



**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
direktoriaus 2021 m. rugpjūčio 6 d.

įsakymu Nr. V-1.4.-143

VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės SLAUGOS PROTOKOLAS	
SP-10:2021 NEFROSTOMOS IR EPICISTOSTOMOS PRIEŽIŪRA	
PROCEDŪROS PASKIRTIS IR TAIKYMO SRITIS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Protokolu vadovaujasi visų ligoninės skyrių visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai ir slaugytojo padėjėjai; 2. Procedūrą pagal kompetenciją skiria gydytojas arba visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai. Procedūrą atlieka visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojai ir slaugytojo padėjėjai.
SANTRUMPOS IR SĄVOKOS	<ol style="list-style-type: none"> 3. Dezinfekcija – visuma cheminių ir fizinių priemonių daugeliui mikroorganizmų arba visiems jiems, išskyrus bakterijų sporas, sunaikinti aplinkoje; 4. Epicistostoma – tai šlapimo pūslės kateteris, kuris įvedamas į šlapimo pūslę per priekinę pilvo sieną. Šlapimas tiesiogiai iš šlapimo pūslės nubėga į šlapimo surinkimo sistemą, pritvirtintą išoriniame kateterio gale; 5. Higieninė rankų antiseptika - rankų antiseptika, siekiant sunaikinti laikinuosius ir sumažinti nuolatinius odos mikroorganizmus; 6. Medicininės atliekos – žmonių sveikatos priežiūros (gydymo, diagnostikos, reabilitacijos, slaugos, ligų prevencijos, teismo medicinos ekspertizės) ir su ja susijusių mokslinių tyrimų atliekos; 7. Nefrostoma - tai specialus drenas arba kateteris, kuris per odą, gilesnius audinius ir inksto parenchimą įstatomas į inksto geldelę. Šlapimas iš inksto geldelės per įvestą dreną ar kateterį nubėga į šlapimo surinkimo sistemą, pritvirtintą išoriniame dreno ar kateterio gale; 8. Rankų plovimas - teršalų ir laikinųjų odos mikroorganizmų pašalinimas nuo rankų vandeniu ir muilu; 9. Valymas – teršalų šalinimas vandeniu ir valymo priemonėmis; 10. Zaizda – odos, gleivinės ir giliau esančių audinių mechaninis, cheminis, terminis ar kitoks sužalojimas.
NUORODOS Į TEISĖS AKTUS IR KITUS DOKUMENTUS	<ol style="list-style-type: none"> 9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016-11-08 įsakymas Nr. V-1234 „Dėl slaugos protokolų rengimo reikalavimų tvarkos aprašo patvirtinimo“; 10. 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“ (su vėlesniais pakeitimais); 11. 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“;

	<p>12. Viešosios įstaigos Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės direktoriaus 2019 m. vasario 20 d. įsakymas Nr. V-36 „Dėl rankų higienos tvarkos ir rekomendacijų patvirtinimo“;</p> <p>13. 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 tvirtinimo“;</p> <p>14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ (su vėlesniais pakeitimais);</p> <p>15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicinių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“.</p>
PROTOKOLO VEIKSMŲ EIGOS APRAŠYMAS:	
REIKALINGOS PRIEMONĖS	<p>16. Vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>17. Rankų higienos priemonės;</p> <p>18. Sterili šlapimo surinkimo sistema;</p> <p>19. Basonas arba antelė;</p> <p>20. Sterili tvarsliaiva, pleistras;</p> <p>21. Sterilus pincetas;</p> <p>22. Odos ir gleivinių antiseptikos priemonė;</p> <p>23. 70 % alkoholio tirpalu suvilgytos servetėlės;</p> <p>24. Indas panaudotoms priemonėms sudėti;</p> <p>25. Talpos medicininėms atliekoms.</p>
PACIENTO INFORMAVIMAS IR PARUOŠIMAS	<p>26. Bendrosios praktikos slaugytojas (visų specializacijų) ir/ar slaugytojo padėjėjas identifikuoja pacientą;</p> <p>27. Bendrosios praktikos slaugytojas (visų specializacijų) patikrina gydytojo paskyrimus;</p> <p>28. Bendrosios praktikos slaugytojas (visų specializacijų) patikrina, ar yra paciento (paciento atstovo) valios pareiškimas. Jei pacientas atsisako procedūros, slaugytoja informuoja gydytoją ir pažymi atsisakymą slaugos istorijoje;</p> <p>29. Bendrosios praktikos slaugytojas (visų specializacijų) ir/ar slaugytojo padėjėjas pagal savo kompetenciją informuoja pacientą apie planuojamas taikyti slaugos priemones, paaiškina taikomų priemonių tikslus, taikomų priemonių poveikį, laukiamus rezultatus.</p>
PASIRUOŠIMAS PROCEDŪRAI	<p>30. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsidedamos cheminėms medžiagoms atsparios pirštinės;</p> <p>31. Dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis nuvalomas darbinis paviršius, išlaikant ekspozicijos laiką;</p> <p>32. Nusiimamos pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>33. Susidedami procedūrai reikalingi instrumentai ir priemonės: patikrinamas jų sterilumas, sterilumo</p>

	galiojimo laikas, pakuotės vientisumas.
<p>PROCEDŪROS ATLIKIMAS</p>	<p>34. Atliekama rankų higiena, užsimaunamos vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>35. Oda aplink nefrostomą ir epicistostomą turi būti švari ir sausa. Vieta, kurioje nefrostomos drenas/kateteris ar epicistostomos kateteris įeina po oda, turi būti užklijuota steriliu tvarsčiu, kuris keičiamas vieną kartą per parą, o jam sušlapus, atsiklijavus ar kt., dažniau;</p> <p>36. Tvarstis aplink nefrostomos dreną/kateterį ar epicistostomos kateterį keičiamas vadovaujantis slaugos protokolu SP-5:2021 Žaizdų tvarstymas;</p> <p>37. Nusimaunamos vienkartinės medicininės pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>38. Užsimaunamos vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>39. Nefrostomos drenas/kateteris ar epicistostomos kateteris sujungiamas su šlapimo surinkimo talpa. Prieš keičiant šlapimo surinkimo talpą, jungties vietą dezinfekuojama 70 % alkoholio tirpalu suvilgytu tvarsčiu ar servetėle;</p> <p>40. Šlapimo surinkimo talpa laikoma žemiau šlapimo pūslės lygio (nepriklausomai nuo paciento kūno padėties), neliečiant grindų, vengiant užspaudimo, užsisukimo. Šlapimo surinkimo talpa keičiama vieną kartą per savaitę, esant jos pažeidimui ar pratekėjimui, tuoj pat;</p> <p>41. Nusimaunamos vienkartinės medicininės pirštinės, atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>42. Šlapimo surinkimo talpai prisipildžius 2/3 tūrio, ji turi būti ištuštinama. Rekomenduojama vengti dažno ir nereikalingo šlapimo surinkimo talpos atidarinėjimo, nes didėja bakteriurijos ir šlapimo takų infekcijos rizika. Retas surenkamosios talpos ištuštinimas taip pat turi neigiamą poveikį paciento sveikatai dėl didelės šlapimo užteršimo ir bakteriurijos rizikos;</p> <p>43. Atliekama higieninė rankų antiseptika, užsimaunamos vienkartinės medicininės pirštinės;</p> <p>44. Slaugytojo padėjėjas ar bendrosios praktikos slaugytojas pasiruošia dezinfekuotą švarų basoną arba antelę;</p> <p>45. Atsukus šlapimo surinkimo talpos išleidimo mechanizmą, šlapimas išleidžiamas į basoną ar antelę. Šlapimo surinkimo talpos mechanizmas neturi liestis su basonu ar antele;</p> <p>46. Išleidus šlapimą, užsukamas šlapimo surinkimo sistemos mechanizmas ir dezinfekuojamas 70% alkoholio tirpalu suvilgytu tvarsčiu ar servetėle;</p> <p>47. Matuojamas išskiriamas šlapimo kiekis, vertinama šlapimo spalva. Duomenys atžymimi slaugos dokumentacijoje;</p> <p>48. Nefrostomos drenas/kateteris ar epicistostomos kateteris keičiamas arba šalinamas pagal gydytojo paskyrimus ir kartu su gydytoju. Ištraukiant dreną ar kateterį žaizdos vieta palaikoma prispaudus steriliu tvarsčiu. Tvarstis keičiamas vadovaujantis slaugos protokolu SP-5:2021 Žaizdų tvarstymas;</p> <p>49. Pirmąsias 3 dienas po nefrostomos dreno/kateterio ar</p>

	<p>epicistestomos kateterio įvedimo pacientas prausiasi, padedama nusiprausti ar nuprausiamas neliečiant tvarsčio ir šlapimo surinkimo sistemos. 4-ą dieną po nefrostomos ar epicistostomos suformavimo pacientas gali maudytis tik po dušu. Maudantis negalima nuimti tvarsčio ir šlapimo surinkimo talpos. Tvarstį ir šlapimo surinkimo sistemą būtina išlaikyti sausus, juos apsaugant neperšlampamu pleistru ar neperšlampama medžiaga. Išsimaudžius rekomenduojama pakeisti tvarstį ir šlapimo surinkimo talpą;</p> <p>50. Informacija apie šlapimo surinkimo talpos, tvarsčio keitimą atžymima slaugos dokumentacijoje;</p>
<p>PROCEDŪROS UŽBAIGIMAS IR PACIENTO STEBĖJIMAS</p>	<p>51. Stebima nefrostomos dreno/kateterio ar epicistostomos kateterio būklė. Pirmąsias paras po nefrostomos dreno/kateterio ar epicistostomos kateterio įvedimo, šlapimas gali būti kraujingas, vėliau palaipsniui tampa įprastos spalvos. Užsikimšus nefrostomos drenui/kateteriui ar epicistostomos kateteriui, atsiradus infekcijos požymiams: paraudimui, skausmui, karščiavimui, pasikeitus šlapimo spalvai ar kvapui, pacientą pykinant ar jam vemiant, sutrikus šlapimo nutekėjimui, nutrūkus siūlams, iškritus ar pacientui ištraukus nefrostomos dreną/kateterį ar epicistostomos kateterį, jei pasirodė kraujo, pūlių, šlapimui skiriantis aplink nefrostomą ar epicistostomą, pranešama gydytojui ir pažymima slaugos dokumentacijoje;</p> <p>52. Įvertinamas paciento mokymo poreikis;</p> <p>53. Jei pacientas išrašomas namo su nefrostomos dreno/kateteriu ar epicistostomos kateteriu, pacientas mokomas, kaip prižiūrėti nefrostomą ar epicistostomą namuose: kur ir kaip įsigyti visas reikalingas priemones nefrostomos ir epicistostomos priežiūrai, kaip ir kada išpilti šlapimą iš šlapimo surinkimo talpos, kaip ir kada ją pakeisti nauja, kaip ją fiksuoti, kur laikyti miego metu, kaip prižiūrėti žaizdą, keisti tvarstį, jį apsaugoti, kaip atlikti asmens higieną bei informuoti, kad atsiradus infekcijos požymiams ar užsikimšus kateteriui, nedelsiant kreiptųsi į gydymo įstaigą;</p> <p>54. Pacientas įspėjamas apie šalutinį poveikį, galimas nepageidaujamas reakcijas;</p> <p>55. Jei reikia, numatomas kitos procedūros laikas.</p>
<p>DARBO VIETOS SUTVARKYMAS</p>	<p>56. Užsimovus darbui su cheminėmis medžiagomis skirtas pirštines, nuvalomas darbinis paviršius dezinfekcinėmis paviršių valymo priemonėmis, išlaikant ekspozicijos laiką;</p> <p>57. Nusimovus pirštines atliekama higieninė rankų antiseptika;</p> <p>58. Sutvarkomos medicininės atliekos.</p>
<p>PROCEDŪROS DOKUMENTAVIMAS</p>	<p>59. Paciento slaugos istorija KVS F 003/a-SL;</p> <p>60. Temperatūros kortelė, forma 004/a;</p> <p>61. Gydytojo paskyrimų lapas, forma Nr. 003-4/a.</p>
<p>PRIEŽIŪRA IR SAUGOJIMAS</p>	<p>62. Už protokolo nuostatų vykdymo kontrolę atsakingas skyriaus vyresnysis slaugytojas;</p>

	<p>63. Už protokolo nuostatų priežiūrą, atnaujinimą, keitimą ar pripažinimą negaliojančiu atsakingas Vyriausiasis slaugos administratorius;</p> <p>64. Protokolas peržiūrimas ne rečiau kaip kas 5 metus;</p> <p>65. Protokolo originalas saugomas Dokumentų valdymo ir komunikacijos skyriuje. Elektroninis variantas ligoninės elektroninėje talpykloje.</p>
--	--

<p>Parengė: Slaugos proceso valdymo tarnybos koordinatorės Rimantė Kasiulaitytė Violeta Nomeikienė Data: <u>2021-08-03</u></p>	<p>Suderinta: <u>Scata Bauraitienė</u> (vardas ir pavardė)</p> <p>Vyriausioji slaugos administratorė <i>[Signature]</i></p> <p>Data: <u>2021-08-03</u></p>
--	--