



**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS  
RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS  
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS  
DĖL SLAUGOS PROTOKOLŲ PATVIRTINIMO**

2021 m. rugpjūčio 6 d. Nr. *V-1.4.-143*  
Vilnius

Siekdama užtikrinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. lapkričio 7 d. įsakymo Nr. V-1234 „Dėl Slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“ bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ įgyvendinimą, kokybišką ir saugų slaugos veiksmų atlikimą viešojoje įstaigoje Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (toliau – Ligoninė) teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas Ligoninės pacientams.

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

1.1. Slaugos protokolą „Injekcijos į veną atlikimas“ (SP-9:2021);

1.2. Slaugos protokolą „Nefrostomos ir epicistostomos priežiūra“ (SP-10:2021);

1.3. Slaugos protokolą „Karščiuojančio paciento priežiūra“ (SP-11:2021).

1. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

2.1. Ligoninės direktoriaus 2013 m. sausio 11 d. įsakymo Nr. KVS-1 „Dėl specialiųjų slaugos metodikų tvirtinimo“ 1.7. papunktį.

2.2. Ligoninės direktoriaus 2012 m. liepos 12 d. įsakymo Nr. KVS-14 „Dėl specialiųjų slaugos metodikų tvirtinimo“ 1.1. papunktį.

2.3. Ligoninės direktoriaus 2010 m. gruodžio 31 d. įsakymo Nr. ĮV-376 „Dėl specialiųjų slaugos metodikų tvirtinimo“ 4 punktą.

2.4. Ligoninės direktoriaus 2011 m. birželio 6 d. įsakymo Nr. ĮV-157 „Dėl specialiųjų slaugos metodikų tvirtinimo“ 1.1. papunktį.

3. P a v e d u:

3.1. Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriui su šiuo įsakymu dokumentų valdymo sistemoje supažindinti vyresnius slaugytojus;

3.2. Vyresniems slaugytojams su šiuo įsakymu pasirašytinai supažindinti pavaldžius darbuotojus ir užtikrinti reikalavimų vykdymą;

3.3. Įsakymo vykdymo kontrolę Slaugos proceso valdymo tarnybos vyriausiajam slaugos administratoriui.

Direktorės pavaduotoja klinikiniam darbui,  
pavadojanti direktorių

Margarita Batūrienė

Parengė  
Vyriausioji slaugos administratorė

Beata Dautarienė  
2021-08-03

PATVIRTINTA

VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės  
direktorius 2021 m. rugpjūčio 6 d.

įsakymu Nr. V-1.4.-143

<b>VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės SLAUGOS PROTOKOLAS</b>	
<b>SP-9:2021 INJEKCIJOS Į VENAŲ ATLIKIMAS</b>	
<b>PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Protokolu vadovaujasi visų ligoninės skyrių visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai;</li><li>2. Procedūrą skiria gydytojas ir/ar, būtinosios medicinos pagalbos atveju, slaugytojas pagal vaistinių preparatų sąrašą, vadovaujantis 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“. Procedūrą atlieka visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai.</li></ol>
<b>SANTRUMPOS IR SĄVOKOS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>3. <b>Injeksija</b> - nedidelio kiekio skysčio įšvirkštimas į kūną švirkštu su adata;</li><li>4. <b>Antiseptika</b> – laikinųjų odos mikroorganizmų sunaikinimas ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiaus sumažinimas ant odos, gleivinės ir kitų audinių;</li><li>5. <b>Medicininės atliekos</b> – žmonių sveikatos priežiūros (gydymo, diagnostikos, reabilitacijos, slaugos, ligų prevencijos, teismo medicinos ekspertizės) ir su ja susijusių mokslinių tyrimų atliekos;</li><li>6. <b>Rankų plovimas</b> - teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas nuo rankų vandeniu ir muilu.</li></ol>
<b>NUORODOS</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016-11-08 įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“;</li><li>8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo“;</li><li>9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“ (su vėlesniais pakeitimais);</li><li>10. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2018 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. V-59 „Dėl aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos tvarkos patvirtinimo“;</li><li>11. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2019 m. vasario 20 d. įsakymas Nr. V-36 „Dėl rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų patvirtinimo“;</li><li>12. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2018 m. vasario 6 d. įsakymas Nr. V-35 „Dėl Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės medicininių atliekų tvarkymo tvarkos aprašo ir infekuotų atliekų kenksmingumo pašalinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;</li><li>13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2019 m. spalio 30 d. raštas Nr. (1.1.36-421)10-6604 „Dėl pacientų saugos</li></ol>

	užtikrinimo“.
<b>VEIKSMŲ EIGOS APRAŠYMAS:</b>	
<b>REIKALINGOS PRIEMONĖS</b>	<p>14. Procedūrinio vežimėlis priemonėms susidėti;</p> <p>15. Nesterilios vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>16. Rankų higienos priemonės;</p> <p>17. Dezinfekcijos priemonės paviršiams;</p> <p>18. Odos dezinfekcijos priemonė;</p> <p>19. Sterilus tvarstis;</p> <p>20. Sterilūs švirkštai;</p> <p>21. Vienkartinės sterilios adatos;</p> <p>22. Nesterilus pleistras fiksavimui;</p> <p>23. Varžtis;</p> <p>24. Pagalvėlė;</p> <p>25. Paskirti vaistai, skiedimo tirpalai;</p> <p>26. Indas panaudotoms priemonėms sudėti;</p> <p>27. Talpos medicininėms atliekoms.</p>
<b>PACIENTO INFORMAVIMAS IR PARUOŠIMAS</b>	<p>28. Bendrosios praktikos slaugytojas identifikuoja pacientą;</p> <p>29. Bendrosios praktikos slaugytojas sutikrina gydytojo paskyrimus;</p> <p>30. Bendrosios praktikos slaugytojas patikrina, ar yra paciento (paciento atstovo) valios pareiškimas. Jei pacientas atsisako procedūros, slaugytojas informuoja gydytoją ir pažymi atsisakymą slaugos istorijoje;</p> <p>31. Bendrosios praktikos slaugytojas išsiaiškina paciento alergologinę anamnezę;</p> <p>32. Bendrosios praktikos slaugytojas informuoja pacientą apie procedūros tikslą ir svarbą;</p> <p>33. Pacientui paaiškinama procedūros eiga bei galimos nepageidaujamos reakcijos.</p>
<b>PASIRUOŠIMAS PROCEDŪRAI</b>	<p>34. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsidedamos vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>35. Dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis nuvalomas darbinis paviršius, išlaikant ekspozicijos laiką;</p> <p>36. Nusiimamos pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>37. 3 kartus perskaitomas vaisto pavadinimas, dozė ir galiojimo laikas: ant dėžutės prieš imant dėžutę, prieš išimant ampulę ir ant ampulės;</p> <p>38. Įvertinamas ampulės, flakono vientisumas, vaisto spalva bei skaidrumas;</p> <p>39. Patikrinama sterilių švirkštų, adatos, sterilių tamponėlių paketų sandarumas, galiojimo laikas;</p> <p>40. Ampulė nulaužiama steriliu tvarstuku suėmus nulaužimo vietą. Vaistų flakono apsauginis dangtelis nuimamas, guminis dangtelis dezinfekuojamas;</p> <p>41. Išimamas švirkštas su adata iš sterilaus įpakavimo, sutraukiami iš ampulės ar flakono vaistai injekcijai. Jei švirkštas su pritrauktais medikamentais bus nors trumpam paleidžiamas iš rankų, jis privalo būti pažymėtas naudojant standartizuotus lipdukus, o jų nesant, rašant ant švirkšto nenusitrinančiu (permanentiniu) rašikliu;</p> <p>42. Vienu metu dirbama tik su vienu vaistiniu preparatu ir vienu švirkštu;</p> <p>43. Patikrinama ar švirkšte neliko oro, jei vaistai traukiami iš flakono, nuimama adata ir pakeičiama kita sterilia adata.</p>
<b>PROCEDŪROS</b>	44. Pasirenkama patogi injekcijai padėtis: pacientas gulį arba sėdi;

<b>ATLIKIMAS</b>	<p>45. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsimaunamos nesterilios vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>46. Įvertinama numatomos injekcijos vietos oda, (ar nėra bėrimų, įbrėžimų, paraudimų), venų būklė;</p> <p>47. Po paciento ranka padedama pagalvėlė, uždedamas varžtis 15-20 cm aukščiau injekcijos dūrio vietos, pacientas paprašomas sugniaužti kumštį ir laikyti sugniaužtą, pirštais čiupuama vena;</p> <p>48. Dūrio vieta dezinfekuojama 70 % alkoholio tirpalu suvilgyta servetėle. Dezinfekuojama sukamuoju judesiu iš injekcijos vietos centro į šonus;</p> <p>49. Punktuojama pasirinkta vena vienkartinė adata arba periferinės venos kateteriu.</p> <p>50. Venos punkcija periferinės venos kateteriu atliekama vadovaujantis SLP-2 Periferinės venos punkcijos, kateterizacijos ir intraveninės infuzijos atlikimo protokolu;</p> <p>51. Punktuojant veną vienkartinė adata, švirkštas laikomas 30° kampu, adatos nuopjova nukreipta į viršų. Perdūrus venos sienelę fiksuojama švirkšto padėtis;</p> <p>52. Punktavus veną atitraukiamas švirkšto stūmoklis, įsitikinama, kad adata pateko į veną. Švirkštas turi prisipildyti mažu kraujo kiekiu;</p> <p>53. Atleidžiamas varžtis, pacientas atgniaužia kumštį;</p> <p>54. Vaistai lėtai sušvirkščiami į veną. Švirkščiant vaistus stebima, ar vaistai nesikaupia paodyje, stebima paciento savijauta;</p> <p>55. Sušvirkštus vaistus į veną, adata staigiu judesiu ištraukiama, dūrio vieta užspaudžiama steriliu 70 % alkoholio tirpalu suvilgyta servetėle, užklijuojama pleistru, prispaudus palaikoma 2-3 min.,. Pacientas perspėjamas, kad 2-3 min nesulenktų rankos per alkūnę. Įsitikinama, ar nustojo kraujuoti.</p>
<b>PROCEDŪROS UŽBAIGIMAS IR PACIENTO STEBĖJIMAS</b>	<p>56. Nusimaunamos pirštinės, išmetamos į medicininių atliekų talpą;</p> <p>57. Atliekama higieninė rankų antiseptika, jei buvo užteršta krauju, atliekamas rankų plovimas muilu ir vandeniu;</p> <p>58. Procedūros metu ir po procedūros stebima paciento būklė.</p>
<b>DARBO VIETOS SUTVARKYMAS</b>	<p>59. Užsimovus vienkartinės medicininės pirštines nuvalomas darbinis paviršius dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis;</p> <p>60. Sutvarkomos medicininės atliekos;</p> <p>61. Panaudotos adatos šalinamos į sandarius ir atsparius dūriams vienkartinius konteinerius, kuriuose yra įtaisai adatoms nuimti. Neatskyrus adatos nuo korpuso, švirkštas su adata metamas į konteinerį. Draudžiama rankomis adatas nuimti nuo švirkštų ir dėti gaubtukus rankomis ant adatų.</p>
<b>PROCEDŪROS DOKUMENTAVIMAS</b>	<p>62. Gydytojo paskyrimų lapas forma Nr. 003-4/a;</p> <p>63. Anestezijos lapas forma Nr. 156/a;</p> <p>64. Procedūrų registravimo žurnalas forma Nr. 029/a;</p> <p>65. Paciento intensyvaus stebėjimo lapas KVS F 02-P19;</p> <p>66. Paciento slaugos istorija KVS F 003/a-SL.</p>
<b>PRIEŽIŪRA IR SAUGOJIMAS</b>	<p>67. Už slaugos protokolo nuostatų vykdymo kontrolę atsakingas skyriaus vyresnysis slaugytojas;</p> <p>68. Už slaugos protokolo nuostatų priežiūrą, atnaujinimą, keitimą ar pripažinimą negaliojančiu atsakingas Vyriausiasis slaugos administratorius.</p> <p>69. Slaugos protokolas peržiūrimas ne rečiau kaip kas 5 metus;</p> <p>70. Slaugos protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Elektroninis variantas ligoninės</p>

	elektroninėje talpykloje.	
Parengė: Slaugos proceso valdymo tarnybos koordinadorės Rimantė Kasiulaitytė Violeta Nomeikienė Data: 2021-08-03		Vyriausioji slaugos administratore Sudėta: Dautariene (vardas ir pavardė) Data: 2021-08-03