiniais.

10.2.10. Prieš pat transportavimą į operacinę, Slaugytojas ar SP turi informuoti pacientą apie būtinybę išsiimti dantų protezus, klausos aparatą, kontaktinius lęšius, nusiimti akinius (jei tokie yra) ir palikti palatoje spintelėje prie paciento lovos.

10.2.11. Prieš pat transportavimą į operacinę, Gydytojui paskyrus kompresinę terapiją, Slaugytojas pacientui subintuoja kojas elastiniu bintu.

10.2.12. Prieš operaciją, Gydytojui paskyrus, Slaugytojas ir SP organizuoja paciento žarnyno valymą. Žarnyno valymas atliekamas medikamentų pagalba arba atliekant paciento klizmavimą.

10.2.13. Prieš operaciją, Gydytojui paskyrus, Slaugytojas pacientui įveda periferinės venos kateterį (vadovaujantis SLP-2 nustatyta tvarka).

10.2.14. Prieš operaciją, jei pacientui jau yra įvestas šlapimo kateteris, Slaugytojas pakeičia ir / ar ištuština šlapimo surinkimo sistemą (vadovaujantis SLP-1 nustatyta tvarka).

### **10.3. Savarankiško paciento higieninis pasiruošimas operacijai.**

10.3.1. Slaugytojas turi paaiškinti pacientui suprantama kalba ir forma, kaip jis turi atlikti higieninį pasiruošimą operacijai.

#### **Paciento prausimosi duše rekomendacijos:**

- pradėti praustis nuo galvos;
- galvai plauti naudoti šampūną ar kitą galvos plovimui tinkamą priemonę;
- kūną prausti po dušu su vandeniu ir muilu nuo viršaus žemyn (nuo galvos kojų link);
- po prausimosi nenaudoti plaukų lako, gelio, kvepalų, nenaudoti losjonų, kūno kremų, dezodorantų, nes jie sąveikaudami su cheminėmis medžiagomis gali sukelti alergines reakcijas.

10.3.2. Gydytojui paskyrus, operacijos dieną, Slaugytojas / SP pacientui pašalina plaukus nuo numatomo operacinio lauko (gydytojo paskirtu metodu).

### **10.4. Paciento su sumažėjusia savirūpa asmens higienai ir apsirengimui arba nesant savirūpos asmens higienai higieninis paruošimas operacijai.**

10.4.1. Gydytojui paskyrus, Slaugytojas turi organizuoti ir kartu su SP atlikti higieninį paciento paruošimą operacijai.

10.4.2. Slaugytojas turi informuoti SP apie duše ar vonioje prausiamą pacientą ir kokios pagalbos jam reikia.

#### **Paciento prausimo duše / vonioje rekomendacijos:**

- palydėti ar transportuoti pacientą iki prausimo patalpos;
- padėti pacientui nusirengti;
- padėti pacientui įlipti į dušo kabiną / vonią;
- pradėti prausti nuo galvos;
- galvai plauti naudoti šampūną ar kitą (pvz. skystą muilą) galvos plovimui tinkamą priemonę;
- kūną prausti po dušu su vandeniu ir muilu, naudojant vienkartinę prausimo pirštinę, nuo viršaus žemyn (nuo galvos kojų link);
- nuprausus pacientą, padėti jam išlipti iš dušo / vonios;
- padėti nusausinti paciento kūną;

- po prausimo nenaudoti plaukų lako, gelio, kvepalų, losjonų, kūno kremų, dezodorantų, nes jie sąveikaudami su cheminėmis medžiagomis gali sukelti alergines reakcijas;

- padėti apsirengti švarius marškinius, pižamą / arba chalata.

10.4.3. Sunkios būklės pacientą Slaugytojas kartu su SP turi nuprausti lovoje.

### **Paciento prausimo lovoje rekomendacijos.**

#### **Bendros:**

- planuojant prausti pacientą daugiavietėje palatoje, būtina užtikrinti paciento privatumą ir atskirti jo lovą nuo kitų, naudojant medicininę širmą;

- paciento lovą užkloti neperšlampama klijuote;

- į pacientų prausimui skirtą talpą pripilti šilto (pacientui komfortiško) vandens (rekomenduojama T 40°-41°C);

- naudojant vienkartinę prausimo pirštinę nuplauti paciento akis, veidą, kaklą;

- nušluostyti paciento veidą rankšluosčiu;

- muiluota vienkartinė prausimo pirštine prausti paciento ranką nuo riešo pažasties link (ilgais, stipriais judesiais), pirmiausia nuplauti išorinį rankos paviršių, o paskui – vidinį, sukamuoju judesiu išplauti pacientui pažastį. Paciento delną pamerkti į vonelę, nuplauti su muilu. nulieti vandeniu bei nušluostyti;

- taip pat plauti kitą ranką;

- pakeisti vandenį vonelėje;

- muiluota vienkartinė prausimo pirštine braukti skersai nuo paciento krūtinės ląstos viršaus iki pilvo apačios, po to nuplauti vandeniu ir nušluostyti paciento krūtinę ir pilvą;

- pakeisti vandenį vonelėje;

- paciento nugarą nuplauti muiluota vienkartinė prausimo pirštine, po to švriu vandeniu ir nušluostyti;

- pakeisti vandenį vonelėje;

- kojas nuplauti muiluota vienkartinė prausimo pirštine, braukiant nuo kirkšnies čiurnos link, po to nuskalauti švriu vandeniu ir nušluostyti.

#### **Moterims:**

- pakeisti vandenį vonelėje;

- naudojant vienkartinę prausimo pirštinę didžiausias lytines lūpas valyti braukiant nuo gaktos vidurio išangės link;

- rūpestingai nusausti tarpvietę ir lyties organus;

- nuplauti ir nušluostyti vidinį šlaunų paviršių;

- pacientę paversti ant šono ir vienkartinę servetėlę nuvalyti išangę, po to nuplauti vandeniu ir muilu, perplauti švariu, šiltu vandeniu ir gerai nušluostyti, nuo išangės nugaros link.

**Vyrams:**

- pakeisti vandenį vonelėje;
- apyvarpę apiplauti naudojant vienkartinę prausimo pirštinę;
- atitraukti apyvarpę, nuplauti bei nušluostyti varpą;
- nuplauti bei nušluostyti kapšelį;
- nuplauti ir nušluostyti vidinį šlaunų paviršių;
- pacientą paversti ant šono ir vienkartinę servetėlę nuvalyti išangę, po to nuplauti vandeniu ir muilu, perplauti švariu, šiltu vandeniu ir gerai nušluostyti, nuo išangės nugaros link.

**Bendros:**

- užvilkti švarius marškinius;
- baigus procedūrą sutvarkyti panaudotas priemones.

**11. Skubos tvarka operuojamų pacientų paruošimas.**

11.1. Prieš skubos tvarka planuojamą atlikti operaciją, jei paciento būklė stabili, pacientas ruošiamas taip pat, kaip ir planinei operacijai.

11.2. Esant sunkiai paciento būklei, kai paciento negalima judinti, siekiant sumažinti galimų žalojančių veiksnių poveikį ir organų pažeidimo apimtį, kurie galėtų atsirasti dėl papildomo paciento kūno padėties keitimo, higieninis paciento paruošimas, suderinus su Gydytoju, parenkamas individualiai.

11.3. Atsiradus grėsmei paciento gyvybei, paciento ruošimas operacijai turi būti nedelsiant nutrauktas, pradedama teikti būtinoji pagalba ir pacientas kuo skubiau transportuojamas į operacinę.

**12. Priemonių paruošimas procedūrai atlikti.**

12.1. Darbuotojai, atlikdami veiksmus, susijusius su šio protokolo reikalavimų įvykdymu, turi įvertinti asmens apsaugos priemonių naudojimo poreikį (vienkartinis chalatas, apsauginiai akiniai, kaukė, kaukė su skydeliu, kita), pasiruošti jas ir naudoti darbo metu, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ ir Ligoninėje patvirtintomis darbo procedūromis, tvarkos aprašais bei Ligoninės direktoriaus įsakymais\*.

*\* Vadovaujamas aktualiomis teisės aktų ir dokumentų redakcijomis.*



12.2. Visos priemonės, naudojamos atliekant paciento paruošimą operacijai, parenkamos ir paruošiamos pagal galiojančias slaugos darbo procedūras bei slaugos protokolus, priklausomai nuo Gydytojo paskirtos paruošimo operacijai apimties ir operacijos sudėtingumo.

## **VI. DOKUMENTACIJOS PILDYMAS**

13. Paruošęs pacientą operacijai, Slaugytojas turi tai pažymėti Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr. 003/a-SL), nurodyti procedūros atlikimo datą ir laiką.

14. Slaugytojas, atlikęs paciento, gydomo Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje, paruošimą operacijai, atžymi paruošimo įvykdymo datą ir laiką „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios terapijos atveju“ formoje (F 01-P39).

15. Pacientui atsisakius nors vienos procedūros, susijusios su jo paruošimu operacijai, Slaugytojas turi informuoti apie tai Gydytoją ir Paciento slaugos istorijoje (KVS F Nr. 003/a-SL) dokumentuoti atsisakymo faktą, pasirašant pacientui.

## **VII. KEITIMAI IR PRIEŽIŪRA**

16. 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 (toliau – SPVT).

## **VIII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

17. Protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Patvirtinta kopija pateikiama padalinių vadovams DocLogix sistemoje pasirašytinai. Skyrių vadovai privalo supažindinti su šiuo protokolu visus padalinio darbuotojus pasirašytinai.

18. Skyrių, atliekančių pacientų paruošimą operacijoms, VS turi kontroliuoti slaugos personalo veiksmus ir užtikrinti šiame protokole išdėstytų reikalavimų vykdymą.

19. SPVT, ne rečiau kaip kartą per metus, atlieka šio protokolo Ligoninėje vykdymo kontrolę (1 priedas). Su atlikto patikrinimo rezultatais SPVT supažindina patikrintų Ligoninės skyrių vadovus (informuojant žodžiu) ir direktoriaus pavaduotoją medicinai (teikiant raštišką patikrinimo ataskaitą). Su apibendrintais patikrinimo rezultatais vyresnieji slaugytojai supažindinami bendro gamybinio susirinkimo metu.

20. Elektroninė protokolo versija yra skelbiama Ligoninės intranete ir prieinama visiems Ligoninės darbuotojams.

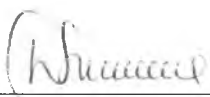
## IX. NUORODOS\*

1. [www.slaugivita.com](http://www.slaugivita.com).
2. <https://slaugytojams.wordpress.com/>
3. *Slaugos protokolas Nr. SLP-1, Šlapimo pūslės kateterizavimas per šlaplę.*
4. *Slaugos protokolas Nr. SLP-2, Periferinės venos punkcijos, kateterizacijos ir intraveninės infūzijos atlikimo protokolas.*
5. *Slaugos protokolas Nr. SLP-4, Paciento transportavimas iš skyriaus į operacinę ir iš operacinės į skyrių.*
6. *VšĮ RVUL „Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos tvarka“.*
7. *VšĮ RVUL „Rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų tvarkos aprašas“.*
8. *Tvarkos aprašas „Atliekų tvarkymas viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje“;*
9. *Tvarkos aprašas „Medicininį atliekų tvarkymo tvarkos aprašas“.*
10. *VšĮ RVUL DP 07 - „Medicininį prietaisų ir gaminių apdorojimo / naudojimo tvarka“.*
11. *VšĮ RVUL Vidaus tvarkos taisyklės 2019 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. V-30.*
12. <https://www.hopkinsmedicine.org/sibley-memorial-hospital/documents/patient-care/smh-preop-bathing.pdf>
13. <https://drrobertlaprademd.com/wp-content/uploads/2016/01/Pre-operative-Bathing-Instructions.pdf>
14. [https://www.healthpartners.com/ucm/groups/public/@hp/@public/documents/document/s/dev\\_005139.pdf](https://www.healthpartners.com/ucm/groups/public/@hp/@public/documents/document/s/dev_005139.pdf)
15. WHO Guidelines on Surgical Site Infection In 2016, the World Health Organization (WHO) published the following guidelines regarding SSI
16. Gradauskas A, Kalibatienė D, Plevokas P. Slaugytojo chirurgija. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2002. P 217-235.
17. Piščalkienė V. Chirurginė slauga. Kaunas; Vitae Litera, 2017. P 10-34.
18. <http://www.beama.org.uk/asset/022A6360-7B36-4F5B-A192238D9C4F896E/>

*\* Naudojamos aktualios teisės aktų ir dokumentų redakcijos.*

### **Parengė:**


Slaugos proceso valdymo tarnybos  
Vyriausioji slaugos administratorė  
Erika Davydenko

  
(parašas)

2019-04-02

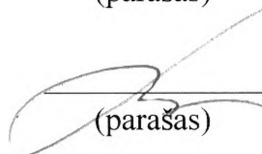
**Dalyvavo rengiant:**

Vyresnioji slaugytoja  
Oksana Kacevičienė

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)


2019-04-02

Vyresnioji slaugytoja  
Anželika Brazinskaja

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)

2019-04-02

Vyresnioji slaugytoja  
Vilija Bajaraitė

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)

2019-04-02


Vyresnioji slaugytoja  
Aušra Rimantienė

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)

2019-04-02

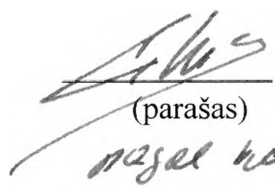
**Suderinta:**

Direktoriaus pavaduotoja klinikiniam darbui  
Tatjana Golubajeva

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)

2019-04-02

Infekcijų kontrolės tarnybos vedėja  
Ieva Kisielienė

  
\_\_\_\_\_  
(parašas)  
*pažvelkite nauj*

2019-04-02

## Paciento paruošimo operacijai kontrolės anketa

.....  
Paciento paruošimą prieš operaciją atlikęs skyrius

.....  
patikrinimo data

planinė / skubi (pabraukti)

Paciento slaugos istorijos Nr.

Eil. Nr.	MD įrašų vertinimo kriterijai	yra	nėra	Pastabos
1.	Slaugytojo įrašas apie procedūros įvykdymą			
2.	Slaugytojo įrašas apie procedūros neįvykdymą, dėl paciento atsisakymo			
3.	Paciento parašas atsisakius procedūros, susijusios su paruošimu operacijai			
	<b>Praktinio paruošimo operacijai vertinimo kriterijai</b>	<b>taip</b>	<b>ne</b>	<b>Pastabos</b>
1.	Ar pacientui buvo duota atmintinė apie pasiruošimą planinei operacijai?			
2.	Pacientui atliktas higieninis paruošimas operacijai			
2.1.	Pacientas nupraustas / nusiprausė pats			
2.2.	Kūno papuošalai, laikrodys nuimti			
2.3.	Protezai išimti (dantų, klausos aparatai)			
2.4.	Akiniai, kontaktiniai lęšiai, perukas nuimti			
2.5.	Plaukai surišti			
2.6.	Makiažas nuvalytas			
2.7.	Švarūs marškiniai			
3.	Esant įvestam šlapimo kateteriui pakeistas šlapimo surinkimo maišas			

.....  
Patikrą įvykdžiusio asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas