



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS
DIREKTORIUS**

ĮSAKYMAS

**DĖL VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS
LIGONINĖS PRAGULŲ RIZIKOS VERTINIMO, PROFILAKTIKOS IR PRIEŽIŪROS
APRAŠO PATVIRTINIMO**

2021 m. vasario 26 d. Nr. V-1.4.-45
Vilnius

Siekdama užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų teikimą:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. VŠĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Pragulų rizikos vertinimo, profilaktikos ir priežiūros aprašą;

1.2. Slaugos proceso metu pildomas formas:

1.2.1 Žaizdos apžiūros ir vertinimo protokolas;

1.2.2 Waterlow pragulų rizikos vertinimo skalė;

1.2.3 Paciento kūno padėties keitimo grafikas;

1.2.4 Pragulų registracijos žurnalas;

1.2.5 Metinė ataskaita „Pragulų atsiradimo dažnis“.

2. P a v e d u:

2.1. Medicinos statistikos skyriaus vedėjui užtikrinti šiuo įsakymu patvirtintų formų užsakymą, atspausdinimą ir perdavimą klinikinių skyrių atsakingiems darbuotojams.

2.2. Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriui su šiuo įsakymu supažindinti klinikinių padalinių vadovus ir vyresnius slaugytojus, taip pat Medicinos statistikos skyriaus vedėją elektroninėje dokumentų valdymo sistemoje;

2.3. Klinikinių padalinių vadovams ir vyresniems slaugytojams su šiuo įsakymu pasirašytinai supažindinti pavaldžius darbuotojus ir užtikrinti reikalavimų vykdymą.

2.4. Įsakymo vykdymo kontrolę direktoriaus pavaduotojui klinikiniam darbui.

3. N u s t a t a u, kad įsakymas, išskyrus jo 2.1 punktą įsigalioja nuo 2021 m. kovo 15 d., įsakymo 2.1 punktą įsigalioja nuo įsakymo patvirtinimo.

Direktorė

dr. Jelena Kutkauskienė

Parengė

J. Žalalienė
2021-02-23

Josė Sedleckas
2021-02-25

Direktorės pavaduotoja
klinikiniam darbui
Margarita Butkienė

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS PRAGULŲ RIZIKOS VERTINIMO, PROFILAKTIKOS IR PRIEŽIŪROS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pragulų rizikos vertinimo, profilaktikos bei priežiūros aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja pragulų rizikos vertinimą, profilaktiką, priežiūrą, dokumentavimą bei apskaitą Viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (toliau – RVUL), siekiant užtikrinti teikiamų slaugos paslaugų planavimą, savalaikį bei tinkamą atlikimą, slaugos veiksmų tęstinumą ir periodinę procesų kontrolę.

2. Aprašas parengtas vadovaujantis:

2.1. 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“;

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“;

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymu Nr. 220 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 21:2000 „Slaugytojo padėjėjas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“;

2.4. Kitais išoriniais ir vidiniais teisės aktais.

3. Aprašu vadovaujasi asmens sveikatos priežiūros specialistai, atliekantys pragulų rizikos vertinimą, profilaktiką ir pragulų priežiūrą bei darbuotojai atliekantys procesų kontrolę.

4. Apraše naudojamos sąvokos:

4.1. **Asmeninės apsaugos priemonės** – darbuotojo naudojamos arba dėvimos priemonės, saugančios jį nuo rizikos ar rizikų, galinčių pakenkti darbuotojo saugai ir sveikatai: veido kaukė, chalatas, prijuostė, pirštinės;

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

4.3. **Operacijos komanda** – operuojantys gydytojai, gydytojas anesteziologas – reanimatologas, operacinės slaugytojas, anestezijos ir intensyvios terapijos slaugytojas, slaugytojo padėjėjas, pagalbinis darbuotojas;

4.4. **Pragula** – vietinis išeminis odos, poodinių ir gilesnių audinių pažeidimas, atsiradęs sutrikus kraujotakai, audinių mitybai, kai jie nepakankamai aprūpinami deguonimi spaudžiamose kūno vietose;

4.5. **Pragulų klasifikavimo laipsniai:**

4.5.1. pirmas laipsnis – ūmus visų odos sluoksnių uždegimas, pasireiškiantis nepabаланčia eritema;

4.5.2. antras laipsnis – epidermio ir dermos pratrūkimas (abrazija, pūslelė) su pratrūkusią vietą juosiančia eritema ar sukietėjimu;

4.5.3. trečias laipsnis – netolygus viso odos ir poodinio sluoksnio pažeidimas;

4.5.4. ketvirtas laipsnis – odos ir gilesniųjų audinių pažeidimas.

4.6. **Pragulų profilaktika** – tai priemonių visuma, kurias taikant stengiamasi išvengti pragulų atsiradimo. Pragulų profilaktika yra pirminė ir antrinė. Pirminės profilaktikos priemonės

padedą pašalinti pragulų atsiradimo priežastis ir rizikos veiksnius, o antrinės profilaktikos priemonės bei slaugos veiksmai taikomi siekiant sustabdyti pragulų vystymąsi ir jų komplikacijas;

4.7. **Pragulų rizikos vertinimas** – paciento būklės vertinimas pagal Waterlow pragulų rizikos vertinimo skalę, siekiant apsaugoti pacientą nuo pragulų susidarymo;

4.8. **Pragulų vertinimas** – pragulų skaičiaus, lokalizacijos, laipsnio, dydžio (pločio, ilgio, gylio), žaizdos infekcijos požymių, aplinkinės odos būklės vertinimas;

4.9. **Priešpragulinės priemonės** – priemonės, mažinančios pragulų susidarymo riziką (alkūnių, kulno, kryžkaulio ir kt. pagalvėlės nuo pragulų, gelio sėdynė į vežimėlį, perkėlimo lentos ir t.t.).

II SKYRIUS PRAGULŲ RIZIKOS VERTINIMAS

5. Hospitalizuojant pacientą, pirminės apžiūros metu Skubios pagalbos skyriaus slaugytojas atlieka paciento odos būklės vertinimą bei Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL) pažymi atlikto vertinimo rezultatus.

6. Pragulų rizikos vertinimas atliekamas visiems RVUL pacientams.

7. Klinikinio skyriaus slaugytoja pirmąją hospitalizavimo į skyrių parą atlieka pragulų rizikos vertinimą pagal Waterlow pragulų rizikos vertinimo skalę, kuri įkljuojama į Paciento slaugos istoriją (forma Nr. 003/a - SL).

8. Pragulų susidarymo rizika vertinama 4 lygiais:

8.1. 0 – 10 balų – nėra pragulų susidarymo rizikos;

8.2. 11 – 15 balų – maža pragulų susidarymo rizika;

8.3. 16 – 20 balų – didelė pragulų susidarymo rizika;

8.4. virš 20 balų – labai didelė pragulų susidarymo rizika.

9. Nenustačius pragulų susidarymo rizikos pirminio vertinimo metu ar perkėlus pacientą į kitą skyrių, pakartotinis pragulų atsiradimo rizikos vertinimas atliekamas:

9.1.1. pakitus paciento sveikatos būklei;

9.1.2. prieš atliekant reikšmingą chirurginę intervenciją;

10. Pragulų profilaktika ir priežiūra numatoma ir vykdoma atsižvelgiant į pragulų rizikos vertinimo rezultatus.

III SKYRIUS PRAGULŲ PROFILAKTIKA

11. Necsant rizikos arba nustačius rizikos balą 15 ir mažiau, slaugytojas ir / ar slaugytojo padėjėjas vykdo šiuos pragulų profilaktikos veiksmus:

11.1. skatina pacientą savarankiškai keisti kūno padėtį, naudojant pagalbines judėjimo priemones (pasikėlimo diržus, vaikštynes, lazdas ir kt.);

11.2. moko pacientą įsivertinti savo odos būklę;

11.3. skatina pacientą savarankiškai atlikti asmens higieną;

11.4. vykdo paciento drabužių / patalynės priežiūrą pagal poreikį, skatina pacientą tai daryti savarankiškai;

11.5. užtikrina subalansuotą bei reguliarią paciento mitybą bei skysčių vartojimą pagal gydytojo paskyrimus.

12. Nustačius didelę arba labai didelę pragulų susidarymo riziką t.y rizikos balą 15 ir daugiau, slaugytojas ir / ar slaugytojo padėjėjas vykdo šiuos pragulų profilaktikos veiksmus:

12.1. aptaria pacientui planuojamus atlikti pragulų profilaktikos veiksmus;

12.2. vertina paciento odos būklę ne rečiau kaip 1 kartą per parą, vertinimą pažymi Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL), RITS skyriuje „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19) ir / ar „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39);

12.3. paciento kūno higieną atlieka ne rečiau, kaip 1 kartą per parą, naudojant odos apsaugos priemones (kremai, losjonai). Atliktus veiksmus atžymi Temperatūros kortelėje (forma Nr. 004/a). Palaikoma švari, sausa oda, atkreipiamas dėmesys į odos raukšlių būklę. Tarpvietė apiplaunama pacientui pasituštinus ir / ar kaskart keičiant sauskelnes;

12.4. stebi ir užtikrina, kad patalynė būtų švari, sausa, be raukšlių, pašalinių daiktų;

12.5. keičia patalynę bei paciento drabužius 1 kartą per 7 dienas, o užteršus – nedelsiant. Slaugytojo padėjėjas informuoja paciento slaugytoją apie pakeistą patalynę. Slaugytoja atžymi patalynės keitimą Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL), RITS skyriuje „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19) ir / ar „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39);

12.6. parenka priešpragulines priemones pagal poreikį: čiuzinį pragulų profilaktikai, volelius, pagalvėles, kulnų, alkūnių apsaugas ir kt. Priešpragulinių priemonių naudojimas atžymimas kūno padėties keitimo grafike;

12.7. slaugytojas sudaro kūno padėties keitimo grafiką bei kartu su slaugytojo padėjėju keičia gulinčio paciento kūno padėtį pagal sudarytą grafiką. Kūno padėties keitimas atžymimas paciento kūno padėties keitimo grafike;

12.8. užtikrina subalansuotą reguliarią paciento mitybą bei skysčių vartojimą pagal gydytojo paskyrimus;

12.9. ruošiant pacientą planinei operacijai, klinikinio skyriaus slaugytojas atlieka pragulų rizikos vertinimą pagal Waterlow pragulų rizikos vertinimo skalę. Nustačius pacientui didelę arba labai didelę pragulų susidarymo riziką, slaugytojas informuoja apie tai gydantį gydytoją, kuris šią informaciją pažymi operacijų tvarkaraštyje;

12.10. Operacinių skyriaus slaugytojas parenka priešpragulines priemones pagal operacijų tvarkaraštyje nurodytus pragulų rizikos vertinimo rezultatus, operacijos specifiką ir gydytojo paskyrimus;

12.11. prieš skubią operaciją gydantis/operuojantis gydytojas su Operacinių skyriaus slaugytoju, įvertinę paciento sveikatos sveikatos būklę, operacijos trukmę bei specifiką, parenka priešpragulines priemones. Operacijos komanda pozicionuoja pacientą, naudojant parinktas priešpragulines priemones;

12.12. pasibaigus operacijai, operuojantis gydytojas su komanda įvertina paciento odos būklę, atkreipiant dėmesį į labiausiai spaudžiamas kūno vietas operacijos metu, o Operacinių skyriaus slaugytoja atžymi pakitimus Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL) ir, operacijos metu susidarius pragulai, užpildo Žaizdos apžiūros ir vertinimo protokolą;

12.13. slaugytojas vertina pacientų su įvestais drenais, kateteriais, zondais, intubaciniais vamzdeliais, nosinėmis kaniulėmis gleivinių būklę bei keičia šių medicinos priemonių fiksavimo vietą ne rečiau kaip 1 kartą per parą arba dažniau esant poreikiui. Tvsčiai bei fiksavimo priemonės keičiamos joms sudrėkus, susiteršus. Atlikti veiksmai pažymimi Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL), RITS skyriuje „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19) ir / ar „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39);

IV SKYRIUS PRAGULŲ PRIEŽIŪRA

13. Pragulų priežiūros veikslių eiga:

13.1. procedūrai reikalingų priemonių paruošimas:

13.1.1. vienkartinės pirštinės bei kitos reikalingos asmeninės apsaugos priemonės (vienkartinis chalatas, prijuostė, kaukė ir kt.);

13.1.2. priešpragulinės priemonės: čiuzinys pragulų profilaktikai bei kitos priešpragulinės priemonės;

13.1.3. žaizdos tvarstymui reikalingos priemonės: sterilūs instrumentai, sterilūs tvarsčiai, tvarsčio fiksavimo priemonės;

13.1.4. dezinfekcijos priemonės: paviršiams, rankoms, odai, žaizdai;

- 13.1.5. talpos panaudotiems instrumentams bei medicininėms atliekomis;
- 13.1.6. gydytojo paskirti medikamentai;
- 13.2. paciento informavimas ir paruošimas procedūrai:
 - 13.2.1. identifikuojamas pacientas;
 - 13.2.2. sutikrinami gydytojo paskyrimai;
 - 13.2.3. patikrinama ar yra paciento (paciento atstovo) valios pareiškimas;
 - 13.2.4. pacientas ir / ar jo artimieji informuojami apie procedūros tikslą ir svarbą;
 - 13.2.5. pacientui ir / ar jo artimiesiems paaiškinama procedūros eiga ir galimas šalutinis poveikis ar nepageidaujamos reakcijos;
- 13.3. procedūros atlikimas:
 - 13.3.1. atliekamas rankų plovimas ir higieninė rankų antiseptika;
 - 13.3.2. užsimaunamos vienkartinės pirštinės bei kitos asmens apsaugos priemonės pagal poreikį;
 - 13.3.3. nuimami nešvarūs tvarsčiai, jie išmetami į talpą, skirtą infekuotoms medicininėms atliekomis;
 - 13.3.4. keičiamos vienkartinės pirštinės. Prieš užsimaunant naujas pirštines atliekama rankų antiseptika;
 - 13.3.5. atliekamas paciento pragulos įvertinimas: išmatuojamas pragulos dydis, gylis, vertinamas pragulos dugnas, išskyros;
 - 13.3.6. dezinfekuojama oda aplink žaizdą odos dezinfekcine priemone;
 - 13.3.7. atliekamas žaizdos valymas, plovimas antiseptinėmis priemonėmis ir (ar) žaizdos gydymui ir priežiūrai skirtais medikamentais;
 - 13.3.8. uždedamas sterilus tvarstis ant žaizdos ir fiksuojamas;
 - 13.3.9. pacientui suteikiama kūno padėtis, mažinanti spaudimą į pragulą, pagal numatytą kūno padėties keitimo grafiką, pagal poreikį naudojant priešpragulinės priemonės;
 - 13.3.10. slaugytoja informuoja gydytoją apie žaizdos būklę žodžiu bei aprašo Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL), RITS skyriuje „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19) ir/ar „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39);
- 13.4. procedūros užbaigimas:
 - 13.4.1. nuvalomas darbinis paviršius dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis, išlaikant ekspozicijos laiką. Nusimaunamos medicininės pirštinės;
 - 13.4.2. sutvarkoma darbo vieta bei medicininės atliekos;
 - 13.4.3. pacientas / paciento artimieji mokomi kūno padėties keitimo, skatinami savarankiškai keisti kūno padėtį, atlikti asmens higienos procedūras, slaugytojo ir / ar kineziterapeuto paskirtus fizinius pratimus, suteikiama žinių pacientams apie visavertės mitybos svarbą, mažinant pragulų atsiradimo riziką.
- 14. Pragulą nustačius pirmą kartą pildomas Žaizdos apžiūros ir vertinimo protokolas;
- 15. Pragulos būklė dinamikoje fiksuojama Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL). Gydymo Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose metu šie pakitimai žymimi „RITS paciento intensyvaus stebėjimo lape“ (KVS F 02-P 19) ir/ar „Slaugos darbuotojų įrašai intensyviosios slaugos atveju“ (KVS F 01-P 39).
- 16. Nustačius pragulą sveikatos priežiūros specialistas nedelsiant informuoja gydytoją ir skyriaus vyresnįjį slaugytoją bei užpildo Nepageidaujamo įvykio registracijos formą.
- 17. Vyresnysis slaugytojas pildo Pragulų registravimo žurnalą. Pagal šio žurnalo duomenis skyriaus vyresnysis slaugytojas vieną kartą per mėnesį (pirmą mėnesio darbo dieną) teikia suminę ataskaitą už praėjusį mėnesį Slaugos proceso valdymo tarnybai.

V SKYRIUS DARBUOTOJŲ ATSAKOMYBĖ

18. Vyriausiasis slaugos administratorius atsakingas už:
- 18.1. gautų pranešimų apie RVUL padaliniuose registruotas pragulas analizę ir šios informacijos aptarimą su skyriaus vyresniuoju slaugytoju;
 - 18.2. metinės ataskaitos pateikimą Audito skyriui iki einamųjų metų sausio 15d.
19. Slaugos proceso valdymo tarnyba atsakinga už duomenų pateikimą vyriausiajam slaugos administratoriui apie RVUL padaliniuose registruotas pragulas.
20. Vyresnysis slaugytojas atsakingas už:
- 20.1. slaugos personalo supažindinimą su šiuo Aprašu pasirašytinai;
 - 20.2. skyriaus priešpragulinių priemonių poreikio formavimą bei aprūpinimą priemonėmis, reikalingomis pragulų profilaktikai ir priežiūrai;
 - 20.3. šio Aprašo reikalavimų vykdymo stebėseną bei kontrolę, kontrolės rezultatų ir taikytų priešpragulinių priemonių veiksmingumo analizės aptarimą su skyriaus slaugos personalu bei skyriaus vedėju;
 - 20.4. siūlymų dėl pragulų rizikos vertinimo, profilaktikos bei priežiūros procesų tobulinimo teikimą vyriausiajam slaugos administratoriui;
 - 20.5. informacijos apie pacientui išsivysčiusią pragulą pateikimą laiku RVUL Audito skyriui, užpildant Nepageidaujamo įvykio registracijos formą;
 - 20.6. Pragulų registracijos žurnalo pildymą.
21. Slaugytojas atsakingas už:
- 21.1. paciento odos būklės stebėseną bei fiksavimą Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL);
 - 21.2. pragulų susidarymo rizikos įvertinimą, pagal Waterlow pragulų rizikos vertinimo skalę;
 - 21.3. tinkamą pragulų profilaktikos priemonių parinkimą ir naudojimą pagal pragulų rizikos vertinimo rezultatus;
 - 21.4. paciento asmens higienos palaikymą bei drabužių / patalynės priežiūrą;
 - 21.5. paciento kūno padėties keitimo grafiko sudarymą, pildymą, pacientų pozicionavimą;
 - 21.6. pragulų būklės vertinimą ir įrašų Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL) fiksavimą;
 - 21.7. Žaizdos apžiūros ir vertinimo protokolo pildymą;
 - 21.8. skyriaus vyresniosios slaugytojos bei kitos pamainos darbuotojų informavimą apie paciento odos / pragulos būklės pokyčius ir pragulos atsiradimą žodžiu bei dokumentuojant Paciento slaugos istorijoje (forma Nr. 003/a - SL);
 - 21.9. Nepageidaujamo įvykio registracijos formos užpildymą ir pateikimą vyresniajam slaugytojui;
 - 21.10. pragulų priežiūrą pagal gydytojo paskyrimus;
 - 21.11. vyresniojo slaugytojo informavimą apie skyriaus priešpragulinių priemonių poreikį.
22. Slaugytojo padėjėjas atsakingas už:
- 22.1. paciento odos būklės stebėseną ir slaugytojo informavimą apie odos būklės pokyčius;
 - 22.2. paciento asmens higienos palaikymą ir paciento drabužių, patalynės priežiūrą bei dokumentavimą Temperatūros kortelėje (forma Nr. 004/a);
 - 22.3. priešpragulinių priemonių naudojimą, valymą, dezinfekciją, priežiūrą;
 - 22.4. paciento pozicionavimą pagal slaugytojo sudarytą paciento kūno padėties keitimo grafiką, naudojant reikalingas priešpragulines priemones, šio grafiko pildymą ir/ar pagalbą pacientui savarankiškai keičiant kūno padėtį;

22.5. skyriaus vyresniojo slaugytojo bei kitos pamainos informavimą apie paciento odos/pragulės būklės pokyčius ir pragulės atsiradimą žodžiu.

22.6. Nepageidaujamo įvykio registracijos formos užpildymą ir pateikimą vyresniajam slaugytojui;

23. Kineziterapeutas atsakingas už:

23.1. pasyvios judesių makštos atlikimą savarankiškai negalinčiam judėti pacientui, palaipsniui didinant judesių apimtį iki aktyvių judesių mankštos (gydytojui paskyrus);

23.2. slaugos personalo konsultavimą dėl priešpragulinių priemonių ir priemonių, padedančių pacientui judėti, naudojimo;

23.3. pacientą slaugančio slaugytojo informavimą apie pastebėtus odos būklės pakitimus;

23.4. Nepageidaujamo įvykio registracijos formos užpildymą ir pateikimą skyriaus vyresniajam slaugytojui.

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

24. Už Aprašo nuostatų vykdymo kontrolę, priežiūrą, atnaujinimą, keitimą ar pripažinimą negaliojančiu atsakingas vyriausiasis slaugos administratorius;

25. Aprašas peržiūrimas ir keičiamas pasikeitus išoriniam reglamentavimui ar atsiradus vidaus poreikiams, ne rečiau kaip 1 kartą per 3 metus;

26. Aprašo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje, elektroninė Aprašo versija – elektroninėje talpykloje. Aprašas skelbiamas RVUL intranete ir yra prieinamas visiems darbuotojams.

ŽAIZDOS APŽIŪROS IR VERTINIMO PROTOKOLAS

Data: 20..... m.mėn. d.

Paciento vardas, pavardė (istorijos numeris)

Bendras pažeistų audinių dydis: maks. ilgis (mm), maks. plotis (mm), gylis (mm)

Aplinkinės odos būklė: gera , paraudusi , pažeista

Žaizdos eksudacija: maža , vidutinė , gausi

Žaizdos audiniai: nekrotiniai audiniai , apnašas , granuliacijos , epitelizacija

Žaizdos skausmas: nėra , silpnas , vidutinis , stiprus , nepakeliamas

Žaizdos infekcijos požymiai (paraudimas, karštis, patinimas, bioplėvelė): yra , nėra .

Žaizdos vieta (pažymėti)

Dešinė	Kairė	Kairė	Dešinė	Kairė pėda	Dešinė pėda	Dešinė pėda	Kairė pėda
				Kairė plaštaka		Dešinė plaštaka	
				Kairė plaštaka		Dešinė plaštaka	

Vertinimą atliko

(spaudas, parašas)

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės
direktoriaus 2021 m. vasario 26 d. įsakymu Nr. V-1.4.-45

WATERLOW PRAGULŲ RIZIKOS VERTINIMO SKALĖ

Kūno sudėjimas	Balai	Odos tipas/matomos rizikos zonos	Balai	Lytis/amžius	Balai	Mitybos įvertinimas	Balai
Vidutinis	0	Sveika	0	Vyras	1	Gera mityba	0
Apkūnesnis nei vidutinis	1	Plona	1	Moteris	2	Skurdi mityba / blogas apetitas	1
Apkūnus	2	Sausa	1	14-49 metai	1	Svorio praradimas iki 5kg	1
Liesas	3	Edemiška / pabrinkusi	1	50-64 metai	2	Svorio praradimas 5-10kg	2
		Šalta / drėgna, karščiuojant	1	65-74 metai	3	Svorio praradimas 10-15kg	3
		Blyški, pabalusi	2	75-80 metai	4	Svorio praradimas virš 15kg	4
		Pažeista	3	81+ metai	5	Nežinomas svorio praradimas	2
Šalinimas	Balai	Judrumas	Balai	Specialiosios rizikos	Balai	Specialiosios rizikos	Balai
Nekontroliuojamas / kateterizuojamas	0	Judrus	0	Terminalinis išsekimas	8	Neurologiniai sutrikimai (diabetas, išsėtinė sklerozė, insultas, motorinė / sensorinė paraplėgija)	4-6
Šlapimo nelaikymas	1	Budrus / neramus	1	Daugybinis organų pažeidimas	8	Ortopedinės / spinalinės operacijos	5
Išmatų nelaikymas	2	Apatiškas	2	Vieno organo pažeidimas (kvėpavimo organų, inkstų, širdies)	5	Gulėjimas ant operacinio stalo 2-6 val.	5
Šlapimo ir išmatų nelaikymas	3	Riboto judrumo	3	Periferinių kraujagyslių ligos	5	Gulėjimas ant operacinio stalo virš 6val.	6
		Gulintis	4	Anemija	2	Vaistų vartojimas (citotoksiniai, didelės steroidų dozės, NVNU)	4
		Pusiau judrus / neįgaliojo vežimėlyje	5	Rūkymas	1		

Paciento v. pavardė istorijos Nr. _____ Vertinimą atlikusio slaugytojo v. pavardė, parašas, spaudas, data _____





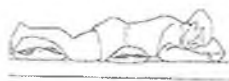


Bendra suma

- Pastaba: kiekvienas parametras vertinamas balais. Suskaičiuojama visų parametru suma, koreliuojanti su pragulų susidarymo tikimybe. Kuo didesnis surinktų balų skaičius, tuo didesnė rizika. Jei pacientui suskaičiuojama 15 ir daugiau balų, turi būti pradeta aktyvi pragulų profilaktika.
- nėra pragulų susidarymo rizikos – iki 10 balų;
- maža pragulų susidarymo rizika – nuo 11 iki 15 balų;
- didelė pragulų susidarymo rizika – nuo 16 iki 20 balų;
- labai didelė pragulų susidarymo rizika – virš 20 balų.

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės
 direktoriaus 2021 m. vasario 26 d. įsakymu Nr. V-1.4.- 45

PACIENTO KŪNO PADĖTIES KEITIMO GRAFIKAS

Kūno padėties keitimo data	Paciento kūno padėtys														
	Ant nugaros		Kairioji šoninė		Dešinioji šoninė		Faulerio		Ant pilvo		Kairioji Simso		Dešinioji Simso		
															
	Kūno padėties keitimo laikas		PPP	Kūno padėties keitimo laikas		PPP	Kūno padėties keitimo laikas		PPP	Kūno padėties keitimo laikas		PPP	Kūno padėties keitimo laikas		PPP
Nuo (val.)	Iki (val.)	Nuo (val.)		Iki (val.)	Nuo (val.)		Iki (val.)	Nuo (val.)		Iki (val.)	Nuo (val.)		Iki (val.)	Nuo (val.)	

Pastaba: PPP – naudojamos priešpragulinės priemonės. Esant pragulų susidarymo rizikai kūno padėtis keičiama kas 1 – 2 val.

PPP trumpiniai:

Č – kompresinis čiužinys

V – voleliai

P - pagalvėlės

K – kulno

A – alkūnės apsaugos

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės
direktoriaus 2021 m. vasario 26 d. įsakymu Nr. V-1.4.- 45

METINĖ ATASKAITA „PRAGULŲ ATSIRADIMO DAŽNIS“

Ataskaitiniai metai	Gydymo profilis	Gydomų pacientų skaičius	Susidariusių pragulų skaičius	Gydymo atvejų, kai gydymo ASPĮ metu išsivystė pragulos, skaičiaus ir visų ASPĮ gydymo atvejų skaičiaus santykis (procentais)
	Aktyvaus gydymo			
	Pasyvaus gydymo			