

PLANINIŲ STACIONARINIŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ETAPIŠKO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO VŠĮ JONAVOS LIGONINĖJE PLANAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. VšĮ Jonavos ligoninė planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapiško atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje planas (toliau – Planas) nustato kaip bus organizuojamas planinis darbas stacionare, valdomi pacientų srautai ir vykdomas darbuotojų pasiskirstymas.
2. Laikantis Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio mėn. 29 d. sprendimu Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapiško atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ nustatytų rekomendacijų, pradiniam etape planinių paslaugų teikimui numatoma naudoti iki 50 proc. numatytos gydymo įstaigos infrastruktūros.
3. Siekiant atskirti pacientų srautus, išskiriamos atskiros pacientų grupės:
 - 3.1. **Mažos rizikos pacientai** – tai pacientai, jaunesni nei 60 metų amžiaus, nesergantys gretutinėmis ligomis;
 - 3.2. **Didelės rizikos pacientai** – tai pacientai, vyresni nei 60 metų amžiaus, sergantys gretutinėmis lėtinėmis ligomis ir nėščios moterys;
 - 3.3. **Kontaktiniai pacientai** – turėję artimą kontaktą su įtariamu arba patvirtintu COVID-19 pacientu.
 - 3.4. **Karščiuojantys pacientai** – tai pacientai, turintys karščiavimo sindromo klinikinę išraišką;
 - 3.5. **Izoliuojami pacientai** – pacientai, kuriems įtariama ar patvirtinta COVID-19 liga.
4. Už tinkamą plano nuostatų įgyvendinimą atsako padalinių vadovai.
5. Naudojamos santrumpos:
 - 5.1. AAP – asmens apsaugos priemonės;
 - 5.2. ARITS – Anesteziologijos reanimacijos intensyvios terapijos skyrius;
 - 5.3. KKL – Kauno klinikinė ligoninė;
 - 5.4. ESIS – elektroninė sveikatos informacinė sistema;
 - 5.5. PGR – polimerazės grandininė reakcija;
 - 5.6. PSPS – Priėmimo – skubiosios pagalbos skyrius;
 - 5.7. VLS – Vaikų ligų skyrius;
 - 5.8. AGS – Akušerijos ginekologijos skyrius.

II. ĮSTAIGOS INFRASTRUKTŪROS DALYS IR PACIENTŲ SRAUTŲ VALDYMAS

6. Įstaigos stacionarinio gydymo infrastruktūra (palatos, lovos) padalinama į tris atskiras dalis, skirtas teikti būtinajai ir planinei medicinos pagalbai bei pacientų izoliacijai, užtikrinant infekcijų kontrolės reikalavimų laikymąsi:

- 6.1. **Pirma dalis** – infrastruktūra, skirta būtiniosios medicinos pagalbos paslaugoms įstaigoje teikti:
- 6.1.1. Visiems stacionarizuojamiems pacientams, **būtinajai pagalbai** gauti, kurie **nekarščiuoja ir neturi prieš 48 val.** atlikto COVID-19 testo, PSPS, AGS ir VLS atliekamas Sars-CoV-2 PGR tyrimo (**toliau ir tyrimas**) paėmimas tuo atveju, jeigu jiems yra pasireiškę **bent vienas COVID-19 būdingas simptomas** arba pacientas atitinka **epidemiologinius COVID-19 kriterijus**. Pacientui **būtinoji medicinos pagalba** pradedama teikti nelaukiant SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.
 - 6.1.2. Pacientai, **neturintys simptomų** ir patenkantys į „švarių“ pacientų kategoriją, stacionarizuojami į ligoninės pagrindinio pastato palatas.
 - 6.1.3. Pacientams, priskiriamiems **kontaktinių** pacientų grupei, stacionarinės paslaugos teikiamos ligoninės pagrindinio pastato 4 aukšto, AGS bei VLS izoliacinėse palatose (pažymint COVID-19 ženklą) iki gydymo pabaigos. Jie nepatenka į bendrąsias palatas.
 - 6.1.4. Baigus **kontaktinio** paciento stacionarinį gydymą pacientai išrašomi į namus rekomenduojant laikytis tolimesnių saviizoliacijos principų iki saviizoliacijos laikotarpio pabaigos, jis privalo pasirašyti stacionarinės VŠĮ Jonavos ligoninė vadovo **nustatytos formos sutikimą (KSF-299)**, kad viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultato sutinka laukti sutikime nurodytoje izoliavimo vietoje .
 - 6.1.5. Pacientams, kurie įstaigoje suteikus būtinąją pagalbą išleidžiami **gydytis ambulatoriškai**, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) **atliekamas tuo atveju**, jeigu jiems yra pasireiškęs bent vienas **COVID-19 būdingas simptomas** arba pacientas atitinka **epidemiologinius COVID-19 kriterijus**.
 - 6.1.6. **Karščiuojantys ir turintys simptomų** PSPS, AGS ir VLS pacientai, Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymo laukia PSPS, AGS ir VLS **izoliacinėse patalpose**:
 - 6.1.6.1. Esant **neigiamam** Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymui, pacientas stacionarizuojamas į VŠĮ Jonavos ligoninę.
 - 6.1.6.2. Esant **teigiamam** Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymui, tolesnis gydymas organizuojamas vadovaujantis 2020 m. balandžio 1 d. Lietuvos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-659 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, perkeliant pacientą į COVID-19 gydymo ligoninę.
 - 6.1.7. Stacionarizuojamas pacientas (ar paciento atstovas) turi pasirašyti VŠĮ Jonavos ligoninė direktoriaus 2020 m. balandžio 14 d. Nr. V-33 įsakymu „Dėl suaugusių pacientų ir vaikų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, rūšiavimo, ištyrimo dėl covid-19 (koronaviruso infekcijos) bei stacionarizavimo tvarkos patvirtinimo“ **nustatytos formos sutikimą (KSF-299)**, kad neišvyks iš ASPĮ ir kad sutinka būti izoliuotas atskiroje palatoje, iki bus gauti viruso SARS-CoV-2 tyrimo (tiriant PGR metodu) rezultatai.
 - 6.1.8. Stacionarinio skyriaus vedėjas privalo sekti mėnesinį būtiniosios pagalbos pacientų srautą, numatyti ir priskirti atitinkamą lovų skaičių būtiniosios

pagalbos paslaugų teikimui, informuojant apie susidariusį lovų trūkumą VšĮ Jonavos ligoninės administraciją (**toliau – administracija**).

- 6.2. **Antra dalis** – skyrių lovų infrastruktūra, skirta planinėms paslaugoms įstaigoje teikti, kuri kinta priklausomai nuo būtinosios pagalbos apimčių ir lovų skaičiaus. Pacientams, kuriems paskirtas **planinis** gydymas stacionare (**įskaitant dienos stacionaro ir dienos chirurgijos paslaugas**) (toliau – planinė stacionarinė paslauga), o jeigu stacionarinėje ASPĮ kartu su pacientu lieka ir kitas asmuo (paciento slaugai, priežiūrai ar kt.), ir tam asmeniui, viruso SARS-CoV-2 tyrimas (tiriant PGR metodu) **atliekamas tuo atveju**, jeigu jiems yra pasireiškę **bent vienas COVID-19 būdingas simptomas** arba pacientas atitinka **epidemiologinius COVID-19 kriterijus**. Šių lovų skaičių nustato atitinkamo skyriaus vedėjas, derindamas su administracija bei informuodamas PSPS vedėją:
 - 6.2.1. Suaugusieji karščiuojantys **ne COVID-19** terapinio profilio pacientai – Terapijos I skyriuje **10 lovų**, nekarščiuojantys didelės rizikos pacientai **16 lovų**, viso **26** lovos
 - 6.2.2. Suaugusieji nekarščiuojantys didelės rizikos terapinio profilio pacientai – Terapijos II skyriuje **11 lovų** ir mažos rizikos terapinio profilio pacientai – Terapijos III skyriuje **9 lovos**;
 - 6.2.3. Karščiuojantys **ne COVID-19** vaikai – Vaikų ligų skyriuje **8 lovos**;
 - 6.2.4. Nekarščiuojantys vaikai – Vaikų ligų skyrius **3 lovos**;
 - 6.2.5. Bendrosios chirurgijos – ANG ligų skyrius – **ne COVID-19** didelės rizikos grupei priskiriamiems pacientams – **3 lovos**, mažos rizikos grupei priskiriamiems pacientams – **4 lovos** (viso 7 lovos);
 - 6.2.6. Ortopedijos traumatologijos skyrius – **ne COVID-19** didelės rizikos grupei priskiriamiems pacientams – **2 lova**, mažos rizikos grupei priskiriamiems pacientams – **4 lovos** (viso 6 lovos);
 - 6.2.7. Akušerijos ginekologijos skyrius – **ne COVID-19** didelės rizikos grupei priskiriamoms pacientėms – **1 lova**, mažos rizikos grupei priskiriamoms pacientėms – **6 lovos** (viso 7 lovos).
 - 6.2.8. Pacientui **planinė stacionarinė paslauga** pradedama teikti **nelaukiant** viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.
- 6.3. **Trečia dalis** – įstaigos infrastruktūra, skirta rezervui suformuoti, vadovaujantis Operacijų vadovo nustatytais reikalavimais, kuri aktyvuojama atsiradus poreikiui:
 - 6.3.1. **1** (viena) lova su deguonimi ir dirbtinės plaučių ventiliacijos galimybe Slaugos skyriuje (laikinais įrengtame PSPS Karščiuojančių pacientų padalinyje);
 - 6.3.2. **5** (penkios) lovos su deguonies tiekimu Slaugos skyriuje (laikinais įrengtame PSPS Karščiuojančių pacientų padalinyje). Deguonies tiekimas užtikrinamas deguonies koncentratoriais, taip pat galimi papildomi 5 taškai ARITS papildomoms deguonies lovoms, pagal poreikį.
 - 6.3.3. Slaugos skyriaus infrastruktūra numatyta gydymo įstaigos rezervui – gali būti naudojama pacientams izoliuoti, kol laukiama Sars-CoV-2 laboratorinio PGR tyrimo atsakymo.
7. Planinės pagalbos teikimas pacientams (ir pacientą lydinčiam asmeniui) vykdomas per **Konsultacinę polikliniką** ar **Šeimos gydytojo siuntimu**. **Jeigu gydytojas** nusprendžia, jog pacientui tikslinga atlikti COVID-19 tepinėlį, minėtiems pacientams tepinėlis dėl

COVID-19 iš nosiaryklės paimamas mobiliame punkte (pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro - valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020-04-30 sprendime Nr. V-1053 numatytą tvarką) arba PSPS, siunčiančiam gydytojui informavus PSPS registratorę bei suderinus tepinėlio paėmimo laiką, ne vėliau kaip **48** valandos iki stacionarizavimo, vadovaujantis VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 14 d. įsakymu Nr. V-33 „Dėl suaugusių pacientų ir vaikų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, rūšiavimo, ištyrimo dėl COVID-19 (Koronaviruso infekcijos) bei stacionarizavimo tvarkos patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

8. Pacientui planinis gydymas stacionare pradedamas nesulaukus viruso SARS-CoV-2 tyrimo atsakymo.
9. Pacientų lydėjimas stacionarizuojant ar lankymas stacionarizavimo metu gavus skyriaus vadovo ar budinčio gydytojo leidimą vadovaujantis VšĮ Jonavos ligoninė direktoriaus įsakymo 2020 m. gegužės 22 d. Nr. V-42 „Dėl hospitalizuotų VšĮ Jonavos ligoninėje pacientų lankymo tvarkos ekstremalios situacijos metu“ nustatyta tvarka laikantis tvarkos aprašo nurodytų sąlygų ir kitų Infekcijų kontrolės reikalavimų.
10. Stacionarizuojami pacientai (ir pacientą lydintys asmenys), neturintys galimybės iš anksto atlikti Sars-CoV-2 PGR tyrimo, nukreipiami į PSPS tepinėlio paėmimui ir stacionarizuojami į: ligoninės pagrindinio pastato 4 aukšto palatas, AGS bei VLS izoliacines palatas (pažymint COVID-19 ženklų) iki tyrimo atsakymo. Gavus neigiamą tyrimo atsakymą, pacientas perkeliamas į bendrą profilinio skyriaus palatą, pagal priskiriamą rizikos grupę.
 - 10.1. Pacientas ir, jeigu yra poreikis, jį lydintis asmuo, privalo nuolat dėvėti medicininę kaukę ir jos nenusiimti, kol nebus paprašytas ar iki pasieks jam paskirtą izoliacinę palatą;
 - 10.2. Sulaukus neigiamo Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymo, tolesniam gydymui pacientas perkeliamas į bendrą profilinio skyriaus palatą, atsižvelgiant į paciento rizikos grupę.
11. Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymas ir tyrimo atlikimo data privalo būti dokumentuojami gydymo stacionare ligos istorijoje ir ESIS.
12. Esant teigiamam Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymui, elgiamasi vadovaujantis reikalavimais nurodytais VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio mėn. 1 d. įsakyme Nr. V-26 „Dėl suaugusių pacientų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, stacionarizavimo arba nukreipimo į Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus karščiuojančių pacientų padalinį“, aktyvuojamas veiksmų planas pagal VšĮ Jonavos ligoninės informacija Sveikatos priežiūros darbuotojams „Pacientų, kurie tikėtinau užsikrėtę arba sergantis COVID-19, priežiūra“ planas (2020.03.09 redakcija) ir Operacijų vadovo 2020 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-281 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų dėl koronaviruso (COVID-19) organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:
 - 12.1. Vykdoma įstaigos **darbuotojų**, turėjusių kontaktą su pacientu, kuriam nustatytas COVID-19 registracija (vardas, pavardė, kontakto data ir laikas, kontaktinis telefono numeris). Duomenys teikiami infekcijų kontrolės specialistui, kuris nurodo ar būtina saviizoliacija, jos trukmė, stebi darbuotojo būklę;
 - 12.2. Išaiškinami asmenys, kurie artimą sąlytį **su patvirtintu simptominiu COVID-19** atveju turėjo 72 val. iki simptomų atsiradimo pradžios ir 14 dienų po simptomų pradžios;

- 12.3. Jei patvirtintas teigiamas **COVID-19 atvejis besimptomis** – išaiškinami tie pacientai ir darbuotojai, kurie artimą sąlytį su patvirtintu COVID-19 atveju turėjo 14 dienų iki tepinėlio paėmimo ir 14 dienų po tepinėlio paėmimo;
 - 12.4. Ligoninėje gulintys pacientai, turėję sąlytį, atskiriami nuo jo neturėjusių;
 - 12.5. Sąlytį turėję gydomi ligoniai – **izoliuojami**, jų sveikatos būklė stebima. Tokių pacientų palatos duris pažymimos užrašu COVID-19;
 - 12.6. Sąlytį turėję ligoniai, kurie jau išleisti namo – informuojami turimu kontaktiniu telefonu arba per šeimos gydytoją), jų sveikatos būklė stebima;
 - 12.7. Išrašius/perkėlus sąlytį turėjusį asmenį/COVID-19 atvejį – palatos vėdinamos, valomos ir dezinfekuojamos.
13. Dirbdami ir kontaktuodami su COVID-19 įtariamai infekuotu ir / ar infekuotu pacientu, personalo nariai privalo dėvėti atitinkamo lygmens AAP, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020-04-07 sprendimo Nr. V-754 „Dėl asmens apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūrose įstaigose pagal saugumo lygius“ bei VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020-05-06 įsakymo Nr. V-39 „Dėl viešosios įstaigos Jonavos ligoninės asmeninės apsaugos priemonių naudojimo atsižvelgiant į teikiamų paslaugų specifiką bei saugumo lygius ir rankų higienos rekomendacijų patvirtinimo“ nuostatomis. AAP aprūpinimą užtikrina skyriaus vyresnioji slaugytoja.

III. PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA IZOLIACINĖSE PALATOSE

14. Izoliacinių palatų skaičius įstaigoje: pagrindinio pastato 4 aukšto palatos, AGS (1 lova) bei VLS (1 lova).
15. Izoliacinėse palatose, esant poreikiui, pacientai gali būti stacionarizuojami ir 2 kartus per dieną, o iškeliami nedelsiant, paaiškėjus Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymui.
16. Izoliacinėse palatose esantys pacientai, kurie laukia Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymo, esant vietų trūkumui, gali būti izoliuojami kitame padalinyje su izoliacinėmis palatomis. Sulaukus neigiamo Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymo, toliau perkeliama pagal patologiją į atitinkamo skyriaus palatą.
17. Izoliacinėje palatoje pacientai izoliuojami po vieną (ir kartu su pacientu liekančiu lydinčiu asmeniu). Izoliacinėje palatoje esamu san. mazgu naudojasi tik toje palatoje izoliuotas pacientas kartu su liekančiu lydinčiu asmeniu. Nesant galimybių tam užtikrinti, pacientai naudojasi kitomis skyriuje prieinamomis portatyvinėmis sanitarinėmis priemonėmis (ančiukais, basonais).
18. Pacientų izoliacijai skirta palatų zona ir palatos specialiai pažymimos identifikaciniais ženklais, vadovaujantis VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020-04-14 įsakymo Nr. V-33 „Dėl suaugusių pacientų ir vaikų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, rūšiavimo, ištyrimo dėl covid-19 (koronaviruso infekcijos) bei stacionarizavimo tvarkos patvirtinimo“ 2.4. punkto nuostatomis.
19. Numatytose izoliacinėse palatose kitų kategorijų pacientai nėra stacionarizuojami, o durys visuomet laikomos uždarytos.
20. Izoliuoti pacientai negali palikti izoliacinės palatos, naudotis bendro naudojimo patalpomis, tualetais, dušais, koridoriais, liftais, kol negautas Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymas, nebent budintis gydytojas nurodo kitaip.

21. Izoliacinėje palatoje esantis pacientas privalo visada dėvėti medicininę kaukę palatoje esant kitiems personalo nariams, reguliariai atlikti rankų higieną ir antiseptiką.
22. Izoliacinių palatų valymas, dezinfekcija ir kitų higienos reikalavimų vykdymas:
 - 22.1. Palata valoma ir vėdinama 2 kartus per dieną;
 - 22.2. Palatoje privalo būti priemonės, reikalingos rankų higienai ir antiseptikai atlikti.
 - 22.3. Suterštas inventorius krauju ar kitais biologiniais skysčiais, dezinfekuojamas nedelsiant;
 - 22.4. Iškelus pacientą iš izoliacinės palatos, atliekamas baigiamasis valymas;
 - 22.5. Personalas naudoja reikiamo lygio AAP vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro-valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020-04-07 sprendimo Nr. V-754 „Dėl asmens apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ bei VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020-05-06 įsakymo Nr. V-39 „Dėl viešosios įstaigos Jonavos ligoninės asmeninės apsaugos priemonių naudojimo atsižvelgiant į teikiamų paslaugų specifiką bei saugumo lygius ir rankų higienos rekomendacijų patvirtinimo“ nuostatomis;
 - 22.6. Darbuotojai AAP apsirengia ir darbui pasirengia nustatytoje skyriaus vietoje.
 - 22.7. Atlikus procedūrą, darbuotojai privalo nusivilkti AAP ir jas išmesti tik išėjus palatos ir / ar skyriaus specialiai tam numatytoje vietoje, į tam skirtas talpas, kurios paženklintos biologinio pavojaus ir / ar COVID-19 užrašais (išskyrus apsauginius akinius ir respiratorius). Akinius dezinfekuoti, respiratorių išmesti į tam skirtą talpą, paženklintą respiratoriaus ženklų. Dezinfekuotis rankas. AAP aprūpinimą užtikrina skyriaus vyresnioji slaugytoja.
 - 22.8. AAP apsirengimo ir nusirengimo vietoje yra iškabintos AAP apsirengimo ir nusirengimo schemas.
 - 22.9. Pagalbiniam slaugos personalui, iš skyriaus išėjus gydytojui ir / ar slaugytojui, kurie turėjo kontaktą su įtariamu ar patvirtintu COVID-19 atveju, dezinfekuoti skyriaus koridorių iki išėjimo iš skyriaus durų ir personalo persirengimo numatytą patalpą (vietą).
23. Esant galimybei, paskirtasis slaugos ir pagalbinis personalas kitiems skyriuje gydomiems pacientams paslaugų neturėtų teikti.
24. Jei pacientas izoliuojamas kitame skyriuje, esant reikalui, pagalbą suteikia ir konsultuoja izoliuojančio skyriaus budintis gydytojas. Medicininę dokumentaciją pildo stacionarizuojančio skyriaus budintis gydytojas.
25. Personalui, esančiam rizikos grupėje nerekomenduojama teikti paslaugas izoliuotiems pacientams.
26. Pradėjus teikti paslaugas vykdoma visų įstaigos lovų užimtumo stebėseną (per parą, pagal paslaugų grupes).

IV. PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA BENDROSE PALATOSE

27. Bendrose palatose stacionarizuojami pacientai, neturintys **COVID-19 būdingų simptomų** arba **epidemiologinių COVID-19 kriterijų** bei kurių Sars-CoV-2 PGR tyrimo atsakymas yra neigiamas, jeigu jis buvo atliekamas.
 - 27.1. Pacientai stacionarizuojami skirtingose palatose pagal tai, kokiai kategorijai jie yra priskiriami: mažos rizikos, didelės rizikos ar karščiuojantys pacientai.

- 27.2. Pacientų skaičių palatoje, tarpus tarp pacientų, valymo, dezinfekcijos ir vėdinimo reikalavimus nustato infekcijų kontrolės reikalavimai ir Skyriaus higienos (dezinfekcijos) planas, atitinkantis Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47- 1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ reikalavimus. Papildomos rekomendacijos nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
- 27.3. Stacionarizuoti pacientai privalo dėvėti medicinines veido kaukes ir laikytis kitų higienos reikalavimų.
- 27.4. Bendrose palatose stacionarizuotiems pacientams galima naudotis bendro naudojimo patalpomis, tualetais, dušais, judėti skyriaus ribose.
- 27.5. Pacientų lankymas galimas tik su skyriaus vadovo leidimu.

V. ĮSTAIGOS PERSONALO DARBO ORGANIZAVIMAS

28. Skyriuose atsisakoma visų nebūtinų tiesioginių (kontaktuojant) konsultacijų, bendrų vizitavimų ir kitų susibūrimų ir kt.
29. Vidinės konsultacijos tarp skirtingų skyrių specialistų užtikrinamos nuotoliniu būdu, konsultuojantis su sveikatos priežiūros specialistu telefonu, o paciento duomenis peržiūrint ESIS. Tiesioginiu būdu skyriuje stacionarizuotas pacientas konsultuojamas tik esant būtinybei, naudojant tinkamo lygmens AAP ir vadovaujantis saugos rekomendacijomis.
30. Planinis operacinių darbas organizuojamas atsižvelgiant į skyriaus užimtumą ir pacientų srautų valdymą, atnaujinant planinę chirurginę pagalbą etapiškai.
31. Siekiant apriboti personalo kiekį skyriuje, vieno gydytojo chirurgo operacijos koncentruojamos vienoje operacinėje tą pačią dieną, taip skyriuje laiką paskirstant operacinėmis dienomis.
32. Operacijos atliekamos standartinėse „švariose“ operacinėse, pagal paciento rizikos lygmenį, naudojant atitinkamo lygmens AAP.
33. Operacijos koncentruojamos panaudojant mažiausią galimą operacinių skaičių taip optimaliai panaudojant žmogiškuosius operacinių personalo resursus.
34. Anesteziologinė ir poanestezinė priežiūra organizuojama dėvint tinkamas AAP, pagal paciento rizikos lygmenį.
35. Padalinių personalo darbo grafikai yra sudaromi siekiant, kad padalinyje dirbtų minimalus darbuotojų skaičius, galintis užtikrinti sklandų darbą, siekiant minimalizuoti personalo judėjimą tarp padalinių.
36. Darbuotojų, dirbančių keliuose sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose, darbo grafikai sudaromi darbo valandas atskirose įstaigose stengiantis koncentruoti mėnesio pradžioje ar pabaigoje.
37. Darbas skyriuje pagal galimybes toliau organizuojamas komandomis, esant galimybei deleguojant darbuotojus dirbti ir konsultuoti pacientus nuotoliniu būdu.
38. Planinis darbas pagal galimybes organizuojamas pamainomis, prioritetą skiriant nuotoliniam darbui arba nuotoliniam ambulatorinių pacientų konsultavimui.

VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

39. Planinių stacionariųjų paslaugų teikimas turi būti vykdomas griežtai laikantis suderinto plano, jo nepažeidžiant.
40. Sprendimas apie planinių stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo stabdymą priimamas esant bent vienai iš sąlygų, nurodytų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020-04-29 sprendimo Nr. V-1018 „Dėl planinių stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 8 ir 9 punkte bei įstaigos direktoriaus įsakymu.

Rengė direktoriaus pavaduotojas teisei ir kokybei Gediminas Ramanauskas
