VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO KAUNO LIGONINĖS GENERALINIS DIREKTORIUS

ĮSAKYMAS
DĖL SKUBIOS PAGALBOS CENTRO SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS (HIPODROMO G. 13) DARBO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠO DOTA 69-2025, LEIDIMO NR. 1, PATVIRTINIMO

2025 m. balandžio 24 d. Nr. 1V- 344
Kaunas

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos viešųjų įstaigų įstatymo 20 straipsnio 1 dalimi, Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – Ligoninė) įstatų 39.1. ir 39.2. punktais:

1. T v i r t i n u viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) darbo organizavimo tvarkos aprašą, DOTA 69-2025, leidimas Nr. 1, (toliau – DOTA, pridedama).

2. Į p a r e i g o j u:

2.1. Dokumentų valdymo skyriaus vyriausiąją specialistę Teresą Gutovskają su šiuo įsakymu dokumentų valdymo sistemos priemonėmis pasirašytinai supažindinti direktorių medicinai, direktoriaus pavaduotoją slaugai, stacionarinės veiklos koordinatorių, Skubios pagalbos centro vadovą, Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) vadovą, vyresniuosius slaugytojus – administratorius, Slaugos koordinavimo tarnybos vadovę, Kokybės valdymo, Vidaus audito ir Teisės skyrių darbuotojus;

2.2. Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) vadovą ir vyresniuosius slaugytojus – administratorius, Slaugos koordinavimo tarnybos vadovą su šiuo įsakymu pasirašytinai supažindinti pavaldžius esamus ir būsimus darbuotojus.

2.3. Dokumentų valdymo skyriaus vyriausiąją specialistę Teresą Gutovskają patvirtintą DOTA patalpinti Dokumentų valdymo sistemoje esančioje rinkmenoje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai".

3. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę Skubios pagalbos centro vadovui.

4. Šis įsakymas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka.

Direktorius medicinai, laikinai vykdantis generalinio direktoriaus funkcijas — Justinas Dzidzevičius

Parengė

E. Račkaitienė
2025-04-22

Vyresnioji teisininkė
Eglė Miglinaitė
2025-04-22

DOTA69 -2025 Leidimas Nr. 1	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. balandžio 24 d. įsakymu Nr. 1V- 344

VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO KAUNO LIGONINĖS SKUBIOS PAGALBOS CENTRO SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS (HIPODROMO G. 13) DARBO ORGANIZAVIMO TVARKOS APRAŠAS

Parengė:	Suderinta:
Vaida Dambrauskienė Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) vadovė 2025- 04-03	Justinas Dzidzevičius Direktorius medicinai 2025- 04-11 Erika Jasukaitienė Direktoriaus pavaduotoja slaugai 2025-04-11 Gražina Karalevičienė Skubios pagalbos centro vadovė 2025-04-11 Monika Valentienė Kokybės valdymo skyriaus vadovė 2025-04-11

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TURINYS

1. PASKIRTIS 3
2. TAIKYMO SRITIS 3
3. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS 3
4. ATSAKOMYBĖ 3
5. VEIKLOS ORGANIZAVIMAS 4
6. DOKUMENTACIJA 11
7. PARENGTA VADOVAUJANTIS 11
8. KEITIMAI 12
9. PASKIRSTYMAS 12

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

1. PASKIRTIS

Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – Ligoninė) Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) Darbo organizavimo tvarkos aprašas (toliau - DOTA) apibrėžia pacientų diagnostikos, gydymo ir slaugos procesų organizavimą Skyriuje.

2. TAIKYMO SRITIS

DOTA naudosis visi Ligoninės Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) (toliau – Skyrius) darbuotojai bei kiti specialistai, dirbantys kituose Ligoninės skyriuose, kiek jų darbo funkcijos bus susijusios su Skyriaus veikla.

3. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUMPOS

3.1. **Apskaitos kortelė** – Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė forma 025/a-LK.

3.2. **ASPĮ** - asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

3.3. **BP** – skubioji (būtinoji) medicinos pagalba.

3.4. **DOTA** - darbo organizavimo tvarkos aprašas.

3.5. **ESIS** – elektroninė sveikatos informacinė sistema.

3.6. **ESPBI IS** – elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema.

3.7. **E025** – Ambulatorinio apsilankymo aprašymas (e-dokumentas).

3.8. **E027-ats.** - Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui. Privalomas, kai ESPBI IS buvo suformuota E027 forma (e-dokumentas).

3.9. **GD** - viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės Generalinis direktorius.

3.10. **Gydytojas** – Skubios pagalbos skyriaus (Hipodromo g. 13) gydytojas: skubios pagalbos gydytojas, vidaus ligų gydytojas, šeimos gydytojas, medicinos gydytojas.

3.11. **GMP** – Greitosios medicinos pagalbos tarnyba.

3.12. **GS** - gydytojas specialistas.

3.13. **Ligoninė** – viešoji įstaiga Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė.

3.14. **Ligos istorija** - Gydymo stacionare ligos istorija (F Nr. 0003/a).

3.15. **P** - paramedikas.

3.16. **PSF 2** – forma „Paciento sutikimas dėl jo tyrimo ir gydymo bei informacijos apie jį teikimo".

3.17. **RITS – Reanimacijos ir intensyvios terapijos klinikos** Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius.

3.18. **Skambučių centras** - Ligoninės Skambučių centras.

3.19. **Skyrius** – Skubios pagalbos centro Skubios pagalbos skyrius (Hipodromo g. 13).

3.20. **Slaugytojas** – bendrosios praktikos slaugytojas, išplėstinės praktikos slaugytojas.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. Ligoninės GD atsako už šiam DOTA įgyvendinti reikalingų išteklių skyrimą.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

4.2. Skubios pagalbos centro vadovas atsako už Skyriaus veiklos, funkcijų ir uždavinių įgyvendinimo kontrolę.

4.3. Skyriaus vadovas atsako:

4.3.1. Skyriui priskirtų funkcijų atlikimo, nustatytų uždavinių įgyvendinimo bei DOTA nustatytų pažeidimų analizę, sprendimus ir, esant reikalui, DOTA keitimų inicijavimą.

4.4. Vyresnysis slaugytojas-administratorius atsako už slaugos darbo organizavimą ir slaugos kokybę, reikalingų resursų gydymo ir slaugos procesui užtikrinimą.

4.4. Skyriaus darbuotojai atsako už:

4.4.1. Skyriui priskirtų funkcijų atlikimo, nustatytų uždavinių, šiame DOTA nustatytų reikalavimų vykdymą pagal jų pareigas, atliekamą veiklą ir funkcijas;

5. VEIKLOS ORGANIZAVIMAS

5.1. BENDROSIOS NUOSTATOS

5.1.1. Pagal teikiamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas Skyrius yra B tipo. Skyrius dirba visomis savaitės dienomis, visą parą nepertraukiamai. Skyriuje teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos suaugusiesiems.

5.1.2. Skyriui vadovauja, veikia jo vardu ir jam atstovauja Skyriaus vadovas, kuris tiesiogiai pavaldus Skubios pagalbos centro vadovui.

5.1.3. Skyriuje organizuojami budėjimo postai, kurių sudėtyje yra Gydytojai, Slaugytojai, paramedikai, medicinos registratoriai, slaugytojų padėjėjai ir/ar pagalbiniai darbuotojai. Budėjimo metu Skyriui vadovauja gydytojas - pamainos lyderis, paskirtas Skyriaus vadovo.

5.1.4. Skyrius yra suskirstytas į ambulatorinę ir aktyvaus gydymo zonas. Į aktyvaus gydymo zoną pacientų artimieji neįleidžiami. Išimtiniu atveju dėl leidimo į aktyvaus gydymo zoną sprendimus priima Skyriaus vadovas ar gydytojas - pamainos lyderis.

5.1.5. Skyriaus darbuotojų teises, pareigas ir atsakomybę reglamentuoja Lietuvos Respublikos darbo kodeksas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai ir kiti teisės aktai, Ligoninės darbo tvarkos taisyklės, etikos kodeksas ir kiti vidaus dokumentai, pareiginiai nuostatai, darbo sutartys, Skubios pagalbos centro nuostatai ir šis DOTA.

5.1.6. Skyriuje medicininiai įrašai atliekami ir medicininė dokumentacija pildoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir/ar Ligoninės generalinio direktoriaus įsakymais patvirtintas medicininės dokumentacijos tvarkymo taisykles.

5.1.7. Skyriuje turi būti užtikrinama aukšta darbo bei elgesio kultūra, maksimalus dėmesys pacientams, darbuotojams ir lankytojams, palaikoma dalykinė darbo atmosfera.

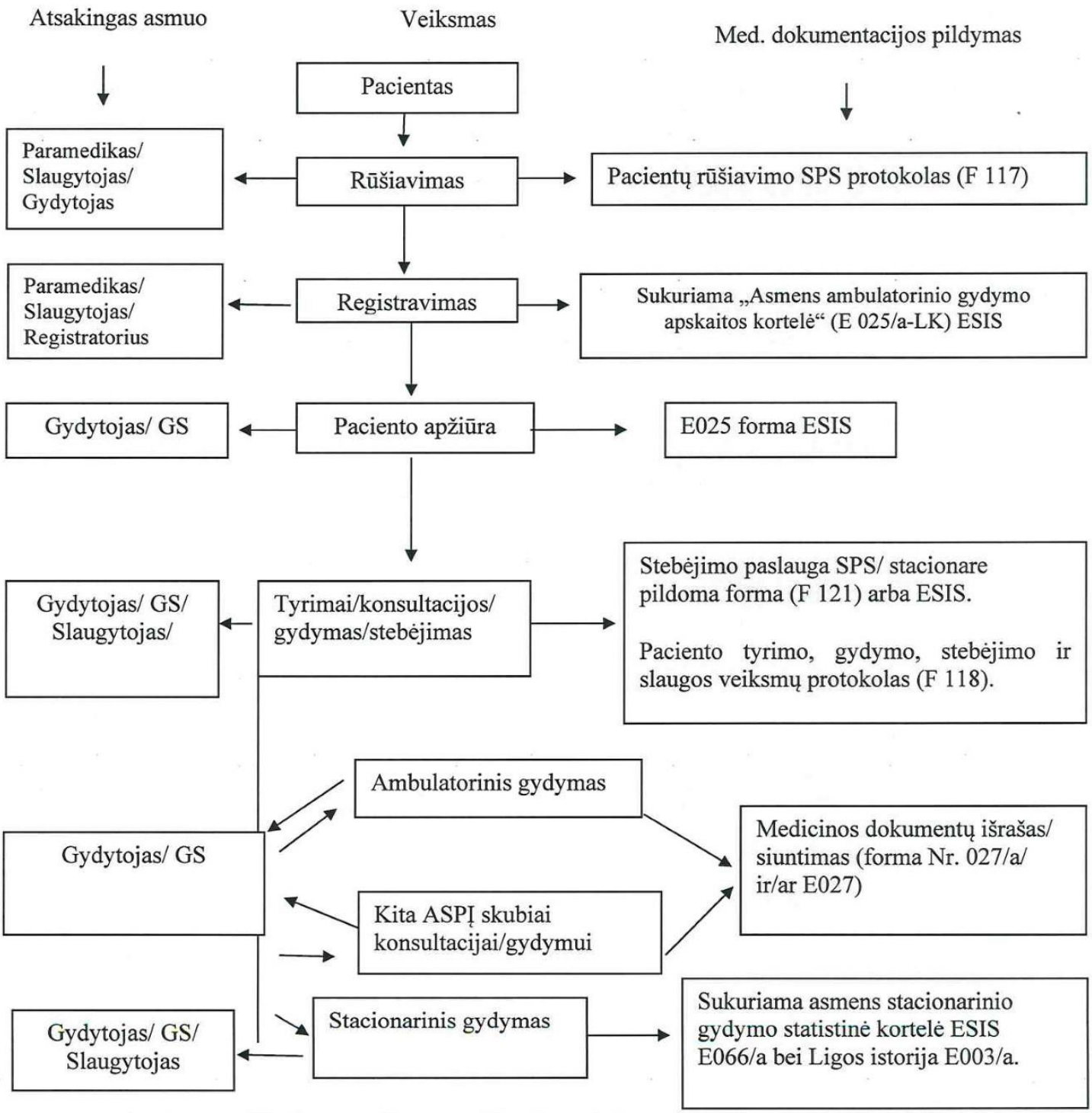
5.1.8. Gydytojai rezidentai dirba pagal savo profesinę kompetenciją, vadovaudamiesi Skyriaus vidaus dokumentais, teisės aktais bei medicinos norma pagal profesinę kvalifikaciją, kurią siekia įgyti rezidentūros metu, prižiūrimi gydytojo rezidento vadovo – Skyriaus vadovo ar jo paskirto gydytojo.

5.1.9. Skyriuje dirbantys Gydytojai internai turi teisę daryti medicininius įrašus. Už priimamus sprendimus, įrašų teisingumą ir kokybę atsako ir savo parašu bei asmeniniu antspaudu tvirtina Skyriaus vadovas ar jo paskirtas Gydytojas.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

5.1.10. Skyriaus vidaus kontrolė ir auditas atliekami Lietuvos Respublikos Vidaus audito įstatymo ir Ligoninės vidaus teisės aktų, reglamentuojančių vidaus kontrolę ir vidaus auditą, nustatyta tvarka.

5.2. PACIENTŲ TYRIMO IR GYDYMO SKYRIUJE DARBO ORGANIZAVIMO ALGORITMAS



Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

5.3. PACIENTO PATEKIMAS Į SKYRIŲ

5.3.1. Skubos tvarka pacientai į Skyrių atvyksta patys, turėdami gydytojo siuntimą (Formos F Nr.027/a arba E027), arba atvežami GMP.

5.3.2. Atvykęs į Skyrių pacientas pateikia personalui asmens tapatybę patvirtinantį dokumentą ir turimus medicininius dokumentus (F Nr. 027/a/E027 ir kt.). Pacientui kreipiantis dėl būtinosios medicinos pagalbos - gydytojo siuntimas neprivalomas. Jei pacientas nesąmoningas ar neveiksnus, duomenis apie paciento asmenybę pateikia jo atstovas/ GMP personalas/ pacientą lydintis asmuo.

5.3.3. Kiekvienam į Skyrių atvykusiam pacientui atliekamas paciento rūšiavimas (triažas), vadovaujantis Ligoninės GD įsakymu patvirtintu Medicininio pacientų rūšiavimo (triažo) Skubios pagalbos skyriuose tvarkos aprašu. Nustatoma ar yra skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijų, nurodytų Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. patvirtintame įsakyme Nr. V-208 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo".

5.3.4. Pirminį paciento būklės vertinimą atlieka paramedikas, Slaugytojas ir (arba) Gydytojas nedelsiant. Įvertinus paciento būklę, duomenys apie pacientą atžymimi formoje "Pacientų medicininio rūšiavimo skubios pagalbos skyriuje protokolas" F 117.

5.3.5. Jeigu pacientas intensyviai psichomotoriškai sujaudintas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ir aplinkiniams bei yra išreikšta agresija ir smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams (ir/ar lydi policijos pareigūnai) rūšiavimą atliekantis asmuo kartu su Gydytoju kviečia gydytoją psichiatrą (užregistruojant konsultaciją ESIS) bei apsaugos darbuotoją.

5.3.6. Pagal pateiktus dokumentus paramedikas/ Slaugytojas/Registratorius užregistruoja ESIS paciento Apskaitos kortelę pažymėdamas BP kategoriją, įrašydamas priimančio gydytojo pavardę bei informuoja gydytoją apie atvykusį pacientą.

5.3.7. Apie skubos tvarka atvykusį pacientą, kuris turi siuntimą skubiai GS konsultacijai, Skyriaus paramedikas/ Slaugytojas/ Registratorius telefono skambučiu informuoja Skambučių centrą. Apie skubios konsultacijos poreikį Skambučių centro darbuotojas informuoja atitinkamos kvalifikacijos gydytoją specialistą, Ligoninės atitinkamame padalinyje.

5.3.8. Prieš pradedant teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, pacientą/ jo įstatyminį atstovą Slaugytojas/paramedikas/Registratorius supažindina su Ligoninės Vidaus tvarkos taisyklėmis. Pacientas/ jo įstatyminis atstovas pasirašo PSF 2 (1, 3 punktai).

5.4. PACIENTO APŽIŪRA, TYRIMŲ IR GYDYMO PLANO SUDARYMAS

5.4.1. Gydytojas arba GS pacientą apžiūri, nustato skubiosios (būtinosios) pagalbos teikimo indikacijas, vertina klinikinę būklę ir nustato reikalingos skubiosios medicinos pagalbos kategoriją. Skubioji medicinos pagalba teikiama: I kategorijos pacientams – nedelsiant, II kategorijos – ne vėliau kaip per 10 min. nuo patekimo į Skyrių pradžios, III – kategorijos ne vėliau kaip per 30 min. ir IV – ne vėliau kaip per 1 valandą.

5.4.2. Jei tuo pačiu metu atvyksta keli pacientai, kuriems reikalinga skubioji medicinos pagalba, ir pagalba visiems negali būti suteikta vienu metu, pirmiausia ji turi būti suteikta 1 kategorijos pacientams, po to – atitinkamai 2, 3 ir 4 kategorijos pagalba.

5.4.3. Pacientai, kurių sveikatos būklė neatitinka nei vienos BP kategorijos, gydytojo apžiūros laukia eilės tvarka.

5.4.4. Gydytojas arba GS pacientą apžiūri, vertina klinikinę būklę, nustato preliminarią diagnozę bei sudaro paciento tyrimo ir gydymo planą.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

5.4.5. Gydytojas arba GS, apžiūrėjęs pacientą, pažymi apžiūros datą bei laiką, aprašo ESIS skiltyje "Klinikiniai įrašai" atitinkamose grafose: "Nusiskundimai ir anamnezė", "Kraujospūdis ir kvėpavimas", "Antropometriniai duomenys", "Objektyvi būklė", "Tyrimų ir konsultacijų planas", "Taikytas medikamentinis gydymas" paciento nusiskundimus, anamnezę, objektyvią būklę, atliktus ir numatomus atlikti tyrimus, konsultacijas, gydymą. Gydytojas arba GS užkoduoja teikiamas paslaugas Apskaitos kortelės statistinėje formoje skiltyje "Paslaugos".

5.4.6. Esant ESIS ir ESPBI IS veikimo sutrikimams, dėl kurių nėra galimybės paciento sveikatos duomenų tvarkyti elektroniniu būdu, paciento sveikatos duomenys fiksuojami rašytiniu būdu. Pašalinus ESIS ar ESPBI IS veikimo sutrikimus, rašytine forma užfiksuoti paciento sveikatos duomenys supildomi į ESIS, prie supildytų duomenų nurodant, kad duomenys pateikiami iš popierinio dokumento atitikmens.

5.4.7. Gydytojas arba GS paskiria tyrimus, procedūras, gydymą, apie tai patvirtindamas spaudu ir parašu formoje F 118 "Paciento tyrimo, gydymo, stebėjimo ir slaugos veiksmų protokolas". Užpildęs formą, ją nedelsdamas perduoda Slaugytojui paskyrimų vykdymui.

5.4.8. Gydytojas arba GS laboratorinių bei instrumentinių tyrimų užsakymus atlieka ESIS skiltyje „Paskyrimai“: „Laboratoriniai tyrimai“, „Instrumentiniai tyrimai“. Laboratorinių tyrimų paskyrimų kontrolę vykdo Skyriaus vadovas.

5.4.9. Gydytojas arba GS užsako GS konsultacijas. Užsakymas atliekamas ESIS skiltyje „Paskyrimai“: "Vidinės konsultacijos", nurodant konsultacijos priežastį. Gydytojas registruoja konsultuojančio gydytojo kvietimą telefonu paskambinęs į Skambučių centrą, nurodydamas savo pavardę, skyrių, kviečiamo konsultanto specialybę, paciento vardą, pavardę bei kvietimo priežastį.

5.4.10. Skyriuje GS konsultacijos yra priskiriamos skubių konsultacijų kategorijai ir turi būti atliekamos skubos tvarka per 1 val. nuo informacijos apie užsakytą konsultaciją pateikimo Skambučių centrui.

5.4.11. Konsultuojantis gydytojas savo išvadas, gydymo ir/ar tyrimo rekomendacijas įrašo ESIS skiltyje "Vidinės konsultacijos". Atspausdintą konsultaciją GS patvirtina savo parašu ir spaudu. Vidinės konsultacijos įrašas įsegamas į Apskaitos kortelę chronologine tvarka. Vidines konsultacijas, atliktas nuotoliniu būdu, Gydytojas atspausdina, įrašo „kopija tikra“ patvirtina savo parašu ir spaudu ir įsega į Apskaitos kortelę chronologine tvarka.

5.4.12. Narkotinių medžiagų paskyrimą Gydytojas ar GS pagrindžia savo įrašu ESIS skiltyje „Taikytas medikamentinis gydymas“ ir F Nr.118 grafoje „ paskirtas medikamentas“ nurodant datą, laiką, vaisto dozę ir vaisto įvedimo būdą. Narkotinių medžiagų paskyrimą savo antspaudu ir parašu patvirtina Gydytojas arba GS F. Nr. 118. Slaugytojas/paramedikas pagal gydytojo paskyrimą suleidęs narkotinį vaistą patvirtina savo parašu ir spaudu F Nr.118 E025 formoje. Narkotinės medžiagos skyriuje laikomos, išduodamos, panaudojamos ir apskaitomos vadovaujantis pagal patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1051 „Dėl Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“.

5.5. SLAUGOS ORGANIZAVIMAS

5.5.1. Slaugos procedūros atliekamos vadovaujantis Ligoninės GD patvirtintais slaugos protokolais ir kita slaugos dokumentacija.

5.5.2. Vyresnysis slaugytojas – administratorius, bendrosios praktikos slaugytojai, išplėstinės praktikos slaugytojai, paramedikai, slaugytojų padėjėjai teikia asmens sveikatos priežiūros paslaugas savo kompetencijos ribose.

5.5.3. Bendrosios praktikos slaugytojai, vykdo gydytojo paskyrimus bei vyresniojo slaugytojo - administratoriaus nurodymus, nustato pacientų slaugos poreikius, pildo slaugos dokumentaciją Ligoninėje nustatyta tvarka. Įrašai juose atliekami individualiai pagal paciento

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

būklę ir slaugos poreikius. Slaugytojų padėjėjai vykdo slaugytojų ir vyresniojo slaugytojo-administratoriaus pavedimus.

5.5.4. Skyriuje dirbantis slaugos personalas pamainos perdavimo metu aptaria pamainos darbą, atsiskaito vyresniajam slaugytojui-administratoriui už savo darbą.

5.5.5. Vyresnysis slaugytojas - administratorius vykdo pamainų perdavimo kontrolę. Vizituoja pacientus dalyvaujant pamainą perimantiems bendrosios praktikos slaugytojams ir kitam slaugos personalui, stebi ir vertina pacientų būklės pokyčius, vertina rizikas (pragulų riziką ir kt.), atsako už Skyriaus slaugos kokybę.

5.5.6. Slaugytojai, paramedikai, slaugytojo padėjėjai ir pagalbiniai darbuotojai dirba pagal sudarytą darbo grafiką. Poilsio pertraukos organizuojamos, atsižvelgiant į Skyriaus situaciją (personalui poilsio pertraukos suteikiamos eilės tvarka – visi darbuotojai negali vienu metu palikti budėjimo posto (darbas naktį yra be miego teisės).

5.5.7. Pacientų slaugos procesas užtikrinamas 24 valandas.

5.5.8. Už slaugos dokumentacijos pildymo kokybę (įrašus apie atliktus slaugos veiksmus) atsako Slaugytojas. Slaugytojas, patvirtina savo įrašų tikrumą slaugos dokumentacijoje (F 118 „Paciento tyrimo, gydymo, stebėjimo ir slaugos veiksmų protokolas“), spaudu ir parašu. Slaugytojo padėjėjas patvirtina spaudu ir parašu (šalia bendrosios praktikos slaugytojo spaudo) slaugos dokumentacijoje už atliktus veiksmus. Nuolatinę slaugos dokumentacijos kontrolę vykdo Skyriaus vyresnysis slaugytojas-administratorius.

5.6. TYRIMŲ PAĖMIMAS, ORGANIZAVIMAS

5.6.1. Slaugytojas atsakingas už kraujo ėminių tyrimams paėmimą, Slaugytojas/ slaugytojo padėjėjas atsakingas už bandinių pristatymą į Laboratorinės medicinos klinikos Laboratoriją.

5.6.2. Jei pacientui reikia atlikti invazines/ intervencines gydymo procedūras, Gydytojas ar GS supažindina pacientą/ paciento atstovą su informacija pateikta atitinkamos invazinės ar intervencinės procedūros atlikimo lape. Pacientas ar jo įstatyminis atstovas savo sutikimą arba atsisakymą privalo patvirtinti parašu. Slaugytojas/ slaugytojo padėjėjas/pagalbinis darbuotojas palydi/transportuoja pacientą į tyrimų kabinetą,

5.7. TYRIMŲ, KONSULTACIJŲ VERTINIMAS

5.7.1. Gydytojas ar GS gavęs atliktų laboratorinių, radiologinių bei instrumentinių tyrimų ir/ ar konsultacijų rezultatus, juos įkelia į formos E025 grafą "Atlikti tyrimai ir konsultacijos".

5.7.2. Gydytojas ar GS atliktų tyrimų rezultatus įvertina, vertinimą įrašydamas E025 grafoje "Taikytas gydytas" ir nustato preliminarią, o jeigu galima - galutinę klinikinę diagnozę, ją pagrįsdamas svarbiais patologiniais laboratoriniais ir/ ar kitų tyrimų rezultatais bei specialistų konsultacijų išvadomis.

5.8. PACIENTO BŪKLĖS VERTINIMAS

5.8.1. Įvertinęs tyrimus Gydytojas ar Gydytojas specialistas sprendžia ar reikia papildomų tyrimų, konsultacijų ar gydymo korekcijos. Keičiantis paciento būklei nurodant laiką atlikti veiksmai ir skirtas papildomas gydymas nurodomas E025 grafoje "Taikytas gydymas".

5.9. STEBĖJIMO PASLAUGOS TEIKIMAS

5.9.1. Stebėjimo paslauga teikiama vadovaujantis patvirtintu Stebėjimo paslaugos teikimo tvarkos aprašu bei Ligoninės GD įsakymu Nr. 1V-463 patvirtintu Stebėjimo paslaugos teikimo tvarkos aprašu. Gydytojas ar Gydytojas specialistas įrašus atlieka F 121 „Stebėjimo paslauga Skubios pagalbos skyriuje/ stacionare“ arba ESIS grafoje „Paciento būklės stebėjimas“.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

5.10. VEIKSMAI, ĮVYKDŽIUS PACIENTO TYRIMO IR GYDYMO PLANĄ

5.10.1. Įvertinęs paciento būklę, tyrimų rezultatus, gydytojų konsultantų išvadas, atliktų tyrimų ir invazinių diagnostikos ir/ar gydymo procedūrų rezultatus Gydytojas arba GS sprendžia apie paciento stacionarizavimą, perkėlimą į kitą ASPĮ ar nukreipimą ambulatoriniam gydymui. Gydytojas ar GS sprendimo motyvaciją įrašo formos E025 grafoje "Rekomendacijos" atspausdina formą E025 "Gydytojo įrašas" bei ją patvirtina asmeniniu spaudu ir parašu, o ESIS formą E025 "Gydytojo įrašas" pasirašo elektroniniu parašu.

5.10.2. Pacientų stacionarizavimas.

5.10.2.1. Jei Gydytojas ar GS nusprendžia pacientą stacionarizuoti, apie tai informuoja pacientą/ jo atstovą, bei informuoja Slaugytoją/Paramediką/Registratorių, kuris sukuria ESIS Gydymo stacionare ligos istoriją (forma Nr. 003/a). Gydytojas ar GS baigia pildyti Apskaitos kortelės statistinės formos skiltį "Paslaugos". Užpildyta Apskaitos kortelės statistinė forma perduodama Medicinos statistikos skyriui, o visi kiti Apskaitos kortelės lapai segami į Gydymo stacionare ligos istoriją (forma Nr. 003/a).

5.10.2.2. Slaugytojas/ slaugytojo padėjėjas įvertina paciento higienos būklę, esant reikalui, slaugytojo padėjėjas/pagalbinis darbuotojas atlieka higieninį paciento švarinimą. Paciento asmeniniai rūbai ir kiti daiktai saugomi vadovaujantis GD patvirtintu TA „Ligoninės pacientų turimų dirbinių iš brangiųjų metalų, brangių protezų ir pinigų, rūbų, avalynės, registravimo, saugojimo bei išdavimo valdymas“.

5.10.2.3. Skyriaus personalas pacientą palydi (transportuoja) į nurodytą stacionaro skyrių, bei perduoda jo medicininę dokumentaciją to skyriaus personalui.

5.10.2.4. Jei nestabilios klinikinės būklės pacientas stacionarizuojamas į RITS, jį palydi Gydytojaas, Slaugytojas ir slaugytojo padėjėjas/pagalbinis darbuotojas. Jeigu pacientas stacionarizuojamas į RITS aplenkiant Skyrių (tik esant kritinei būklei - skubiosios medicinos pagalbos masto I-ai kategorijai), apie paciento atvykimą į RITS pamainos lyderis informuoja Skyriaus pamainos lyderį/registratorių/paramediką, kuris skubiai ESIS užpildo Gydymo stacionare ligos istorijos statistinę formą (forma Nr. 003/a). Tokiais atvejais Ligos istorijos pildymas Skyriuje negali trukti ilgiau nei 10 min. Ligos istoriją pildo Skyriaus Slaugytojas/registratorius/paramedikas pagal pateiktus paciento duomenis iš GMP arba RITS personalo. Užpildomi asmens anketiniai duomenys, jei yra žinomi, nurodoma skubios pagalbos I kategorija, TLK-10-AM kodas. Ligos istorija pristatoma į RITS, PSF 2 supildo RITS personalas.

5.10.3. Nestacionarizuojami pacientai.

5.10.3.1. Jei įstaiga neteikia pacientui būtinų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, Gydytojas arba GS stabilizavęs paciento būklę, organizuoja jo perkėlimą į kitą įstaigą, kurioje teikiamos reikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos. Gydytojas arba GS užpildo „Medicinos dokumentų išrašą/ siuntimą“ (forma Nr. 027/a/ E027), kuriame įrašo atliktų tyrimų rezultatus, diagnozę, skirtą gydymą, rekomendacijas. Jei pacientas atvyko su E027 siuntimu, Gydytojas arba GS privalo suformuoti „Atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams, gydymui“ (forma E027-ats.), pasirašydamas elektroniniu parašu. Gydytojas pasirašytinai supažindina pacientą/jo atstovą su PSF 2 formos 4 punktu. Pacientų pervežimas į kitas ASPĮ organizuojamas vadovaujantis Ligoninės pacientų pervežimo tvarkos aprašu TA-35.

5.10.3.2. Jei nėra indikacijų stacionarizavimui, Gydytojas arba GS nukreipia pacientą tolimesniam ambulatoriniam gydymui, užpildo „Medicinos dokumentų išrašą/ siuntimą“ (forma Nr. 027/a/ E027), kuriame įrašo atliktų tyrimų rezultatus, diagnozę, skirtą gydymą, rekomendacijas. Jei pacientas atvyko su E027 siuntimu, Gydytojas arba GS privalo suformuoti E027-ats., pasirašydamas elektroniniu parašu. Gydytojas pasirašytinai supažindina pacientą/jo atstovą su PSF 2 formos 4 punktu.

5.10.3.3. Jei pacientas/ jo atstovas atsisako stacionarizavimo, Gydytojas arba GS privalo

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

jam paaiškinti alternatyvius gydymo būdus, galimas komplikacijas bei pasekmes. Pacientas/ jo atstovas, atsisakęs nuo tyrimo, gydymo, slaugos veiksmų ar stacionarizavimo, atsisakymą patvirtina parašu. Jei pacientas/ jo atstovas atsisako pasirašyti, PSF 2 formos 4 punktą pasirašo trys skyriaus darbuotojai.

5.10.3.4. Pacientui savavališkai pasišalinus iš Skyriaus bet kuriame paslaugos teikimo etape, paslaugas teikiantis personalas šį faktą pažymi medicininėje dokumentacijoje.

5.10.3.5. Gydytojas arba GS teisingai ir savalaikiai užpildo pacientų Apskaitos korteles, nurodo atliktų intervencijų ACHI kodus, įrašus patvirtindamas spaudu ir parašu. Skyriaus vadovas, patikrinęs, ar užpildyta Apskaitos kortelė atitinka reikalavimus, perduoda ją į Medicinos statistikos skyrių iki einamojo mėnesio pabaigos.

5.10.3.6. Išvykstant dirbantiems, registruotiems Užimtumo tarnyboje pacientams, vadovaujantis LR SAM nustatyta tvarka, išduodamas nedarbingumo pažymos elektroninis variantas arba „Medicininė pažyma dėl neatvykimo į darbą, Užimtumo tarnybą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos“ (forma Nr. 094/a.).

5.11. KITI SVARBŪS ATVEJAI

5.10.1. Keičiantis budėjimo laikui, Gydytojas arba GS turi perduoti informaciją apie pacientą atvykusiam į budėjimą gydytojui, pažymint perdavimo datą ir laiką.

5.10.2. Apie pacientus perkeliamus į Somatopsichiatrijos skyrių iš Marių /Aleksoto sektoriaus stacionaro ar kitų gydymo įstaigų Somatopsichiatrijos skyriaus vadovas ar gydytojas psichiatras informuoja Skyriaus medicinos registratorių/ Slaugytoją/ paramediką. Apie atvežtus pacientus Skyriaus medicinos registratorius/ Slaugytojas/ paramedikas informuoja Somatopsichiatrijos vadovą ar gydytoją psichiatrą. Pacientus atvežtus iš Marių/Aleksoto sektoriaus į Somatopsichiatrijos skyrių transportuoja Somatopsichiatrijos skyriaus darbuotojai, kitus pacientus – Skyriaus personalas. Jei pacientą konsultavo gydytojas psichiatras Marių ar Aleksoto sektoriaus priėmimo- skubios pagalbos skyriuje ir pacientas tolimesniam ištyrimui ar konsultacijoms persiunčiamas į Skyrių, pacientui paslaugos teikiamos, vadovaujantis šia DOTA.

5.10.3. Gydytojas arba GS, įtaręs apsinuodijimą cheminėmis medžiagomis ar alkoholio surogatais, galimas smurtines traumas, sužalojimus, autoįvykius, telefonu praneša policijai, apie tai pažymėdamas E025.

5.10.4. Pacientams, kuriems įtariamas neblaivumas ir/ ar apsvaigimas alkoholiu ar kitomis psichotropinėmis medžiagomis, tyrimai atliekami bei diagnozė nustatoma, vadovaujantis Ligoninės GD patvirtintu „Medicininės apžiūros neblaivumui ir apsvaigimui nuo psichiką veikiančių medžiagų nustatyti“ tvarkos aprašu Nr. TA-13.

5.10.5. Pacientui mirus vadovaujamasi Ligoninės GD patvirtintu „Mirčių ir komplikuoto gydymo atvejų nagrinėjimo“ tvarkos aprašu Nr. TA-103, „Medicininių mirties liudijimų išdavimo ir jų registravimo tvarkos aprašu“ Nr. TA-10, GD patvirtintu „Autopsinių tyrimų atlikimo tvarkos aprašu“ Nr. TA-121) bei GD patvirtintu „Pagalbos mirštančiajam, mirusiojo sutvarkymas, palaikų atidavimo slaugos protokolu“ Nr. SP4

5.10.6. Esant dideliam pacientų srautui (stichinės nelaimės, pandemijos, avarijų atvejais, kai vienu metu atvežami daugiau nei 10 pacientų) Skyriaus gydytojas - pamainos lyderis atsakingas už skubios pagalbos teikimo organizavimą ir vadovaudamasis LR SAM 2013 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-523 „Dėl nukentėjusiųjų (pacientų) rūšiavimo įvykių, ekstremaliųjų įvykių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo“: rūšiuoja pacientus pagal susirgimo pobūdį ir sunkumo laipsnį; nedelsiant informuoja ligoninės administraciją, Skubios pagalbos skyriaus ir kitų skyrių vadovus, kurie privalo organizuoti gydytojus iš kitų skyrių į Skubios pagalbos skyrių skubiai pagalbai suteikti.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

5.11. MOKAMOS PASLAUGOS

Mokamos paslaugos teikiamos vadovaujantis Ligoninėje teikiamų mokamų asmens sveikatos priežiūros ir kitų paslaugų tvarkos aprašu TA-75.

6. DOKUMENTACIJA

6.1. F Nr. 025-1/a- LK „Asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė".

6.2. F Nr. 003/a „Gydymo stacionare ligos istorija".

6.3. F Nr. 064/a „Profilaktinių skiepijimų registravimo žurnalas".

6.4. F Nr. 066/a-LK „Išrašyto iš stacionaro asmens statistinė kortelė".

6.5. F Nr. 094/a „Medicininė pažyma dėl neatvykimo į darbą, Užimtumo tarnybą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos".

6.6. F Nr. 094-1/a „Medicininė pažyma dėl neatvykimo į ikiteisminio tyrimo įstaigą, prokuratūrą, teismą ar karo prievolę administruojančią krašto apsaugos sistemos instituciją".

6.7. F Nr. 058-089-151/a „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą".

6.8. F Nr. 106/a „Medicininis mirties liudijimas".

6.9. F Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas".

6.10. F Nr. 155-1/a „Medicininės apžiūros neblaivumui, girtumui ar apsvaigimui nustatyti aktas".

6.11. F Nr. 200/a „Siuntimas laboratoriniam tyrimui ir tyrimo rezultatai".

6.12. F Nr. 179-2/a „Biologinės terpės siuntimas chemijos laboratorijai".

6.13. F Nr. 001/a „Pacientų registravimo priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje žurnalas" (el. duomenų bazė).

6.14. F 074/a „Ambulatorinių ligonių registravimo žurnalas" (el. duomenų bazė).

6.15. F 060/a „Infekcinių susirgimų registravimo žurnalas" (el. duomenų bazė).

6.16. Biologinės terpės bandinių registracijos žurnalas.

6.17. Medicininės apžiūros neblaivumui, girtumui ar apsvaigimui nustatyti aktų registracijos žurnalas.

6.18. Mokamų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apskaitos lapas (el. duomenų bazė).

6.19. Mokamų paslaugų registracijos žurnalas (el. duomenų bazė).

6.20. Narkotinių vaistų ir vaistinių medžiagų perdavimo žurnalas.

6.21. Neblaivumo (girtumo) tikrinimo registracijos žurnalas.

6.22. Paciento sutikimas dėl jo tyrimo ir gydymo bei informacijos apie jį teikimo.

6.23. Vardinio vaistinio preparato skyrimo pareiškimas, forma patvirtinta LR SAM 2005-05-09 įsakymu Nr. V-374 „Dėl Vardinių vaistinių preparatų įsigijimo taisyklių patvirtinimo".

7. PARENGTA VADOVAUJANTIS

7.1. Lietuvos medicinos norma MN 159:2021 „Skubiosios medicinos pagalbos gydytojas";

7.2. Lietuvos medicinos norma MN 76:2021 „Vidaus ligų gydytojas";

7.3. Lietuvos medicinos norma MN 14:2019 „Šeimos gydytojas";

7.4. Lietuvos medicinos normos MN 7:2022 „Medicinos gydytojas";

7.5. Lietuvos medicinos norma MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas".

7.6. Lietuvos medicinos norma MN 160:2022 „Išplėstinės praktikos slaugytojas";

7.7. Lietuvos medicinos norma MN 135:2019 „Paramedikas";

7.8. Lietuvos medicinos norma MN 21:2000: „Slaugytojo padėjėjas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė";

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

7.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 16 d. įsakymas Nr. V-1073 „Dėl Specialiųjų reikalavimų asmens sveikatos priežiūros įstaigos skubiosios medicinos pagalbos skyriui ir skubiosios medicinos pagalbos kabinetui aprašo patvirtinimo“;

7.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“;

7.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymas Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“;

7.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 21 d. įsakymas Nr. V-739 „Dėl Paciento pomirtinio tyrimo skyrimo akto patvirtinimo“;

7.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1111 „Dėl Stebėjimo paslaugos teikimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“;

7.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymas Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“;

7.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-636 „Dėl Siuntimų asmens sveikatos priežiūros paslaugoms gauti išdavimo, įforminimo ir atsakymų pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

7.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymas Nr. V-450 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, Pirmosios pagalbos rinkinio aprašo ir Asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo“;

7.17. Kolegialių institucijų 2005 m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-533/A1-189 „Dėl teisės aktų, susijusių su elektroniniais nedarbingumo pažymėjimais bei elektroniniais nėštumo ir gimdymo atostogų pažymėjimais, patvirtinimo“;

7.18. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimas Nr. 92 (1996 m. sausio 15 d.) „Dėl transporto priemonių vairuotojų ir kitų asmenų neblaivumo (girtumo) ar apsvaigimo būsenos nustatymo tvarkos patvirtinimo“ su vėlesniais pakeitimais bei papildymais.

7.19. LST EN 15224:2017 Kokybės vadybos sistemos. EN ISO 9001:2015 taikymas sveikatos priežiūrai.

8. KEITIMAI

Šio DOTA keitimus atlieka rengėjas.

9. PASKIRSTYMAS

Šis DOTA originalas saugomas Dokumentų valdymo skyriuje. Skenuotas dokumentas patalpinamas Ligoninės serveryje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“ ir Dokumentų valdymo sistemoje.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.