

## **PLANINIŲ AMBULATORINIŲ REABILITACIJOS PASLAUGŲ ETAPIŠKO ATNAUJINIMO IR TEIKIMO VŠĮ JONAVOS LIGONINĖJE PLANAS**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. VšĮ Jonavos ligoninės planinių ambulatorinių paslaugų, teikiamų Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje (toliau – FMR sk.), etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje planas (toliau – FMR sk. planas) nustato kaip etapiškai atnaujinamos ir teikiamos planinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos.
2. Visi paciento duomenys, susiję su teikiamomis ambulatorinėmis reabilitacijos paslaugomis, įskaitant apsilankymo aprašymo, siuntimo, atsakymų į siuntimą ir kt., tvarkomi per Elektroninę sveikatos informacinę sistemą (toliau – ESIS) ir perduodami į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBI IS).
3. FMR sk. planas yra privalomas visiems FMR sk. darbuotojams.
4. Už tinkamą FMR sk. plano nuostatų įgyvendinimą atsako FMR sk. vadovas.
5. Naudojamos santrumpos:
  - 5.1. AAP – asmeninės apsaugos priemonės;
  - 5.2. ESIS – elektroninė sveikatos informacinė sistema;
  - 5.3. ESPBI IS – elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema;
  - 5.4. LR – Lietuvos Respublika;
  - 5.5. PGR – polimerazės grandininė reakcija;
  - 5.6. PSPS – Priėmimo – skubiosios pagalbos skyrius;
  - 5.7. PSDF – Privalomasis sveikatos draudimo fondas;
  - 5.8. KP – Konsultacinė poliklinika;
  - 5.9. VVIRDS – Vaikų vystymosi ir raidos dienos stacionaras;
  - 5.10. KPP – Konsultacinės poliklinikos pastatas;
  - 5.11. LPP – Ligoninės pagrindinis pastatas.

### **II. PLANINIŲ AMBULATORINIŲ REABILITACIJOS PASLAUGŲ ATNAUJINIMO IR TEIKIMO PRIORITETAI**

6. Atnaujintos planinės ambulatorinės reabilitacijos paslaugos turi būti teikiamos vadovaujantis FMR sk. planu.
7. Pirmiausiai teikiama pagalba ir paslaugos, kurių nesuteikus pacientui atsirastų poreikis būtinajai medicinos pagalbai arba labai pablogėtų paciento būklė.

### **III. PLANINIŲ AMBULATORINIŲ REABILITACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGOS IR APIMTYS**

8. Atnaujintos planinės ambulatorinės reabilitacijos (tiesioginio kontakto) paslaugos teikiamos bei pacientų srautai koordinuojami vadovaujantis FMR sk. vedėjo sudarytu „VšĮ Jonavos ligoninės ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimo epidemijos metu darbo grafiku“, kuris atnaujinamas keičiantis FMR gydytojų darbo grafikui bei paslaugų apimtims ir viešinamas VšĮ Jonavos ligoninės internetiniame puslapyje ir socialinio tinklo „Facebook“ paskyroje.

9. Konsultuojantis sveikatos priežiūros specialistas sprendžia reikalinga ar nereikalinga tiesioginio kontakto FMR gydytojo konsultacija. Jei tiesioginė specialisto konsultacija nebus teikiama, teikiant atsakymą šeimos gydytojui nurodoma atsisakymo priežastis, kuri įrašoma formoje E027-a (atsakymas į siuntimą konsultacijai, tyrimams ir gydymui) ir formoje E025.
10. Ambulatorinės reabilitacijos paslaugos teikiamos tiesioginio kontakto metu, kadangi dėl reabilitacijos paslaugų specifikos paslaugos neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu, išskyrus atvejus, kada pacientas konsultuojamas pakartotinai dėl procedūrų korekcijos jo gydymo laiku (esant būtinybei). Ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiantis specialistas, įvertinęs, kad neužtenka duomenų apie paciento sveikatos būklę, negalima nuotoliniu būdu įvertinti paciento sveikatos būklės be apžiūros ar papildomų tyrimų ir kt., informuoja siunčiantį gydytoją telefonu, kad pacientas turi būti siunčiamas tiesioginio kontakto konsultacijai ir nurodo, kokius tyrimus (COVID-19 esant galimybei) prieš tiesioginio kontakto konsultaciją reikia atlikti ir tai nurodyti elektroniniame siuntime – formoje E027.
11. **Tiesioginio kontakto** su pacientu ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimas organizuojamas griežtai vadovaujantis šiame FMR sk. plane nustatytais reikalavimais (12-23 punktu) ir darbo grafiku, planuojant bei neviršijant patvirtinto maksimalaus per dieną galimų priimti tiesioginio kontakto pacientų skaičiaus kabinetuose, skirtuose tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms ar procedūroms.
12. Kabinetų, skirtų tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, darbas vykdomas pagal FMR gydytojo darbo grafiko valandas, fizioterapinės ar kt. procedūros – pagal procedūrą atliekančio specialisto registruotą laiką darbo dienomis nuo 07:00 iki 19:00 val. Tiesioginio kontakto su pacientu kabinetų skaičius: Konsultacinės poliklinikos pastate (toliau – KPP) – 6, Ligoninės pagrindiniame pastate (toliau – LPP) – 11, maksimalus pacientų, priimamų per dieną, skaičius – iki 200 pacientų.
13. Kabinetų LPP, skirtų tiesioginio FMR gydytojo kontakto su pacientu konsultacijoms, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: tiesioginė konsultacija iki 15 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Tiesioginėms konsultacijoms skirtame kabinete galima registruoti iki 2 konsultacijų per valandą. Tiesioginio kontakto FMR gydytojo kabinete LPP konsultacijų galimas maksimalus skaičius per darbo dieną – 14, priklausomai nuo specialisto darbo trukmės.
14. **VVIRDS gydytojo tiesioginė konsultacija** galima iki 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Tiesioginėms VVIRDS gydytojo konsultacijoms skirtame kabinete KPP galima registruoti iki 2 konsultacijų per valandą. Tiesioginio kontakto VVIRDS gydytojo kabinete galimas maksimalus konsultacijų skaičius per darbo dieną – 10, priklausomai nuo specialisto darbo trukmės.
15. Kabinetų LPP, skirtų **fizioterapinėms procedūroms** atlikti, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas fizioterapinėms procedūroms atlikti 15-20 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Fizioterapijos procedūrų kabinetas suskirstytas stacionariomis pertvaromis ir atliekant procedūras atskirose kabinose yra galimybė išlaikyti 2 metrų atstumą tarp kabinete esančių pacientų ir personalo. Viename kabinete skirtame fizioterapinėms procedūroms atlikti galima registruoti iki 6 fizioterapinių procedūrų per valandą, užtikrinant 2 metrų atstumą tarp pacientų, procedūras atliekant skirtingose kabinose. Maksimalus asmenų skaičius kabinoje procedūros metu iki 2 asmenų (1 pacientas, 1 slaugytoja). Maksimalus fizioterapinių procedūrų skaičius per darbo dieną viename kabinete – 60, priklausomai nuo darbo grafiko.
16. Kabinetų LPP, skirtų **kineziterapijai** atlikti, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas kineziterapijai atlikti 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame kineziterapijai atlikti galima registruoti iki 4 procedūrų per

valandą, užtikrinant 2 metrų atstumą tarp pacientų. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 4 asmenų (2 pacientai, 2 kineziterapeutai). Maksimalus kineziterapinių procedūrų skaičius per darbo dieną – 40, priklausomai nuo darbo grafiko.

17. VVIRDS kabinetų KPP, skirtų **kineziterapijai** atlikti laikas – 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame kineziterapijai atlikti galima registruoti iki 2 procedūrų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 3 asmenų (1 pacientas, 1 lydintis asmuo, 1 kineziterapeutas). VVIRDS maksimalus kineziterapinių procedūrų skaičius per darbo dieną – 10, priklausomai nuo darbo grafiko.
18. Kabineto LPP ir KPP, skirto **ergoterapijai** atlikti, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas ergoterapijai atlikti 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame ergoterapijai atlikti galima registruoti iki 2 procedūrų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 3 asmenų (1 pacientas, 1 lydintis asmuo (jei pacientas vaikas), 1 ergoterapeutas). Maksimalus ergoterapinių procedūrų skaičius per darbo dieną – 10, VVIRDS ergoterapijos kabinete – 10, priklausomai nuo darbo grafiko.
19. VVIRDS KPP kabineto, skirto **logoterapijai** atlikti, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas logoterapijai atlikti 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame logoterapijai atlikti galima registruoti iki 2 procedūrų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 3 asmenų (1 pacientas, 1 lydintis asmuo, 1 logoterapeutas). Maksimalus logoterapinių procedūrų skaičius per darbo dieną – 10, priklausomai nuo darbo grafiko.
20. Kabinetų LPP, skirtų atlikti **parafino/hidroterapijos procedūras**, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas parafino/hidroterapijos procedūrai atlikti 15-20 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame parafino/hidroterapijos procedūrai atlikti galima registruoti iki 2 procedūrų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius parafino arba hidroterapijos kabinete procedūros metu iki 2 asmenų (1 pacientas, 1 slaugytoja). Maksimalus parafino/hidroterapijos procedūrų skaičius per darbo dieną – 12, priklausomai nuo darbo grafiko.
21. Kabineto LPP, skirto **masažui atlikti**, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: laikas masažui atlikti iki 30 min. (priklausomai nuo masažo apimties ir laiko), dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Viename kabinete skirtame masažui atlikti galima registruoti iki 2 procedūrų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu – 2 asmenys (1 pacientas, 1 masažistas). Maksimalus masažo procedūrų skaičius viename kabinete per darbo dieną – 12, priklausomai nuo darbo grafiko.
22. Kabinetų LPP ir KPP, skirtų **socialinio darbuotojo** tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: tiesioginė konsultacija iki 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Tiesioginėms konsultacijoms skirtame kabinete galima registruoti iki 2 konsultacijų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 2 asmenų (1 pacientas, 1 socialinis darbuotojas). Maksimalus konsultacijų skaičius per darbo dieną – 10, VVIRDS – 10, priklausomai nuo darbo grafiko.
23. Kabineto LPP, skirto **psichologo** tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijoms, darbas organizuojamas nuosekliai paskirstant laiką: tiesioginė konsultacija iki 30 min., dezinfekavimas 5 min. (minimalus ekspozicijos laikas) ir vėdinimas 15 min. (vyksta kartu su valymu). Tiesioginėms konsultacijoms skirtame kabinete galima registruoti iki 2 konsultacijų per valandą. Maksimalus asmenų skaičius kabinete procedūros metu iki 2

- asmenų (1 pacientas, 1 psichologas). Maksimalus konsultacijų skaičius per darbo dieną – 10, priklausomai nuo darbo grafiko.
24. Kabinetai, kuriuose teikiamos ambulatorinės reabilitacijos paslaugos, daiktai, įrenginiai, paviršiai valomi / dezinfekuojami po kiekvieno paciento vizito, procedūros, pagal infekcijų kontrolės reikalavimus ir Konsultacinės poliklinikos higienos valymo ir dezinfekcijos planą, atitinkantį Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos (toliau – LR) 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 LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatosprieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
  25. Kiekvienos darbo dienos pabaigoje atliekamas visų patalpų, kuriose teikiamos ambulatorinės reabilitacijos paslaugos išvalymas ir dezinfekcija pagal infekcijų kontrolės reikalavimus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje LR 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“. Papildomos rekomendacijos nurodytos LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-irsveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
  26. Ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiantys darbuotojai turi būti aprūpinti asmeninėmis apsaugos priemonėmis atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendime Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ bei VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. gegužės 6 d. įsakyme 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“.
  27. Tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių reabilitacijos paslaugų tuo pačiu metu negalima teikti greta esančiuose susisiekiančiuose kabinetuose skirtingiems pacientams, jeigu negalima užtikrinti 2 metrų atstumo tarp pacientų.
  28. Teikiant ambulatorines reabilitacijos paslaugas, identifikavus COVID-19 ligos atvejį ar paciento karščiavimą, elgiamasi vadovaujantis reikalavimais nurodytais VŠĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 1 d. įsakyme Nr. V-26 „Dėl suaugusių pacientų, kurie kreipiasi skubiosios pagalbos, stacionarizavimo arba nukreipimo į Priėmimo skubiosios pagalbos skyriaus karščiuojančių pacientų padalinį“. Lygiagrečiai aktyvuojamas veiksmų planas vadovaujantis VŠĮ Jonavos ligoninės informacija Sveikatos priežiūros darbuotojams „Pacientų, kurie tikėtinau užsikrėtę arba sergantys COVID-19, priežiūra“ (2020 m. kovo 9 d. 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“.
  29. Už tinkamą tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimą, FMR sk. plano sąlygų ir apimčių laikymąsi atsakinga FMR sk. vedėja ir vyr. slaugytoja.

#### **IV. PERSONALO DARBO PRINCIPAI**

30. Ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiančių darbuotojų darbo grafikus sudarant ir tvirtinant bei organizuojant FMR sk. asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą vadovaujamosi principais, nurodytais 31-36 punktuose.

31. Darbo grafikai sudaromi siekiant, kad padalinyje dirbtų minimalus darbuotojų skaičius, galintis užtikrinti sklandų darbą, teikiant ambulatorines reabilitacijos tiesioginio kontakto paslaugas.
32. Teikiant tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir siekiant kryžminės taršos prevencijos, specialistų darbas organizuojamas, pagal galimybes, ciklais, atsižvelgiant į specialisto vykdomą paslaugų teikimą VšĮ Jonavos ligoninėje.
33. Teikiant tiesioginio kontakto ambulatorines reabilitacijos paslaugas ir siekiant kryžminės taršos prevencijos, darbuotojams dirbantiems ir kitoje asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbo grafikas sudaromas, kad pagal galimybes jis dirbtų ciklais.
34. Tiesioginio kontakto ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiantys darbuotojai atsako už teisingą darbo skirtingose asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose darbovietėse deklaravimą ir darbo ciklą laikymąsi, siekiant kryžminės taršos prevencijos, vadovaujantis 2020 m. balandžio 15 d. LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremalios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimo Nr. V-858 įgyvendinimo „Dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo santykių skirtingose asmens sveikatos priežiūros įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu“ bei VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 15 d. įsakymo Nr. V-35 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų darbo santykių skirtingose asmens sveikatos priežiūros įstaigose karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo laikotarpiu deklaravimo“ nuostatomis.
35. Tiesioginio kontakto ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiantys darbuotojai turi naudoti asmenines apsaugos priemones atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendime Nr. V-754 „Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius“ ir VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. gegužės 6 d. įsakyme 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“.
36. Siekiant užtikrinti tinkamą ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimą bei darbuotojų ir pacientų saugumą, reguliariai atliekamas tiesioginio kontakto asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių darbuotojų testavimas, paimant tepinėlį iš nosiaryklės SARS-CoV-2 PGR tyrimui dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) atlikti, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 27 d. sprendimu Nr. V-593 „Dėl sveikatos priežiūros specialistų testavimo siekiant valdyti COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) plitimą“, LR sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 10 d. sprendimu Nr. V826 „Dėl Laboratorinių tyrimų COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) diagnozuoti sveikatos priežiūros specialistams prevenciniu tikslu organizavimo“ ir 2020 m. balandžio 10 d. sprendimu Nr. V-822 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. kovo 16 d. sprendimo Nr. V-387 „Dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo paskelbus karantiną Lietuvos Respublikos teritorijoje“ bei VšĮ Jonavos ligoninės direktoriaus 2020 m. balandžio 15 d. įsakymo V-34 „Dėl laboratorinių tyrimų COVID-19 ligai (koronaviruso infekcijai) diagnozavimo sveikatos priežiūros specialistams prevencinių tikslų organizavimo bei jų sveikatos būklės stebėsenos užtikrinimo COVID-19 epidemijos metu“ nuostatomis.



## V. PACIENTŲ SRAUTŲ VALDYMO PRINCIPAI

37. Karščiuojantys pacientai ar juos lydintys asmenys į FMR sk. neįleidžiami. **Karščiuojančius pacientus nukreipti šeimos gydytojui arba, esant skubiosios medicinos pagalbos poreikiui, į ligoninės PSPS.**
38. Pacientas (ar jo atstovas pagal įstatymą), turintis išrašytą E027 formą ir pateiktą į ESPBI IS, gali registruotis tiesioginio kontakto, šiuo atveju – antrinio lygio FMR gydytojo konsultacijai, skambinant į KP registratūrą savarankiškai.
39. Pacientai, šeimos gydytojo ar kito specialisto siuntimu, atvykstantys ambulatorinei reabilitacijai II, turintys išrašytą E027 formą (pateiktą į ESPBI IS) ir Teisės į kompensaciją už medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo paslaugas PSDF lėšomis patvirtinimą (Forma Nr. 2011T) registruojasi tiesioginei FMR gydytojo konsultacijai susisiekdami su gydytoju telefonu.
40. Pacientą tiesioginei konsultacijai siunčiantis gydytojas – specialistas ar šeimos gydytojas, paaiškina kokių apsaugos priemonių ir principų reikės laikytis pagal šiame FMR sk. plane nustatytus reikalavimus.
41. Pageidautina, jog šeimos gydytojas 48 val. iki konsultacijos pacientui atliktų COVID-19 tyrimą.
42. Teikiant tiesioginio kontakto ambulatorines reabilitacijos paslaugas, jos organizuojamos vadovaujantis šiais principais:
  - 42.1. Vykdoma griežta patekimo į ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiančius padalinius patenkančių asmenų kontrolė, apimanti privalomą paciento apsauginės kaukės dėvėjimą, pacientų rankų dezinfekciją, temperatūros matavimą, paciento palydėjimą iki specialisto kabineto laukiamojo durų, 2 m. atstumo išlaikymą tarp pacientų ir personalo;
  - 42.2. Vykdamas kontrolę atskiriami turinčius COVID-19 būdingų simptomų pacientus nuo jų neturinčių pacientų, kiekvienai grupei priskiriant atskirą priėmimo laiką arba paskiriant atskiras patalpas su atskiru įėjimu, arba kita ASPĮ vadovo nustatyta tvarka, kuri užtikrintų turinčių COVID-19 būdingų simptomų ir šių simptomų neturinčių pacientų srautų atskyrimą.
43. Kiekvienam srautui, nurodytam 42 punkte, ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos vadovaujantis rekomendacijomis, nurodytomis LR sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje <http://sam.lrv.lt/lt/koronavirusas/informacija-aspi-ir-sveikatos-prieziuros-specialistams-1/rekomendacijos-1>.
44. Užtikrinama, kad nesusidarytų fizinių laukimo eilių pacientams ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiančių padalinių viduje ir prie kiekvieno kabineto durų lauktų ne daugiau kaip 1 pacientas arba būtų išlaikomas 2 metrų atstumas tarp laukiančių pacientų.
45. Pacientai į ambulatorines reabilitacijos paslaugas teikiančius padalinius įleidžiami ir paslaugos jiems teikiamos griežtai paskirtu vizito laiku. Pacientas (esant būtinybei – ir ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo) įleidžiamas likus ne daugiau nei 10 min. iki paskirto vizito laiko. Laukdami patekimo pacientai privalo laikytis saugaus 1 m. atstumo. Jei pacientui būtina kito asmens palyda, tačiau jį lydintis asmuo karščiuoja – karščiuojantis lydintis asmuo į FMR sk. nebus įleidžiamas.
46. Užtikrinama, kad liftu vienu metu naudotųsi tik vienas pacientas (esant poreikiui – ir ne daugiau kaip vienas lydintis asmuo).
47. Užtikrinama, kad visos pacientui paskirtos procedūros būtų atliktos vieno vizito metu, išskyrus atvejus, kai to negalima atlikti dėl procedūros specifikos. Tiesioginio kontakto konsultaciją atliekantis gydytojas organizuoja papildomų procedūrų registraciją ir apie tai informuoja pacientą.
48. Už tinkamą tiesioginio kontakto su pacientu ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimo sąlygų ir apimčių laikymąsi valdant pacientų srautus atsakinga FMR sk. vedėja ir vyr. slaugytoja.

## VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

49. Tiesioginio kontakto ambulatorinių reabilitacijos paslaugų teikimas stabdomas esant bent vienai iš sąlygų nurodytų LR sveikatos apsaugos ministro – Valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 29 d. sprendimo Nr. V-1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ 6 punkte bei įstaigos direktoriaus įsakymu.

Rengė FMR sk. vedėja Audronė Zasimauskiene

Suderinta su atsakinga už infekcijų kontrolę gydytoja Dalia Vilkaitiene