

PATVIRTINTA

VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos

priežiūros centro direktoriaus 2025 m. sausio

2 d. įsakymu Nr. 05-03-1

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KELMĖS RAJONO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
CENTRO AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE
TEIKIMO REIKALAVIMŲ TVARKOS APRAŠAS**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VšĮ Kelmės rajono pirminės sveikatos priežiūros centro (toliau – įstaigos) ambulatorinių slaugos paslaugų teikimo namuose reikalavimų tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato reikalavimus ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, patalpoms, medicinos priemonėms (prietaisams) ir kitoms darbo priemonėms, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimus, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose gavėjus ir ambulatorinių slaugos paslaugų namuose apmokėjimo tvarką.

2. Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN) – licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (paciento namuose, švietimo įstaigoje, socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbovietėje), siekiant skatinti paciento savirūpą, užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą ir patenkinti pagrindinius paciento fiziologinius ir psichikos sveikatos poreikius, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

2.1. Savirūpa – paciento ir (ar) jo artimųjų veikla, siekiant išsaugoti paciento sveikatą, ap(si)saugoti nuo ligų (prevencija), atpažinti sveikatos būklės pablogėjimą ir vykdyti gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas.

3. Įstaiga turi licenciją asmens sveikatos priežiūros veiklai, suteikiančią teisę teikti ASPN.

4. Įstaigoje asmens sveikatos priežiūros paslaugos namuose teikiamos kiekvieną dieną nuo 8 val. iki 20 val. ASPN negali būti teikiamos nuotoliniu būdu.

5. Įstaiga užtikrina ASPN teikimą:

5.1. Prie įstaigos prisirašiusiems gyventojams (pacientams).

6. Įstaiga užtikrina socialinių paslaugų poreikio vertinimą ir teikimą savo pacientams pagal socialinių paslaugų teikimo sutartį su Kelmės rajono socialinių paslaugų centru.

7. ASPN gaunančiam pacientui, esant poreikiui, socialinių paslaugų poreikį vertina Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymu Nr. A1-94 „Dėl Asmens (šeimos) socialinių paslaugų poreikio nustatymo ir skyrimo tvarkos aprašo ir Senyvo amžiaus asmens bei suaugusio asmens su negalia socialinės globos poreikio nustatymo metodikos patvirtinimo“, nustatyta tvarka ir socialines paslaugas teikia Socialinių paslaugų įstatymo nustatyta tvarka. ASPN teikianči įstaiga Socialinių paslaugų įstatymo nustatyta tvarka turi įgyti teisę teikti socialines paslaugas.

8. Įstaiga vadovaujasi LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimu“.

II. REIKALAVIMAI SPECIALISTAMS IR PATALPOMS

9. Įstaigoje ASPN paslaugas teikia ne mažesnė specialistų komanda:

9.1. du visu etatu dirbantys slaugos specialistai (bendrosios praktikos, (ar) išplėstinės praktikos, ir (ar) psichikos sveikatos slaugytojai (toliau – slaugytojai);

9.2. du visu etatu dirbantys slaugytojo padėjėjai;

9.3. vienas visu etatu ar du po pusę dirbantys kineziterapeutai;

9.4. ergoterapeutas.

10. Esant poreikiui į ASPN paslaugas teikiančią specialistų komandą papildomai gali būti įtraukiama daugiau Aprašo 9.1–9.4 papunkčiuose nurodytų specialistų, taip pat medicinos psichologas, socialinis darbuotojas ir (arba) dietistas. Į ASPN teikimo procesą pagal galimybes turi būti įtraukiami paciento artimieji, kiti paciento aplinkos žmonės, bendruomenės nariai, nevyriausybinių organizacijų, savanoriai, kurių dalyvavimo sąlygas nustato ASPN teikiančios įstaigos vadovas.

11. Kiekvienas ASPN teikiantis specialistas paslaugas teikia pagal savo kompetenciją, nurodytą atitinkamoje Lietuvos medicinos normoje.

12. ASPN teikiančių specialistų darbas organizuojamas komandos principu. esant poreikiui, vienas iš specialistų komandos narių gali būti skiriamas komandos koordinatoriumi.

13. Įstaigoje yra:

13.1. transporto priemonės (automobiliai) nuvykti į paciento namus teikti ASPN;

13.2. ASPN teikiančių specialistų veikloms (atliktų užduočių ataskaitoms rengti, medicinos dokumentams pildyti, darbo priemonėms laikyti ir pan.) vykdyti pritaikytos patalpos, kompiuteriai su prieiga prie interneto;

13.3. Visi ASPN teikiantys specialistai turi mobiliojo ryšio telefonus su prieiga prie interneto tinklo;

13.4. ASPN komandos nariai aprūpinti darbo apranga.

14. Įstaiga naudoja duomenų registravimo ir perdavimo informacinę sistemą, kuri turi galimybę pateikti duomenis Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS). Įstaiga ir socialines paslaugas teikianti įstaiga duomenimis keičiasi Bendradarbiavimo sutartyje numatytu būdu.

III. REIKALAVIMAI MEDICINOS PRIEMONĖMS (PRIETAISAMS) IR KITOMS DARBO PRIEMONĖMS

15. Medicinos priemonės (prietaisai), būtinos ASPN teikti:

15.1. fonendoskopas;

15.2. kraujospūdžio matavimo aparatas;

15.3. vienkartinės pirštinės (nesterilios);

15.4. priemonės odai dezinfekuoti;

15.5. sterilūs ir nesterilūs tvarsčiai;

15.6. termometras;

15.7. vienkartiniai švirkštai (dydis ir kiekis pagal poreikį);

15.8. matuoklis gliukozės kiekiui kapiliariniame kraujyje nustatyti;

15.9. matuoklis kraujo krešumo rodikliui kapiliariniame kraujyje nustatyti;

15.10. priemonės, skirtos medicinos atliekoms tvarkyti;

- 15.11. mobilusis elektrokardiografas (ne mažiau kaip 12 derivacijų);
- 15.12. tonometras akispūdžiui matuoti;
- 15.13. skalpeliai ir skalpelių laikikliai;
- 15.14. pincetai su dantukais;
- 15.15. chirurginės žirkklės;
- 15.16. sterilios paklodės;
- 15.17. nagų replės, nagų žirkklės;
- 15.18. pulsoksimetras;
- 15.19. žarnynui valyti skirtos priemonės;
- 15.20. varžtis;
- 15.21. priemonės ausims plauti;
- 15.22. gleivių siurbiklis (nuosavas arba užtikrinama nuoma);
- 15.23. otoskopas;
- 15.24. infuzomatas.

IV. ASPN GAVĖJAI

16. ASPN gavėjai:

16.1. asmenys, kuriems pagal Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo klausimyną (toliau – ASPN klausimynas), pateiktą Aprašo 1 priede, yra nustatytas mažas, vidutinis ar didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis;

16.2. asmenys, kuriems po suteiktų chirurgijos paslaugų išlieka sutrikęs gebėjimas savarankiškai rūpintis savo asmeniniu gyvenimu ir yra reikalinga pooperacinė slauga namuose.

17. Asmenims, kuriems teikiamos paliatyvosios pagalbos paslaugos, ASPN paslaugos negali būti teikiamos.

V. ASPN TEIKIMO REIKALAVIMAI

18. Aprašo 16.1 papunktyje nurodytu atveju ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikį pagal ASPN klausimyną nustato paciento šeimos gydytojas, šeimos gydytojo komandoje dirbantis slaugytojas, gydytojas geriatras, su gydytoju geriatru dirbantis slaugytojas, pacientą gydantis gydytojas (stacionare) arba slaugytojas (stacionare). ASPN klausimynas pildomas vadovaujantis Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo klausimyno pildymo metodika, pateikta Aprašo 5 priede. Aprašo 16.2 papunktyje nurodytu atveju ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis nėra vertinamas.

19. Aprašo 16.1 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo arba ASPN paskiria paciento šeimos gydytojas, ESPBI IS užpildydamas elektroninį dokumentą E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (toliau – siuntimas ASPN gauti) arba, kai ASPN teikia pati PAASP įstaiga, E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ (toliau – forma E025), nurodytus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos naudojimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gegužės 26 d. įsakymu Nr. V-657 „Dėl Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos

naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, priede. Siuntimas ASPN gauti arba ASPN paskyrimas yra neterminuotas ir iš naujo rašomas tik tokiu atveju, jei pacientas keičia ASPN teikiančią įstaigą.

Aprašo 16.2 papunktyje nurodytu atveju siuntimą ASPN gauti išrašo chirurgijos paslaugą suteikęs gydytojas chirurgas, nuroydamas paciento slaugos rekomendacijas. Pacientas su siuntimu ASPN gauti kreipiasi į savo PAASP dėl ASPN teikimo

Pacientams, kuriems atlikta tracheostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, ir pacientams, kuriems būtina dirbtinė plaučių ventiliacija, ASPN teikiama tik tuo atveju, jei siuntime ASPN gauti nurodyta, kad paciento artimieji (arba socialinės globos įstaigos specialistai) sveikatos priežiūros specialisto yra apmokyti prižiūrėti pacientą. Paciento artimieji (arba socialinės globos įstaigos specialistai) raštu turi patvirtinti, kad paciento priežiūra bus užtikrinama visą parą ir kad jie yra informuoti apie riziką, galinčią kilti tokį pacientą slaugant namuose.

20. ASPN paslaugos nuo jų paskyrimo dienos turi būti suteiktos ne vėliau kaip:

20.1. per 1–5 dienas – slaugytojo pirmasis apsilankymas;

20.2. per 24 valandas – skubių paskyrimų įvykdymas (išskyrus ėminių laboratoriniams tyrimams paėmimą laboratorijos nedarbo dienomis);

20.3. per 1–5 dienas – planinių paskyrimų įvykdymas.

21. ASPN teikiantis slaugytojas Aprašo 16.1 papunktyje nurodytu atveju pirmojo apsilankymo metu privalo:

21.1. įvertinti paciento sveikatos būklę ir užpildyti Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą (Aprašo 2 priedas);

21.2. diagnozuoti paciento būklę priskirdamas vieną iš Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodų;

21.3. surinkti papildomą kontaktinę ir kitą informaciją, kuri yra būtina organizuojant ir teikiant ASPN (pvz., artimųjų, kitų asmenų, bendraujančių su pacientais, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, telefono numeris, elektroninio pašto adresas), kitų specialistų, teikiančių asmeniui sveikatos priežiūros ar socialines paslaugas, kontaktinius duomenis (įstaigos pavadinimas, pareigos, vardas, pavardė, telefono numeris), ir pateikti pacientui ar jo atstovui pasirašyti sutikimą gauti ASPN ir sutikimą, kad informacija apie pacientą būtų teikiama kitiems asmenims ASPN, kitų asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir (arba) socialinių paslaugų teikimo tikslais;

21.4. nustatyti galimą kito ASPN teikiančio specialisto apsilankymo poreikį ir apie tai informuoti reikiamą ASPN paslaugas teikiančią specialistą. Kitas ASPN komandos specialistas pas pacientą apsilanko per 1–5 dienas nuo šiame punkte nurodytos informacijos gavimo dienos;

21.5. nustatyti ASPN teikimo mastą ir, suderinęs su pacientu ir (ar) jo artimaisiais, sudaryti paciento slaugos ir priežiūros planą (Aprašo 3 priedas). Už slaugos paslaugų teikimo ir slaugos plano įgyvendinimą ir koregavimą pagal poreikį atsakingas ASPN teikiantis slaugytojas. Jeigu yra identifikuojamas kito ASPN komandos nario paslaugų poreikis, slaugos planas sudaromas po kito ASPN komandos nario konsultacijos;

21.6. pacientui ir jo artimiesiems pateikti ASPN įstaigos ir komandos narių, kurie pacientui teiks ASPN, kontaktinius duomenis (vardas, pavardė, pareigos, telefono numeris, elektroninio pašto adresas) ir sudaryto slaugos ir priežiūros plano kopiją;

21.7. Aprašo 18.2 papunktyje nurodytais atvejais atlikti procedūras pagal gydytojo paskyrimą;

22. Kitų (ne pirmojo) apsilankymų metu ASPN teikiantys specialistai vykdo procedūras pagal šeimos gydytojo paskyrimus ir slaugos ir priežiūros plane numatytus veiksmus, o Aprašo 16.2

papunktyje nurodytais atvejais – procedūras pagal operavusio gydytojo chirurgo rekomendacijas ar šeimos gydytojo paskyrimus.

23. Bendra paciento sveikatos būklė vertinama, ASPN klausimynas, Paciento sveikatos būklės vertinimo lapas ir Paciento veiklos ir namų aplinkos vertinimo lapas, pateiktas Aprašo 4 priede, pildomi ne rečiau kaip vieną kartą per metus (skaičiuojant nuo tos dienos, kai pradeda teikti ASPN) arba atsiradus paciento sveikatos būklės pokyčių, dėl kurių turi būti keičiamas slaugos ir priežiūros planas.

24. ASPN, kai atliekama gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūra, apima paciento ir artimųjų žinių apie gleivių išsiurbimo iš kvėpavimo takų procedūrą įvertinimą, paciento ir artimųjų konsultavimą, paciento ir artimųjų informavimą, dėl kokių su tracheostomos priežiūra susijusių simptomų būtina kreiptis į specialistus (skubos ar planine tvarka). ASPN teikianti įstaiga turi užtikrinti iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto apmokamą gleivių siurbiklio nuomą pacientui.

25. ASPN teikiantis slaugytojas apie slaugomo paciento sveikatos būklės pokyčius, dėl kurių jam gali būti reikalingos stacionarinio gydymo, palaikomojo gydymo ir slaugos ar paliatyviosios pagalbos paslaugos, ir atliktą ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimą privalo informuoti paciento šeimos gydytojo komandą, užpildydamas formą E025, įrašydamas slaugomo paciento sveikatos būklės pokyčius, ar, esant poreikiui, pateikdamas užpildytą ASPN klausimyną ir Paciento sveikatos būklės vertinimo lapą.

26. Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi paciento sveikatos būklės pokyčių, dėl kurių pacientui gali būti reikalingos psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, apie tai informuoja paciento šeimos gydytoją.

27. Jei ASPN teikiantis slaugytojas apsilankymo paciento namuose metu pastebi, kad pacientui gali būti reikalingos socialinės paslaugos informuoja socialinių paslaugų teikėją Bendradarbiavimo sutartyje numatytu būdu.

28. ASPN teikianti įstaiga pagal poreikį, bet ne rečiau kaip 1 kartą per metus, organizuoja paciento, gaunančio ASPN, atvejo aptarimą, kuriame dalyvauja pacientas ir (ar) paciento artimieji ir bent 2 ASPN teikiantys specialistai. Jei ASPN gavėjui teikiamos ir socialinės paslaugos, ASPN teikianti įstaiga pagal poreikį, bet ne rečiau kaip 1 kartą per pusmetį, organizuoja paciento, gaunančio ASPN, atvejo aptarimą, kuriame dalyvauja pacientas ir (ar) paciento artimieji, bent 2 ASPN teikiantys specialistai ir socialines paslaugas teikiantys specialistai. Paciento šeimos gydytojas aptarimuose dalyvauja esant poreikiui.

29. Teikiant ASPN pildoma forma 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl Medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“, (toliau – forma 025/a-LK) jos duomenys suvedami į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę sistemą SVEIDRA (toliau – SVEIDRA). Pildant formą 025/a-LK reikia įrašyti apsilankymo priežastį ir nurodyti apsilankymo priežasties kodą pagal TLK-10-AM.

30. Tą pačią dieną po ASPN suteikimo kiekvienas komandos narys užpildo formą E025, nurodydamas paslaugos teikimo pradžios ir pabaigos laiką bei atliktus veiksmus ir procedūras.

31. Suteikus kineziterapijos paslaugą užpildoma forma Nr. 042/a „Kineziterapijos kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“.

32. Medicininės atliekos, susidarančios teikiant ASPN, tvarkomos vadovaujantis Lietuvos Respublikos higienos norma HN 66:2013 „Medicinių atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-

VI. ASPN IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKA

33. Už suteiktas ASPN iš PSDF biudžeto lėšų ASPN teikiančiai įstaigai mokama:

33.1. už atskirų specialistų individualiai teikiamas ASPN:

33.1.1. ASPN (teikia slaugytojas);

33.1.2. ASPN (teikia slaugytojo padėjėjas);

33.1.3. ASPN (teikia kineziterapeutas);

33.1.4. ASPN (teikia ergoterapeutas);

33.2. už skiepijimą, kai gripo vakcina skiepijami rizikos grupei priskiriami ASPN gavėjai ir (ar) kai COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcina skiepijami ASPN gavėjai;

33.3. už gleivių išsiurbimo paslaugą (teikia slaugytojas).

34. Skatinamieji priedai mokami ne daugiau kaip už du apsilankymus tą pačią dieną pas vieną ASPN gavėją, kuriam nustatytas mažas ar vidutinis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, ir ne daugiau kaip už 3 apsilankymus tą pačią dieną pas vieną ASPN gavėją, kuriam nustatytas didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis.

35. Per kalendorinius metus skatinamieji priedai iš PSDF biudžeto lėšų mokami ne daugiau kaip už:

35.1. 52 apsilankymus pas vieną ASPN gavėją, kuriam nustatytas mažas ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis;

35.2. 156 apsilankymus pas vieną ASPN gavėją, kuriam nustatytas vidutinis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis;

35.3. 365 apsilankymus pas vieną ASPN gavėją, kuriam nustatytas didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis.

36. Vienu etatu dirbančiam komandos nariui maksimalus per dieną mokamų skatinamųjų priedų už apsilankymą pas ASPN gavėjus skaičius negali viršyti 10.

37. Aprašo 33.2 papunktyje nurodyti skatinamieji priedai neįskaičiuojami į Aprašo 34, 35 ir 36 punktuose nurodytą maksimalų skatinamųjų priedų skaičių.

38. Per mėnesį apmokamos 1 gleivių išsiurbimo paslaugos, suteiktos vienam ASPN gavėjui, kuriam atlikta tracheostoma ir būtinas gleivių išsiurbimas iš kvėpavimo takų, išlaidos. Į gleivių išsiurbimo paslaugos bazinę kainą yra įskaičiuota ir 1 mėnesio gleivių siurbiklio nuomos kaina.

39. ASPN paslaugos, atitinkančios Apraše nustatytus reikalavimus, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis taikant Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašą, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 3 d. įsakymu Nr. V-1630 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir jų bazinių kainų sąrašo bei su šiomis paslaugomis susijusių priemonių, mokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, sąrašų patvirtinimo“, nustatyto dydžio skatinamuosius priedus (gleivių išsiurbimo paslauga apmokama pagal Asmens sveikatos priežiūros paslaugų (išskyrus aktyviojo gydymo), apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašą nustatytą bazinę kainą). Į ASPN skatinamuosius priedus ir gleivių išsiurbimo paslaugos bazinę kainą yra įskaičiuotos Aprašo III skyriuje išvardytų medicinos priemonių, išskyrus medicinos pagalbos priemones, įtrauktas į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą), patvirtintą Lietuvos

Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“, kainos.

40. ASPN gali būti apmokamos ir iš kitų lėšų.

VII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

41. Įstaigos vadovas atsako už ASPN komandos darbuotojų funkcijų, pareigų ir atsakomybių nustatymą, reikiamų žmogiškųjų ir materialinių išteklių veiklai vykdyti užtikrinimą, veiklos kokybės valdymą ir gerinimą.

42. Šeimos gydytojo komandos nariai atsako už savalaikį siuntimo parašymą paslaugų gavėjui apie ASPN paslaugų reikalingumą ir esant poreikiui paskyrimą procedūroms ar laboratoriniams tyrimams bei bendradarbiavimą su ASPN paslaugas teikiančiais specialistais.

43. Įstaigos vyr. slaugos administratorius atsako už aprūpinimą medicininėmis darbo priemonėmis ir atskaitomybės dokumentavimą, kontroliuoja poreikius ir atsargas, vykdo higienos kontrolę, užtikrina medicininių atliekų tvarkymo kontrolę, teikia pasiūlymus įstaigos vadovui dėl probleminių klausimų sprendimo.

44. Įstaigos Sveikatos statistikas vykdo priežiūrą apie teikiamų ASPN paslaugų dokumentavimą, kontrolę apie gavėjui suteiktų skatinamųjų paslaugų apskaitą per metus ir savalaikį suvedimą į asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelėje (forma Nr. 025/a-LK), duomenys suvedant į Privalomojo sveikatos draudimo informacinę duomenų bazę).

45. Kiekvienas ASPN paslaugas teikiantis komandos narys savo kompetencijos ribose atsako už tinkamą slaugos paslaugų teikimą, kokybišką bei savalaikį paslaugų gavėjų aptarnavimą, tinkamai užpildytus paciento duomenis bei įrašus.

46. Už pareigų neatlikimą, netinkamą savo funkcijų vykdymą, padarytas klaidas, šiurkštų elgesį su kolegomis ar pacientais, etikos ar įstaigos taisyklių/tvarkų nesilaikymą, neracionalių materialinių vertybių naudojimą, pacientų teisių neuztikrinimą, asmens duomenų saugos reikalavimų nepaisymą ir gydymo įstaigai padarytą žalą darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose
teikimo reikalavimų ir šių paslaugų
apmokėjimo tvarkos aprašo
1 priedas

AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE POREIKIO VERTINIMO KLAUSIMYNAS

Paciento vardas, pavardė _____ Gimimo metai _____

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimo data _____ - _____ - _____

Kriterijus	Balai	Pacientui pagal kriterijų skirti balai
1. Savirūpa		
<input type="checkbox"/> apsitarnauja savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> apsitarnauja tik padedamas	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
2. Valgymas ir gėrimas		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikia maitinti	3	
<input type="checkbox"/> enterinis / parenterinis maitinimas	4	
3. Asmens higiena ir rengimasis		
3.1. Higiena rūpinasi:		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
3.2. Apsirengia ir apsiauna:		
<input type="checkbox"/> savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> reikalinga dalinė pagalba	2	
<input type="checkbox"/> reikalinga visokeriopa pagalba	3	
4. Regėjimas		
<input type="checkbox"/> geras (su korekcija ar be korekcijos)	0	
<input type="checkbox"/> regos sutrikimas	2	
<input type="checkbox"/> aklumas	4	
5. Klausos		
<input type="checkbox"/> gera (su korekcija ar be korekcijos)	0	
<input type="checkbox"/> klausos sutrikimas	2	
<input type="checkbox"/> kurtumas	4	
6. Judėjimas ir transportavimas		
6.1. Kūno padėtis:		
<input type="checkbox"/> mobili	0	
<input type="checkbox"/> dažniausiai sėdima / pusiau sėdima	2	
<input type="checkbox"/> gulima	4	

6.2. Judėjimas:		
<input type="checkbox"/> vaikšto savarankiškai	0	
<input type="checkbox"/> vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (asmens su negalia vežimėlis, vaikštytynė, ramentai), kito asmens pagalbos nereikia	2	
<input type="checkbox"/> vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis (asmens su negalia vežimėlis, vaikštytynė, ramentai), reikia kito asmens pagalbos	3	
<input type="checkbox"/> gulintis (visiškai nejuda)	4	
6.3. Griuvimo rizika:		
<input type="checkbox"/> nėra	0	
<input type="checkbox"/> išvengiama pritaikius aplinką	1	
<input type="checkbox"/> vidutinė	2	
<input type="checkbox"/> didelė	3	
7. Judesių koordinacija		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	2	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	3	
<input type="checkbox"/> neįvertinama (specifinės būklės)	4	
8. Pusiausvyra		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	2	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	3	
<input type="checkbox"/> neįvertinama (specifinės būklės)	4	
9. Orientacija		
9.1. Orientacija laike:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
9.2. Orientacija erdvėje:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
9.3. Savęs suvokimas:		
<input type="checkbox"/> suvokia	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesuvokia	1	
<input type="checkbox"/> nesuvokia	2	
<input type="checkbox"/> neįmanoma įvertinti	3	
10. Bendravimas		
10.1. Sąmonė:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> pritemusi	3	
<input type="checkbox"/> nėra kontakto / koma	4	
10.2. Kalba:		
<input type="checkbox"/> aiški	0	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	1	
<input type="checkbox"/> nekalba	2	

10.3. Minčių raiška:		
<input type="checkbox"/> nesutrikusi	0	
<input type="checkbox"/> kartais sutrinka	1	
<input type="checkbox"/> sutrikusi	2	
10.4. Pateiktos informacijos suvokimas:		
<input type="checkbox"/> supranta	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesupranta	1	
<input type="checkbox"/> nesupranta	2	
10.5. Sprendimų priėmimas:		
<input type="checkbox"/> sugeba	0	
<input type="checkbox"/> kartais nesugeba	1	
<input type="checkbox"/> nesugeba	2	
11. Vaistų vartojimas		
<input type="checkbox"/> vartoja sąmoningai	0	
<input type="checkbox"/> vartoja sąmoningai, bet reikalingas priminimas	3	
<input type="checkbox"/> vartoja nesąmoningai, padedamas prižiūrinčio asmens	4	
12. Gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas		
<input type="checkbox"/> nereikalingas	0	
<input type="checkbox"/> reikalingas nedidelis pritaikymas (kai nereikalingi statybos darbai)	2	
<input type="checkbox"/> reikalingas didelis pritaikymas (kai reikalingi statybos darbai)	3	
13. Specializuota priežiūra		
<input type="checkbox"/> Specializuota priežiūra nereikalinga (nėra dirbtinių kūno angų, drenų, kateterių, žaizdų, pragulų ir kt.)	0	
<input type="checkbox"/> Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, intraveninio kateterio, šlapimo kateterio priežiūra. Pragulų ir žaizdų profilaktika, esant rizikai joms susiformuoti ar atsirasti	1	
<input type="checkbox"/> 1 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms). Pooperacinių ir neinfekuotų žaizdų priežiūra, operacinių siūlų išėmimas. Intraveninių ir šlapimo kateterių įkišimas ir šalinimas	2	
<input type="checkbox"/> 2 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms). Įvairios kilmės, infekuotų žaizdų ir opų priežiūra	3	
<input type="checkbox"/> 3 ir 4 laipsnio pragulų priežiūra ir profilaktika (esant didelei rizikai susiformuoti naujoms)	4	
14. Specialistų pagalba		
14.1. Slaugytojo paslaugos:		
<input type="checkbox"/> nereikalingos	0	
<input type="checkbox"/> reikalingos	3	
14.2. Slaugytojo paslaugų reguliarumas:		
<input type="checkbox"/> kartą per savaitę arba rečiau	1	
<input type="checkbox"/> du tris kartus per savaitę	2	
<input type="checkbox"/> dažniau nei tris kartus per savaitę	3	
14.3. Slaugytojo padėjėjo paslaugos:		
<input type="checkbox"/> nereikalingos	0	
<input type="checkbox"/> reikalingos	3	

14.4. Slaugytojo padėjėjo paslaugų reguliarumas:		
<input type="checkbox"/> kartą per savaitę arba rečiau	1	
<input type="checkbox"/> du tris kartus per savaitę	2	
<input type="checkbox"/> dažniau nei tris kartus per savaitę	3	
14.5. Kineziterapeuto paslaugos:		
<input type="checkbox"/> poreikio nėra	0	
<input type="checkbox"/> poreikis yra	3	
14.6. Ergoterapeuto paslaugos:		
<input type="checkbox"/> poreikio nėra	0	
<input type="checkbox"/> poreikis yra	3	
15. Artimųjų dalyvavimas prižiūrint asmenį		
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, ambulatorinės slaugos paslaugos namuose yra nereikalingos	0	
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai visokeriopai dalyvauja asmens priežiūroje, bet ambulatorinės slaugos paslaugos namuose yra reikalingos	1	
<input type="checkbox"/> Artimieji arba globėjai iš dalies dalyvauja asmens priežiūroje	2	
<input type="checkbox"/> Asmuo yra vienišas arba artimieji ar globėjai nedalyvauja asmens priežiūroje	3	

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis (nurodyti bendrą balų sumą) –

Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimas:

0-19 balų – ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nėra

20-33 balai – mažas ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga laikina slauga namuose

34-49 balai – vidutinis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nenuolatinė slauga namuose

50 arba daugiau balų – didelis ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikis, reikalinga nuolatinė slauga namuose, rekomenduojama slauga stacionare

(Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio vertinimą atlikusio sveikatos priežiūros specialisto parašas, spaudas)

PACIENTO SVEIKATOS BŪKLĖS VERTINIMO LAPAS

Paciento vardas, pavardė _____ Gimimo metai _____
Paciento sveikatos būklės vertinimo data _____ - _____ - _____

1.1. Diagnozė (pagrindinė ir gretutinės)	
TLK-10-AM*:	
1.2. Matavimai	
AKS* sistolinis: _____ mmHg AKS diastolinis: _____ mmHg Sp O ₂ : _____ % Esant indikacijų, vertinamas kapiliarinis kraujas: Gliukozė: _____ mmol/l Cholesterolis: _____ mmol/l Krešumo rodiklis _____	Pulsas: _____ k./min. Temperatūra: _____ °C Svoris: _____ kg
1.3. Bendrieji duomenys	
Somatinė būseną: gera <input type="checkbox"/> patenkinama <input type="checkbox"/> bloga <input type="checkbox"/> labai bloga <input type="checkbox"/> Sąmonė: budri <input type="checkbox"/> apatiška <input type="checkbox"/> sutrikusi <input type="checkbox"/> pritemusi <input type="checkbox"/> Bendravimas: aktyvus <input type="checkbox"/> ribotas <input type="checkbox"/> pasyvus <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/> Gretutinės ligos: nėra <input type="checkbox"/> karščiavimas <input type="checkbox"/> nutukimas <input type="checkbox"/> arterijų okliuzija <input type="checkbox"/> diabetas <input type="checkbox"/> anemija <input type="checkbox"/> vėžys <input type="checkbox"/> sumažėjęs hematokritas <input type="checkbox"/> kita (įrašyti): _____	
1.4. Regėjimo sistema	
Akys: normalios <input type="checkbox"/> pakitusios <input type="checkbox"/> Skleros: gelsvos <input type="checkbox"/> paraudusios <input type="checkbox"/> nepakitusios <input type="checkbox"/> Akių išskyros: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/> Akių sausumas: yra <input type="checkbox"/> nėra <input type="checkbox"/> Lašus akims: naudoja <input type="checkbox"/> nenaudoja <input type="checkbox"/> Kita: _____	
1.5. Ausų, nosies ir gerklės sistema	
Ausies landa (dešinė): be pakeitimų <input type="checkbox"/> patinusi <input type="checkbox"/> yra išskyrų <input type="checkbox"/> svetimkūnis <input type="checkbox"/>	

Ausies landa (kairė): svetimkūnis <input type="checkbox"/>	be pakitimų <input type="checkbox"/>	patinusi <input type="checkbox"/>	yra išskyrų <input type="checkbox"/>
Nosies išskyros: <input type="checkbox"/>	nėra <input type="checkbox"/>	skaidrios tekančios <input type="checkbox"/>	geltonos tirštos <input type="checkbox"/> pūlingos <input type="checkbox"/>
Nosies gleivinė: šašuota <input type="checkbox"/>	be pakitimų <input type="checkbox"/>	hipertrofiška <input type="checkbox"/>	cianotiška <input type="checkbox"/>
Burnos gleivinė: sausa <input type="checkbox"/>	drėgna <input type="checkbox"/>	išopėjusi <input type="checkbox"/>	
Burnos apnašas: be apnašo <input type="checkbox"/>		su apnašu: su baltu apnašu <input type="checkbox"/>	su nedideliu apnašu <input type="checkbox"/>
Burnos infekcija: yra <input type="checkbox"/>	nėra <input type="checkbox"/>		
Burnos džiuvimas: yra <input type="checkbox"/>	nėra <input type="checkbox"/>		
Kvapais iš burnos: yra <input type="checkbox"/>	nėra <input type="checkbox"/>		
Liežuvis: sausas <input type="checkbox"/>	drėgnas <input type="checkbox"/>		
Liežuvio apnašas: be apnašo <input type="checkbox"/>		su apnašu: su baltu apnašu <input type="checkbox"/>	su nedideliu apnašu <input type="checkbox"/>
Dantų protezai:	naudoja <input type="checkbox"/>	nenaudoja <input type="checkbox"/>	
Kita:			

1.6. Kvėpavimo sistema

Kvėpuoja: per nosį per burną su pagalbinėmis priemonėmis

Švokštimas: yra nėra

Veido cianozė: yra nėra

Kosulys: yra nėra

Jei yra, apibūdinti:
Kosulio pradžia (data):
Kosulys būna: fizinio krūvio metu ramybėje atsigulus spastiškas

Skausmas kosint: yra nėra

Kosulio tipas: drėgnas sausas šiurkštus lojantis spastiškas
 neproduktyvus produktyvus varginantis retas (epizodinis) priepuolinis

Kosulio laikas: dieną naktį dieną ir naktį

Dusulys: yra nėra

Jei yra, apibūdinti:
Dusulio pradžia (data):
Dusulys varginantis: taip ne

Krūtinės skausmas: yra nėra

Kvėpavimo dažnis: _____ k./min.

Skrepliai: yra nėra

Stoma: nėra tracheostoma pleurostoma

Kita:

1.7. Širdies ir kraujagyslių sistema

Krūtinės ląstos skausmas: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skausmo pobūdis: duria spaudžia tempia bukas pulsuojantis

Širdies plakimas: yra nėra

Širdies plakimo pasireiškimo laikas: kartais dažnai nuolat naktį dieną naktį ir dieną susijaudinus fizinio krūvio metu ramybės metu

Galvos skausmai: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Skausmo laikas: kartais dažnai nuolat naktį dieną naktį ir dieną
susijaudinus fizinio krūvio metu ramybės metu

Galvos skausmo pobūdis: duria spaudžia tempia bukas pulsuojantis

Galvos svaigimas: yra nėra

Svaigimo laikas: nuolat keičiant kūno padėtį susijaudinus ramybės metu

Kita:

1.8. Virškinimo sistema

Apetitas: geras blogas

Rijimas: sutrikęs nesutrikęs

Maitinimas: nazogastrinis nazojejūninis nazoduodeninis maitinimas per stomą
skystas maistas per burną įprastas

Pilvas: minkštas papūstas įtemptas

Pilvo skausmas: yra nėra

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Pykinimas: yra nėra

Pykinimo laikas: valgio metu po valgio nevalgius nuolat

Suvartojamo skysčio kiekis _____ ml/per parą

Dehidratacija: yra nėra

Suvartojamų kalorijų kiekis per parą: pakankamas nepakankamas

Vėmimas: yra nėra

Vėmimo dažnis: _____ k. / per parą

Vėmalai: skrandžio turiniu žalios spalvos raudonos / rudos spalvos kavos tirščių pavidalo

Stoma: yra nėra

Stomos tipas: gastrostoma ileostoma kolostoma

Vidurių pūtimas: yra nėra

Tuštinišiosi dažnis: ___ kartai per diena
 ___ kartai per sav.
 ___ kartai per mėn.

Tuštinišiosis: normalus užkietėjimas viduriavimas

Laisvinamieji vaistai: vartojami nevartojami

Skausmingumas tuštinišiosi metu: yra nėra

Išmatų nelaikymas: nėra atsitiktinis dažnas nuolatinis

Išmatų spalva: juoda ruda šviesi, beveik balta *chaki* ar įvairaus atspalvio žalsva

Išmatų konsistencija: vandeningos tyrė košė formuotos spiros kita

Kraujas išmatose: yra nėra

Kita:

1.9. Inkstų ir šlapimo takų sistema

Stoma: yra nėra

Stomos tipas: epicistostoma nefrostoma

Šlapinimasis: sutrikęs nesutrikęs

Šlapinimasis: dažnas šlapimo susilaikymas epizodinis nelaikymas nuolatinis nelaikymas skausmingas

Šlapinimosi dažnis: _____ k./parą

Šlapimo spalva:

Kateterizacija: reikalinga nereikalinga

Kraujas šlapime: yra nėra

Sauskelnės ir pan. (*pvz., įklotai*): naudoja nenaudoja

Kita:

1.10. Jungiamojo audinio, skeleto-raumenų sistema

Kūno dalių nebuvimas: yra nėra

Lokalizacija:

Protezai: yra nėra

Protezus: naudoja nenaudoja

Paralyžius: yra nėra

Paralyžiaus vietos: dešinė pusė kairė pusė visas kūnas visas kūnas nuo kaklo dešinė ranka kairė ranka kairė koja dešinė koja visas kūnas nuo krūtinės (juda rankos) visas kūnas nuo juosmens

Aktyvumas: vaikšto vaikšto pasiremdamas sėdi kėdėje guli lovoje

Judrumas: normalus šiek tiek ribotas labai ribotas nejudrus

Kontraktūros: yra nėra

Jei yra, lokalizacija (įrašyti) _____

Raumenų / kaulų skausmas: yra nėra

Kita:

1.11. Sqnariai

Sqnarių paslankumas: geras sumažėjęs sunkus skausmingas
Jei sunkus ir (ar) skausmingas, nurodyti lokalizaciją

Skausmo skalė:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Uždegimo požymiai: nėra paraudimas karštis patinimas skausmas

Kita:

1.12. Kūno temperatūros reguliavimas

Kambario temperatūra: adekvati neadekvati

Apranga: adekvati kambario temperatūrai neadekvati kambario temperatūrai

Kita:

1.13. Oda ir jos dariniai

Odos būklė: gera sausa šerpetojanti drėgna pažeista

Odos spalva: normali balta rausva raudona gelsva bronzinė ruda
melsvai blyški pilka juoda marmurinė žalsva kita

Odos parazitai: yra nėra

Nagai: balkšvi geltoni kieti trupa sluoksniuoti susiraitę

Odos defektai: yra nėra

Jei yra:

Defekto tipai: žaizdos randai bėrimai guzai edemos paviršinės kojų venos
iššutimai

Esant odos defektams, jų lokalizacija (įrašyti) _____

Žaizdų pradžios vieta: _____ pabaigos vieta: _____

Žaizdos: įtrūkimai trofinės opos pragulos, diabetinės opos chirurginės žaizdos
potrauminės žaizdos nudegimai nušalimai kitos kilmės žaizdos

Odos aplink žaizdą būklė: gera paraudusi pažeista

Kvapas: yra nėra

Žaizdos infekcijos požymiai: nėra paraudimas karštis patinimas
skausmas

Žaizdos skausmas:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Žaizdos dydis:

ilgis: mm

gylis: mm

plotis: mm

Sausos nekrozės (juoda spalva): %

Šlapios nekrozės (geltona spalva): %

Granuliacijos (raudona spalva): %

Epiteliacijos (rožinė spalva): %

Eksudacija: maža vidutinė gausi

Pragulų atsiradimo rizika (įrašyti pagal Pragulų atsiradimo rizikos vertinimo lentelę suskaičiuotą
balų sumą): _____

(12 ir mažiau balų – didelė pragulų atsiradimo rizika)

Pragulų atsiradimo rizikos vertinimo lentelė

Objektyvi sveikatos būklė	Psichikos būklė	Bendras aktyvumas	Judrumas	Šlapimo / išmatų nelaikymas
gera 4	žvalus 4	vaikšto laisvai 4	neribotas 4	nėra 4
patenkinama 3	apatiškas 3	vaikšto padedamas 3	nežymiai ribotas 3	atsitiktinis 3
bloga 2	pritemusi sąmonė 2	sėdi krėse 2	labai ribotas 2	dažnas 2
labai bloga 1	stuporas 1	guli lovoje 1	visai nejudrus 1	nuolatinis 1

Kita:

Jei yra, pridėti odos defekto nuotrauką.

(Paciento sveikatos būklės vertinimą atlikusio slaugytojo parašas, spaudas)

* Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM)

** Arterinis kraujo spaudimas

(Paciento slaugos ir priežiūros plano pavyzdys)
PACIENTO SLAUGOS IR PRIEŽIŪROS PLANAS

Paciento duomenys (vardas, pavardė, amžius,
adresas).....

Planą sudaręs slaugytojas (vardas, pavardė).....

Plano sudarymo / keitimo data
.....

Vertinant būklę identifikuota slaugos problema	Slaugos diagnozė	Slaugos tikslas	Procedūros	Pagrindimas	Vertinimas	Vizitai ir vizito trukmė (7 d.)
Pastabos						

Pacientas supažindintas su planu *taip* *ne*

Jei ne, nurodyti priežastį
.....

Artimieji ar kiti asmenys, prižiūrintys pacientą namuose, supažindinti su planu *taip* *ne*

Jei ne, nurodyti priežastį
.....

PASTABA. Į Paciento slaugos ir priežiūros planą įtraukiamos tik nuolatinio pobūdžio ambulatorinės slaugos paslaugos. Į planą neįtraukiamos diagnostinės procedūros ir vienkartiniai ar nustatytu laiku atliekami gydymo ar slaugos veiksmai (pvz., paskirtos injekcijos N10)

Ambulatorinių slaugos paslaugų
namuose
teikimo reikalavimų ir šių paslaugų
apmokėjimo tvarkos aprašo
4 priedas

PACIENTO VEIKLOS IR NAMŲ APLINKOS VERTINIMO LAPAS
(pildo ergoterapeutas)

Pagalbos lygmenys	Savaran-kiškas (pažymėti)	Reikalinga priežiūra ar paruošimas (pažymėti)	Minimali pagalba (pažymėti)	Vidutinė Pagalba (pažymėti)	Maksimali pagalba (pažymėti)	Visiškai priklausomas (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (pažymėti)
1. VEIKLA							
Valgymas							
Asmens higiena							
Maudymasis							
Rengimasis (viršutinė kūno dalis)							
Rengimasis (apatinė kūno dalis)							
Naudojimas tualetu							
2. JUDĖJIMAS							
Pasivertimas lovoje							
Atsisėdimas lovoje							
Atsistojimas iš sėdimos padėties							
Persikėlimas nuo lovos / kėdės							
Persikėlimas tualete							
Persikėlimas vonioje / duše							
Judėjimas:							
Ėjimas							
Važiavimas vežimėliu							
Lipimas laiptais							

PASTABOS:**3. PACIENTO FUNKCIJŲ VERTINIMAS**

Funkcijos ir jų lygis	Norma (pažymėti)	Lengvas sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Vidutinis sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Sunkus sutrikimas / ribotos galimybės (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (įrašyti)
Jutimai					
Raumenų jėga					
Judesių amplitudė					
Pažinimo funkcijos					
Psichosocialinės funkcijos					
Sensorinė integracija					
Pusiausvyra					

PASTABOS:**4. PACIENTO NAMŲ APLINKOS VERTINIMAS**

Namų aplinkos dalis ir jos atitiktis paciento galimybėms ir (ar) saugum	Atitinka / saugu (pažymėti)	Nesaugu / yra griuvimo rizika (pažymėti)	Riboja paciento galimybes (pažymėti)	Nėra poreikio vertinti (pažymėti)	Naudojamos techninės pagalbos priemonės (įrašyti)
Namų durys					
Slenksčiai					
Laiptai					
Prieangis					
Gyvenamasis kambarys (svetainė)					
Virtuvė / valgomasis					
Tualetų kambarys					

Vonios kambarys					
Miegamasis					
Apšvietimas					
PASTABOS:					

Ergoterapeuto vizito dažnis (pažymėti)	Kito vertinimo data
2 k./sav.	
1 k./sav.	
1 k./mėn.	
Kita (įrašyti):	

Ergoterapeuto išvada (veiklos planas):

(Vertinimą atlikusio specialisto parašas, spaudas)

AMBULATORINIŲ SLAUGOS PASLAUGŲ NAMUOSE POREIKIO VERTINIMO KLAUSIMYNO PILDYMO METODIKA

1. SAVIRŪPA

Šioje dalyje vertinamas paciento savarankiškumas: ar jis pajėgia apsitarnauti savarankiškai, ar reikalinga dalinė ar visokeriopa pagalba.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Pacientas sugeba savarankiškai apsitarnauti ir vykdyti gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas, siekdamas išsaugoti savo sveikatą, apsisaugoti nuo ligų.
2 balai	Pacientui reikalinga kito asmens dalinė pagalba apsitarnaujant ir vykdant gydytojo paskirtą gydymą ar slaugytojo rekomendacijas.
3 balai	Pacientas nepajėgia savarankiškai apsitarnauti ir vykdyti gydytojo paskirto gydymo ar slaugytojo rekomendacijų, jam reikalinga visokeriopa kito asmens pagalba.

2. VALGYMAS IR GĖRIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai pasigaminti maistą, jį valgyti.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Pacientas gali savarankiškai pavalgyti, įskaitant ir maisto gaminimą. Jam nereikalinga jokia pagalba.
2 balai	Pacientas gali valgyti ir gerti skysčius savarankiškai, tačiau jam reikia pagaminti maistą, jį paduoti.
3 balai	Pacientas negali pavalgyti savarankiškai, jam reikia pagaminti maistą, jį paduoti, susmulkinti, maitinti, pagirdyti ir panašiai.
4 balai	Pacientui yra taikomas enterinis ar parenterinis maitinimas.

3. ASMENS HIGIENA IR RENGIMASIS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai nusiprausti ir apsirengti.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

3.1. Higiena rūpinasi:

0 balų	Pacientas higiena rūpinasi savarankiškai. Pats gali nusiprausti veidą, nusiplauti rankas, išsivalyti dantis (protezus), susišukuoti, maudytis vonioje ar duše, vyrai gali nusiskusti barzdą ir pan. Jokia kitų asmenų pagalba nereikalinga.
2 balai	Pacientas gali savarankiškai nusiprausti veidą, nusiplauti rankas, išsivalyti dantis (protezus), susišukuoti, maudytis vonioje ar duše, vyrai gali nusiskusti barzdą ir panašiai, tačiau reikalinga dalinė kitų asmenų pagalba, pavyzdžiui, paduoti priemones, paruošti vonią ar dušą ir (arba) asistuoti procedūros metu (padedant įlipti į vonią ar dušo kabiną ar iš jų išlipti).
3 balai	Pacientui reikalinga visokeriopa pagalba. Kitas asmuo turi pacientą nuprausti, sušukuoti, maudyti duše ar vonioje. Pacientas savarankiškai neatlieka jokių veiksmų.

3.2. Apsirengia ir apsiauna:

0 balų	Pacientas gali savarankiškai apsirengti, nusirengti, apsiauti batus. Jokia kitų asmenų pagalba nereikalinga.
2 balai	Pacientas gali savarankiškai apsirengti, nusirengti, apsiauti batus, tačiau jam reikia parinkti ir (ar) paduoti drabužius, asistuoti (padėti, prilaikyti rengiantis, nusirengiant).
3 balai	Pacientui reikalinga visokeriopa pagalba. Kitas asmuo turi pacientą aprengti, nurengti, apauti batus, parinkti drabužius. Pacientas savarankiškai neatlieka jokių veiksmų.

4. REGĖJIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento regėjimas.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Regėjimas yra geras (su korekcija ar be jos). Pacientas gali nematyti įprasto laikraščių šrifto, tačiau mato stambų šriftą, atpažįsta objektus. Gali turėti skaitymo akinius.
2 balai	Regos sutrikimas. Pacientas nemato stambaus šrifto, tačiau atpažįsta objektus. Gali turėti korekcinius akinius.
4 balai	Visiškas aklumas arba pacientas neatpažįsta objektų, tačiau mato šviesą, šešėlius, spalvas.

5. KLAUSA

Šioje dalyje vertinama paciento klausa.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Klausa yra gera (su korekcija ar be korekcijos). Pacientas gali patirti sunkumų, kai pašnekovas kalba įprastai (arba tyliai) arba nutolęs daugiau kaip 2 metrus.
2 balai	Klausos sutrikimas. Pacientas patiria sunkumų, kai pašnekovas yra nutolęs mažiau kaip 2 metrus, kalba garsiai tylioje aplinkoje. Gali turėti klausos aparatą.
4 balai	Visiškas kurtumas – ryškus klausos susilpnėjimas arba visiškai jos nebuvimas.

6. JUDĖJIMAS IR TRANSPORTAVIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas savarankiškai judėti, nustatoma kūno padėtis, griuvimo rizika.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

6.1. Kūno padėtis:

0 balų	Paciento kūno padėtis yra mobili. Pacientas be jokių apribojimų gali laisvai judėti namų aplinkoje ir už namų ribų.
2 balai	Paciento kūno padėtis nėra vien tik gulima, dažniausiai sėdima arba pusiau sėdima. Pacientas gali nueiti nedidelius atstumus (iki 5 metrų), tačiau jam dėl esančių sveikatos problemų – sąnarių skausmo, dusulio, silpnumo kojose ar kitų – patogesnė yra sėdima padėtis.
4 balai	Paciento kūno padėtis yra visiškai gulima. Pacientas negali laisvai vaikščioti, negali pasikelti iš lovos. Gali judėti tik lovoje. Reikalinga kito asmens pagalba.

6.2. Judėjimas:

0 balų	Pacientas vaikšto savarankiškai. Pacientas gali vaikščioti be jokių pagalbinių priemonių ar kito asmens pagalbos.
2 balai	Pacientas vaikšto ar juda su pagalbėmis priemonėmis, kito asmens pagalbos nereikia. Pacientas gali savarankiškai be kito asmens pagalbos judėti, tačiau tik su pagalbėmis priemonėmis, tokiomis kaip asmens su negalia vežimėlis, vaikštygnė, ramentai ir kita.

3 balai	Pacientas vaikšto ar juda su pagalbinėmis priemonėmis, reikia kito asmens pagalbos. Pacientas gali vaikščioti tik su pagalbinėmis priemonėmis, tokiomis kaip asmens su negalia vežimėlis, vaikštynė, ramentai, ir tuo pat metu reikalinga kito asmens pagalba – prilaikyti, padėti atsistoti ar atsisėsti, eiti šalia, paduoti pagalbines priemones.
4 balai	Pacientas yra gulintis (visiškai nejuda). Pacientas negali laisvai vaikščioti, negali pasikelti iš lovos, padėtis visada gulima, nepasėdi net lovoje. Reikalinga kito asmens pagalba keičiant paciento kūno padėtį lovoje.

6.3. Griuvimo rizika:

Nustatoma griuvimo rizika remiantis *Morse* griuvimų skale.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Griuvimo rizikos nėra. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): per pastaruosius metus pacientas nėra nugriuvęs, nėra pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, pacientas eina laisvai, be pagalbinių priemonių, supranta savo sugebėjimus.
1 balas	Griuvimo rizika išvengiama pritaikius aplinką. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): rizika nugriūti yra dėl aplinkos veiksnių, tačiau juos pašalinus rizikos išvengiama, pavyzdžiui, pašalinus kilimus, užtikrinus tinkamą apšvietimą, sutvarkius perėjimo iš vieno kambario į kitą slenksčius, pritaikius pagalbines judėjimo priemones.
2 balai	Vidutinė griuvimo rizika. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): pacientas turi pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, per vienus metus yra griuęs daugiau kaip 2 kartus, reikalingos pagalbinės priemonės judant (ramentai, vaikštynė, lazdelė).
3 balai	Didelė griuvimo rizika. Tai įvertinama pagal šiuos rodiklius (pasirinktinai): pacientas turi pusiausvyros arba eisenos sutrikimų, galvos svaigimas, raumenų jėgos sumažėjimas, gretutinės patologijos, per vienus metus yra griuęs daugiau kaip 2 kartus, griuvimo metu patiriamos traumos, nugriuvus ant žemės pacientui sunku arba neįmanoma atsikelti pačiam, reikalingos pagalbinės judėjimo priemonės, sumažėjęs savo sugebėjimų supratimas.

7. JUDESIŲ KOORDINACIJA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas sklandžiai suderinti atliekamus judesius.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Judesių koordinacija yra nesutrikusi. Pacientas geba sklandžiai ir efektyviai suderinti jutimus ir atskirų kūno dalių tikslus judesius.
2 balai	Judesių koordinacija kartais sutrinka. Pacientas kartais negeba sklandžiai ir efektyviai atlikti atskirų kūno dalių judesių, jie atliekami nerangiai.
3 balai	Judesių koordinacija yra sutrikusi. Pacientas negeba sklandžiai ir efektyviai atlikti atskirų kūno dalių judesių, jie atliekami nerangiai.
4 balai	Dėl paciento specifinės būklės, sergant išsėtine skleroze, Parkinsono ir kitomis ligomis, judesių koordinacija neįvertinama arba pacientas yra gulintis, todėl neįmanoma įvertinti judesių koordinacijos.

8. PUSIAUSVYRA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas stabiliai stovėti, nepargriūti.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Pusiausvyra nesutrikusi. Pacientas geba stabiliai stovėti ir išlikti vertikaloje padėtyje nesvyruodamas ir nepargriūdamas.
2 balai	Pusiausvyra kartais sutrinka. Pacientas kartais negeba išlaikyti stabilios kūno padėties mažame plote, atlikdamas įvairius judesius, atsiranda svyravimas, griuvimas, netvirtai judesiai.

3 balai	Pusiausvyra sutrikusi. Pacientas negeba išlaikyti stabilios kūno padėties mažame plote, atlikdamas įvairius judesius, atsiranda svyravimas, griuvimas, netvirti judesiai.
4 balai	Dėl paciento specifinės būklės, sergant išsėtine skleroze, Parkinsono ir kitomis ligomis, pusiausvyra neįvertinama arba pacientas yra gulintis, todėl neįmanoma įvertinti pusiausvyros.

9. ORIENTACIJA

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas orientuotis laike, erdvėje bei tinkamai suvokti save. Vertinama balais nuo 0 iki 3.

9.1. Orientacija laike:

0 balų	Orientacija laike nesutrikusi. Pacientas žino, koks yra metų laikas, gali įvardyti datą, dienos metą (rytas, diena, vakaras), nemaišo praeities įvykių, prisimena savo amžių, gimimo metus ir kita.
1 balas	Orientacija laike kartais sutrinka. Pacientas kartais suklysta įvardydamas datą, paros laiką, gali sumaišyti praeities įvykius ir kita.
2 balai	Orientacija laike nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat painioja dienas, netiksliai įvardija metų laiką, mėnesį ar dienos metą (rytas, diena, vakaras), maišo praeities įvykių eiliškumą, ligai progresuojant pamiršta savo amžių ir kita.
3 balai	Dėl specifinių būklių orientacija laike neįvertinama. Sąmonės sutrikimas.

9.2. Orientacija erdvėje:

0 balų	Orientacija erdvėje nesutrikusi. Pacientas suvokia, kad jis yra namuose (ligoninėje), kokiam mieste, šalyje. Sugeba rasti reikiamą objektą ar daiktą.
1 balas	Orientacija erdvėje kartais sutrinka. Pacientas kartais klaidingai įvertina aplinką, kurioje yra, kartais nesuranda reikiamo objekto ar daikto ir kita.
2 balai	Orientacija erdvėje nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat klaidingai įvertina aplinką, kurioje yra, netiksliai įvardija miestą ar šalį. Nesugeba rasti reikiamo objekto ar daikto ir kita.
3 balai	Dėl specifinių būklių, orientacija erdvėje neįvertinama. Sąmonės sutrikimas.

9.3. Savęs suvokimas:

0 balų	Savęs suvokimas yra nesutrikęs. Pacientas gali įvardyti savo amžių, vardą, pavardę, gimimo datą, išsilavinimą, artimuosius. Suvokia ir vertina poelgius, veiksmus, mintis, jausmus, norus ir interesus.
1 balas	Savęs suvokimas kartais sutrinka. Pacientas kartais suklysta įvardydamas savo amžių, gali netiksliai pasakyti savo gimimo datą, vardą, pavardę, klaidingai apibūdinti savo išsilavinimą ar artimuosius. Kartais nesuvokia ir negeba vertinti poelgių, veiksmų, minčių, jausmų, norų ir interesų.
2 balai	Savęs suvokimas yra nuolat sutrikęs. Pacientas nuolat klysta įvardydamas savo amžių, netiksliai pasako savo gimimo datą, vardą, pavardę, klaidingai apibūdina savo išsilavinimą ar artimuosius, nesuvokia ir negeba vertinti poelgių, veiksmų, minčių, jausmų, norų ir interesų.
3 balai	Dėl specifinių būklių, paciento savęs suvokimas neįvertinamas. Sąmonės sutrikimas.

10. BENDRAVIMAS

Šioje dalyje vertinama paciento sąmonė, kalbėjimas, gebėjimas reikšti mintis, suprasti pateikiamą informaciją ir priimti sprendimus.

Vertinama balais nuo 0 iki 4 (priklausomai nuo klausimo).

10.1. Sąmonė:

0 balų	Pacientas yra sąmoningas, bendrauja, palaiko kontaktą, atsako į klausimus. Reiškia mintis ir emocijas, save suvokia.
3 balai	Paciento sąmonė yra pritemusi. Pacientas ne į viską sureaguoja, atsako ne į visus klausimus arba atsako pavėluotai, sunkiau palaiko kontaktą, sutrikusi savivoka, laiko ir vietos suvokimas.
4 balai	Nėra kontakto arba koma. Sąmonės sutrikimas.

10.2. Kalba:

0 balų	Kalba aiški, be defektų. Pacientas žodžius taria aiškiai, suprantamai, vystomas įprastas pokalbis.
1 balai	Kalba sutrikusi, yra kalbėjimo nesklaidumų. Pacientas žodžius taria neaiškiai, sunku suprasti kalbą, sunku vystyti pokalbį. Negali kalbėti dėl įgimtų ar įgytų ligų.
2 balai	Dėl specifinių būklių pacientas nekalba. Sąmonės sutrikimas.

10.3. Minčių raiška:

0 balų	Minčių raiška nesutrikusi. Pacientas aiškiai dėsto savo mintis, pilnais sakiniais, žodžiai ir jų prasmė sutampa.
1 balas	Minčių raiška kartais sutrinka. Pacientas kartais atsako ne į užduotą klausimą, kartais žodžiai nesutampa su sakomos minties prasme.
2 balai	Minčių raiška nuolat sutrikusi. Pacientas nuolat kalba pavieniais žodžiais, atsako ne į užduotą klausimą, kalba ne pilnais sakiniais, žodžiai nesutampa su sakomos minties prasme.

10.4. Pateiktos informacijos suvokimas:

0 balų	Pacientas supranta pateikiamą informaciją. Vykdo paliepiamus, pats pasiteirauja.
1 balas	Pacientas kartais nesupranta pateikiamos informacijos. Kartais nesugeba vykdyti paliepiamų, kartais veiksmus atlieka ne pagal nurodymus (pavyzdžiui, netinkamai vartoja vaistus, nesilaiko slaugos plano).
2 balai	Pacientas nuolat nesupranta pateikiamos informacijos. Nevykdo paliepiamų, veiksmus atlieka ne pagal nurodymus (pavyzdžiui, netinkamai vartoja vaistus, nesilaiko slaugos plano).

10.5. Sprendimų priėmimas:

0 balų	Pacientas sugeba priimti sprendimus savarankiškai. Pacientas suvokia savo poreikius, žino, kaip juos realizuoti (išalkus pasiimti valgyti, ar paprašyti; kai šalta – apsirengti). Pacientas pats sugeba priimti sprendimus dėl siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano.
1 balas	Pacientas kartais nesugeba savarankiškai priimti sprendimų dėl įprastinių poreikių (pavalgyti, apsirengti) ar siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano, reikalinga kito asmens pagalba, patarimas atliekant veiksmus.
2 balai	Pacientas niekada nesugeba savarankiškai priimti sprendimų. Sunku patenkinti savo poreikius, reikalingas kitas asmuo, kad galėtų priimti sprendimą už pacientą dėl įprastinių poreikių ar dėl siūlomo slaugos ir (arba) gydymo plano.

11. VAISTŲ VARTOJIMAS

Šioje dalyje vertinamas paciento gebėjimas sąmoningai vartoti vaistus.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Vaistus vartoja sąmoningai. Pacientas žino, kada ir kokius vaistus vartoti, sugeba pats susidėti vaistus į vaistų dėžutes ir (arba) pasiimti iš vaisto pakuotės.
3 balai	Vaistus vartoja sąmoningai, bet reikalingas priminimas. Pacientas žino ir supranta, kokius vaistus vartoja, gali pasiimti iš vaistų pakuotės, tačiau jam reikalingas priminimas

	išgerti vaistus. Vaistus reikia sudėti į vaistų dėžutes, kad pacientui būtų lengviau prisiminti, kada ir kokius vaistus išgerti.
4 balai	Vaistus vartoja nesąmoningai. Pacientas nežino, kada ir kokius vaistus vartoti, išgeria juos tik padedamas prižiūrinčio asmens.

12. GYVENAMOSIOS VIETOS APLINKOS PRITAIKYMAS

Šioje dalyje vertinamas aplinkos pritaikymo poreikis, jo mastas.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas nereikalingas. Aplinka pritaikyta visiškai, griuvimų rizika dėl aplinkos nekyla; pacientas savarankiškai gali išeiti į lauką; saugiai ir savarankiškai gali nusiprausti vonios kambaryje, naudotis tualetu.
2 balai	Reikalingas nedidelis gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas (kai nereikalingi statybos darbai). Paciento griuvimo rizika minimali dėl aplinkos; kaitlentė ir orkaitė neturi apsaugos nuo nesaugaus įjungimo; indai sunkūs ir be specialių rankenų; slenksčiai trukdo laisvai judėti gyvenamojoje patalpoje; dalinė galimybė išsimaudyti (vonia), sunkiau naudotis tualetu (reikalingos pagalbines priemonės, pvz., turėklai), į lauką išeiti gali tik padedamas kito asmens.
3 balai	Reikalingas didelis gyvenamosios vietos aplinkos pritaikymas (kai reikalingi statybos darbai). Pacientas negali išeiti į lauką – nėra padaryto įvažiavimo (panduso); siauri durų tarpai – neįmanoma į(iš)važiuoti asmens su negalia vežimėliu; didelė griuvimo rizika dėl namų aplinkos; negalima nusiprausti (nėra dušo), nėra patogaus priėjimo pasinaudoti tualetu.

13. SPECIALIZUOTA PRIEŽIŪRA

Šioje dalyje vertinami paciento odos vientisumo pažeidimai, rizikos veiksniai, tinkama priežiūra ir gydymas. Vienu metu esant kelių laipsnių praguloms, pasirenkama ir balais vertinama didžiausio laipsnio pragula.

Vertinama balais nuo 0 iki 4.

0 balų	Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, kateterių, žaizdų ir pragulų nėra. Pragulų ir žaizdų profilaktika nereikalinga.
1 balas	Dirbtinių kūno angų (cistostoma, ileostoma, kolostoma, gastrostoma ir kitos dirbtinės angos), drenų, intraveninių ir šlapimo kateterių priežiūra (pav., maišelio, plokštelės, tvarsčių keitimas, praplovimas). Esant rizikai, reikalinga pragulų ir žaizdų profilaktika, siekiant, kad jos nesusiformuotų.
2 balai	1 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 1 laipsnio pragulos požymiai: nepažeistos odos neblykštanti eritema, pakitusi odos spalva, padidėjusi temperatūra, tinimas, sukietėjimas, ypač asmenims, kurių odos spalva tamsi. Esant didelei rizikai, pragulų profilaktika, siekiant, kad nesusiformuotų naujos pragulos. Pooperacinių, neinfekuotų žaizdų priežiūra, operacinių siūlių išėmimas. Intraveninių ir šlapimo kateterių įkišimas ir šalinimas.
3 balai	2 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 2 laipsnio pragulos požymiai: dalinis odos suplonėjimas, apimantis epidermį, dermą arba ir epidermį, ir dermą. Esant didelei rizikai, pragulų profilaktika, siekiant, kad nesusiformuotų naujos pragulos. Įvairios kilmės, infekuotų žaizdų ir opų priežiūra. Trofinės opos – atsivėrusios žaizdos blauzdose. Galimi opos požymiai: ilgai gyjantis odos vientisumo pažeidimas, sukiantis antrines infekcijas (bakterines, grybelines ar virusines), audinių nekrozė, paviršinė opa, kliniškai atrodanti kaip nubrozdinimas arba pūslė.

4 balai	3 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 3 laipsnio pragulos požymiai: odos nebelieka, pažeidžiamas poodis arba atsiranda poodžio nekrozė, pažeidimas arba nekrozė gali plisti gilyn, tačiau neapima po poodžiu esančios fascijos. 4 laipsnio pragulų priežiūra. Galimi 4 laipsnio pragulos požymiai: žymus audinių irimas, nekrozė ar raumenų, kaulų, atraminių struktūrų pažeidimas, odos sluoksnis gali būti išlikęs arba suiręs. Sunki nekrozė vertinama kaip 4 pragulos laipsnis, net jei oda yra nepažeista, pavyzdžiui, kulnų srityje. Pragulų profilaktika, esant didelei rizikai susiformuoti naujoms praguloms.
---------	--

14. SPECIALISTŲ PAGALBA

Šioje dalyje vertinamas specialistų pagalbos poreikis, jų vizitų dažnumas.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

14.1. Slaugytojo paslaugos:

0 balų	Slaugytojo paslaugos nereikalingos.
3 balai	Slaugytojo paslaugos reikalingos. Pacientui gali reikėti paimti ėminius kraujo tyrimams, prižiūrėti žaizdas, pragulas, dirbtines kūno angas, kateterius, atlikti kitas medicinines procedūras ir (arba) intervencijas, kurias gali atlikti tik slaugytojai.

14.2. Slaugytojo paslaugų reguliarumas:

1 balas	Slaugytojo paslaugų reikia kartą per savaitę arba rečiau. Dažniausiai paslaugos teikiamos dėl kraujo tyrimų paėmimo ar kitų nekasdienių medicininių procedūrų.
2 balai	Slaugytojo paslaugų reikia du tris kartus per savaitę. Dažniausiai paslaugos apima žaizdų, pragulų priežiūrą ir kitas medicinines procedūras, atliekamas pagal sudarytą slaugos ir priežiūros planą.
3 balai	Slaugytojo paslaugų reikia dažniau nei tris kartus per savaitę. Paslaugų gali reikėti ir kiekvieną dieną. Dažniausiai paslaugos apima žaizdų ir (arba) pragulų priežiūrą, dirbtinių kūno angų priežiūrą ir keitimą, kitas medicinines procedūras ir (arba) intervencijas pagal slaugos ir priežiūros planą.

14.3. Slaugytojo padėjėjo paslaugos:

0 balų	Slaugytojo padėjėjo paslaugos nereikalingos.
3 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugos reikalingos. Pacientui reikia pagalbos rūpinantis asmens higiena, keičiant sauskelnes, reikia asistuoti slaugytojui ar atlikti kitas procedūras, pagal slaugytojo padėjėjo kompetenciją.

14.4. Slaugytojo padėjėjo paslaugų reguliarumas:

1 balas	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia kartą per savaitę arba rečiau. Pacientas vieną kartą per savaitę gali būti maudomas duše arba vonioje, asistuojama slaugytojui atliekant medicinines procedūras.
2 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia du tris kartus per savaitę. Reikalinga dažnesnė asmens higiena, neužtenka vieno maudymo per savaitę, asistuojama slaugytojui atliekant medicinines procedūras.
3 balai	Slaugytojo padėjėjo paslaugų reikia dažniau nei tris kartus per savaitę. Šių paslaugų gali reikėti ir kiekvieną dieną. Sauskelių keitimas, padėties keitimas gulintiam pacientui, asmens higiena, asistuojama slaugytojui atliekant medicinines procedūras.

14.5. Kineziterapeuto paslaugos:

0 balų	Poreikio kineziterapeuto paslaugoms nėra.
--------	---

3 balai	Kineziterapeuto paslaugos reikalingos. Paslaugos apima aktyvią arba pasyvią kineziterapiją, mankštos programos sudarymą, paciento ir jo artimųjų apmokymą.
---------	--

14.6. Ergoterapeuto paslaugos:

0 balų	Ergoterapeuto paslaugų poreikio nėra.
3 balai	Ergoterapeuto paslaugos reikalingos. Paslaugos apima aktyvią arba pasyvią ergoterapiją, paciento veiklos ir namų aplinkos vertinimą, paciento ir jo artimųjų apmokymą.

15. ARTIMŪJŲ DALYVAVIMAS PRIŽIŪRINT ASMENĮ

Šioje dalyje vertinamas artimųjų įsitraukimas į asmens priežiūrą namuose.

Vertinama balais nuo 0 iki 3.

0 balų	Artimieji ir (arba) globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, ambulatorinių slaugos paslaugų namuose poreikio nėra.
1 balas	Artimieji ir (arba) globėjai visokeriopai dalyvauja prižiūrint asmenį, bet yra reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose. Pavyzdžiui, dienos metu ar dalį dienos artimieji negali prižiūrėti asmens, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
2 balai	Artimieji ir (arba) globėjai iš dalies dalyvauja prižiūrint asmenį. Artimieji negyvena kartu su pacientu, padeda tik esant poreikiui, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.
3 balai	Asmuo yra vienišas arba artimieji ir (arba) globėjai nedalyvauja prižiūrint asmenį, todėl reikalingos ambulatorinės slaugos paslaugos namuose.