PATVIRTINTA
VšĮ Pakaunės PSPC direktoriaus
2020 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. 35

VŠĮ PAKAUNĖS PSPC PLANINIŲ AMBULATORINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ETAPINIO PASLAUGŲ ATNAUJINIMO IR TEIKIMO PLANAS

1. VšĮ Pakaunės PSPC karantino švelninimo laikotarpiu planinių ambulatorinių sveikatos priežiūros paslaugų teikimas atnaujinimas vadovaujantis pacientų srautų valdymo principu, kad pacientai tarpusavyje nesusitiktų ir taip būtų išvengta bent kokio tarpusavio kontakto.
2. Prioritetas teikiamas nuotoliniam ASPP teikimui (vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių išrašymui, konsultacijoms, elektroninių laikinojo nedarbingumo pažymėjimų išdavimui ir tęsimui, būtinųjų tyrimų paskyrimui).
3. Tiesioginei konsultacijai pacientus registruoja tik patys gydytojai ar slaugytojos.
   3.1. Pacientui paskambinus telefonu, registratorė registruoja pacientą nuotolinei konsultacijai (paskiriamas laikas). Paskirtu laiku pacientas skambina gydytojui ar slaugytojui. Gydytojas ar slaugytojas, įvertinęs situaciją ir ,esant būtinybei, registruoja pacientą tiesioginio kontakto konsultacijai.
   3.2. Tiesioginio kontakto konsultacijos vykdomos kas 1 val. kabinete, (daugiausiai 8 konsultacijos per dieną).
   3.3. Konsultacijos planuojamos: 1 tiesioginio kontakto konsultacija, 2 nuotolinės konsultacijos.
   3.4. Užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ASPĮ viduje – užtikrinama, kad prie kabineto durų lauktų ne daugiau kaip 1 pacientas;
4. Pacientams paslaugos ASPP teikiamos griežtai tik jiems paskirtu vizito laiku:
   4.1. Atvykus, pacientas skambina į registratūrą;
   4.2. Pacientas identifikuojamas pagal registraciją: prašoma pateikti asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą (jeigu yra galimybė, pacientas dokumentą parodo per durų stiklą ar artimiausią langą, jeigu tokios galimybės nėra – pacientą sutinkantis darbuotojas išeina į lauką);
   4.3. Užpildoma paciento epidemiologinė anketa (1 priedas, pridedama);
   4.4. Pacientas įleidžiamas likus ne daugiau kaip 10 min. iki paskirto vizito. Pacientas įleidžiamas tik su kauke ir pirštinėmis. Konsultacijai pacientas atvyksta vienas (esant būtinybei – ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo). Įėję į ambulatoriją, dezinfekuoja rankas dezinfekciniu skysčiu;
5. Pamatuojama kūno temperatūra (bekontakčiu termometru), fiksuojama žurnale. Karščiuojantys pacientai (temperatūra 37,0C ir daugiau) į ambulatoriją neįleidžiami, o nukreipiami nuotolinei šeimos gydytojo konsultacijai dėl tolimesnių rekomendacijų (pagal indikacijas nukreipiamai į karščiavimo kliniką, mobilų punktą, SPS ar stebėjimas). Jei šeimos gydytojas planuoja kontaktinę konsultaciją, pacientui nurodoma atlikti tepinėlį dėl COVID-19 tyrimą registruojantis tel. 1808 į Mobilų punktą.
6. Ambulatorijos darbuotojai naudoja APP atsižvelgiant į saugumo lygius (2 priedas, pridedama).
7. Tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijos trukmė 1 val. Šis laikas skiriamas paciento apžiūrai, medicininės dokumentacijos tvarkymui, bei kabineto paruošimui. Po kiekvienos konsultacijos atliekamas patalpos, daiktų, įrenginių, paviršių valymas, dezinfekcija atliekama pagal infekcijų

kontrolės reikalavimus, nurodytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, kabinetas išvėdinamas bent 20 min.

8. Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP tuo pačiu metu negali būti teikiamos greta esančiuose susisiekiančiuose kabinetuose.
9. Nustatyti pacientų srautų valdymo principai:
   9.1. Vyresni nei 60 m. ir (arba) lėtinėmis ligomis sergantys pacientai priimami nuo 8:00 iki 12:00 ;
   9.2. Virusinės infekcijos simptomų neturintys pacientai priimami nuo 13:00 iki 17:00.
   9.3. Ambulatorijose pasirinktinai nustatoma sveiko vaiko diena, per kurią atliekama naujagimių apžiūra bei asmenų skiepijimas.
   9.4. VšĮ Pakaunės PSPC Domeikavos ambulatorijoje nuo 8:00 iki 11:00 atliekama sveikatos tikrinimas vairuotojų medicininei pažymai gauti (forma Nr. E083-1).
10. Tiesioginio kontakto konsultacijos metu paskirti tyrimai ir (ar) procedūros atliekamos vieno vizito metu (išskyrus atvejus, kai to negalima atlikti dėl tyrimo ir (ar) procedūros specifikos) pagal patvirtintas procedūras (3 priedas, pridedama).
11. Procedūriniuose kabinetuose kraujo paėmimui nustatytas laikas nuo 8:00 iki 11:00. Paskirtas laikas pacientui 30 min. (6 pacientai/dienai) per kurias atliekama procedūra pacientui, pildoma dokumentai bei atliekamas patalpos, daiktų, įrenginių, paviršių valymas, dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus, nurodytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“. Kabinetas išvėdinamas bent 20 min.
    11.1. Kraujo tyrimai imami pasirinktomis savaitės dienomis kiekvienoje ambulatorijoje (daugiausiai 2 d/sav.);
    11.2. Užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių pacientų laukimo eilių ambulatorijų viduje.
12. Išvykstantys pacientai žymimi registracijos sąraše ir tik tada įleidžiamas sekantis pacientas konsultacijai.
13. Personalo veiksmai, įtariat COVID-19 ligos atvejį ASPĮ:
    13.1. Pacientui būtina paduoti medicininę kaukę ir palydėti į atskirą, gerai vėdinamą patalpą arba pacientas turi būti paliekamas gydytojo kabinete, o medicinos personalas išeiti iš kabineto;
    13.2. Jeigu pacientas lydimas į kitą patalpą, palydintis ASPĮ darbuotojas privalo užsidėti filtruojančią veido kaukę FFP2;
    13.3. Skambinama 112, kviečiama GMP ir informuojama apie įtariamą COVID-19 atvejį;
    13.4. Iki GMP atvykimo, jei nebūtina, ASPĮ personalas turi vengti sąlyčio su pacientu;
    13.5. Jeigu pacientui būtina skubi pagalba, ją teikiantis ASPĮ personalas privalo dėvėti atitinkamas asmenines apsaugos priemones;
    13.6. Po paciento išvežimo hospitalizavimui, patalpoje, kurioje buvo izoliuotas pacientas, atliekamas valymas ir dezinfekcija SAM nustatyta tvarka naudojant COVID-19 ligos virusą paveikias medžiagas;
    13.7. Asmens sveikatos priežiūros specialistai, teikę paslaugas patvirtintam COVID-19 atvejui, registruojami ir stebimi asmens, atsakingo už darbo saugą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ). Atsižvelgiant į aukštą COVID-19 plitimo riziką ASPĮ, rekomenduojamos šios specifinės priemonės:

13.7.1. Jeigu asmens sveikatos priežiūros specialistas turėjo sąlytį be AAP ar pažeidus AAP naudojimo reikalavimus (didelės rizikos sąlytis):

13.7.1.1 aktyvus stebėjimas 14 dienų;

13.7.1.2 nušalinimas nuo darbo/izoliavimasis namuose 14 dienų po paskutinio nesaugaus sąlyčio.

13.7.2. Jeigu asmens sveikatos priežiūros specialistas turėjo sąlytį naudojant rekomenduojamas AAP:

13.7.2.1. asmuo pats stebi savo sveikatos būklę ir izoliuojasi, jeigu atsiranda ūmios kvėpavimo takų infekcijos simptomai;

13.7.2.2. nėra nušalinimo nuo darbo.

14. Jeigu komandoje dirbantis asmens sveikatos priežiūros specialistas dirba ir kitoje ASPĮ, tokio specialisto kiekvienoje ASPĮ, kurioje ASPP teikia tiesioginio kontakto su pacientu būdu, darbas gali būti organizuojamas ciklais (ciklas suprantamas kaip einamojo mėnesio darbo valandų skaičių apimantis darbo epizodas, nepertraukiamai vykstantis vienoje ASPĮ), arba darbdavio patvirtintu suderintu darbo grafiku, užtikrinančiu minimalius darbuotojų tarpusavio kontaktus, darbuotojų ir pacientų saugą bei kontaktų atsekamumą, užtikrinant kryžminės taršos prevenciją.
15. Numatoma pirmame etape ASPP teikti naudoti ne daugiau kaip 50 proc. maksimalaus per dieną galimo priimti pacientų skaičiaus, o 2 savaičių laikotarpiu nuo šio sprendimo įsigaliojimo dienos epidemiologinei situacijai šalyje neblogėjant – paslaugų apimtis didinti.
16. Tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų teikimo planavimo mastas ASPĮ mažinamas ne mažiau kaip 50 proc., esant bent vienai iš šių sąlygų:
    16.1. šalyje patvirtinta po 50 ar daugiau naujų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejų per dieną 3 dienas iš eilės;
    16.2. šalyje patvirtinta 200 ar daugiau naujų COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atvejų bent 1 dieną;
17. Duomenys apie ASPĮ apsilankiusių pacientų skaičių kiekvieną dieną fiksuojami registracijos darbuotojų specialiame žurnale ir analizuojami pagal epidemiologinę situaciją, kuriai keičiantis koreguojamas maksimalus priimamų pacientų skaičius.
18. Vadovautis LR sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais ir pagal tai koreguoti įstaigos etapinio paslaugų atnaujinimo teikimo planą.

Rekomendacijos parengtos vadovaujantis šiais informacijos šaltiniais:

1. LR Sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimas 2020-03-26 Nr. V-555 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“
2. LR SAM rekomendacijos 2020-03-31 „ Asmenų apsaugos naudojimo principai teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 ligos (Koronaviruso infekcijos) epidemijos metu. http://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/KORONA/rekomendacijos%20ASPI-AAP%20naudojimo%20principai-galutinis-puslapiui.pdf
3. Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“.

4. LR Sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimas 2020-04-29 Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“
5. LR Sveikatos apsaugos ministerijos rekomendacijos 2020-03-06 „dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiksmų, kai iš anksto neinformavęs į ją atvyksta įtariamas sergant COVID-19 pacientas“.
6. LR Sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimas 2020-03-16 Nr. V-387 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo paskelbus karantiną LR teritorijoje“.

Su aukščiau nurodytais dokumentais susipažinau, pretenzijų neturiu, įsakymą vykdysiu:

Eil. Nr	Vardas, Pavardė	Pareigos	Parašas	Data
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				