

PATVIRTINTA :
VšĮ Tytuvėnų PSPC

Direktorės įsakymu 2020 05 12 Nr.V-33

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS TYTUVĖNŲ PSPC PLANINIŲ
AMBULATORINIŲ ASPP ATNAUJINIMO IR TEIKIMO ĮSTAIGOJE
PLANAS**

I. BENDROJI DALIS

1. VšĮ Tytuvėnų pirminės sveikatos priežiūros centras vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimu 2020 m. balandžio 29 d. Nr. V – 1019 „Dėl planinių ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų etapinio atnaujinimo ir teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigoje plano rengimo reikalavimų“ parengia planinių ambulatorinių ASPP atnaujinimo ir teikimo planą.
2. Plane vartojamos sąvokos atitinka kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose vartojamas sąvokas.
3. Plano tikslas – nustatyti Įstaigos darbo organizavimo tvarką asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau ASPP) etapinio atnaujinimo ir teikimo metu, nustatant maksimalų per dieną galimų priimti pacientų skaičių, tikslų kabinetų konsultacijų grafiką, patalpų valymą ir dezinfekciją, personalo darbo principus, pacientų aptarnavimo, ASPP teikimo principus ir srautų valdymą, veiksmų planą, nustačius COVID – 19 ligos atvejį įstaigoje.
4. Plano taikymo sritis – planas taikomas visoms sveikatos priežiūros paslaugoms, teikiamoms VšĮ Tytuvėnų PSPC karantino metu.
5. Visus paciento duomenis, susijusius su teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis, įskaitant ambulatorinio apsilankymo aprašymo, siuntimo, atsakymo į siuntimą, medicininį vaizdą, jų aprašymų ir kt., tvarkyti tik per Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą, kad paciento duomenys būtų tvarkomi ir užtikrinamas jų atsekamumas ASPI informacinėje sistemoje.

**II. MAKSIMALUS PER DIENĄ GALIMŲ PRIIMTI PACIENTŲ
SKAIČIUS**

6. VšĮ Tytuvėnų PSPC, adresas Basanavičiaus g. 6, Tytuvėnai. ASPP teikiamos darbo dienomis nuo 7:30 val. iki 17 val., (arba pagal šeimos gydytojų darbo laiką).

7. Medicinos punktų darbo laikas : Kiaunorių, Mockaičių, Pagryžuvio, Šedbarų nuo 8 val. iki 12 val. Būtina išankstinė registracija, gydytojų paskirtoms procedūroms atlikti. Pacientai registruojami kas 25 - 35 min., tai yra nuo 10 - 20 min. – procedūros atlikimas; patalpos dezinfekcija ir vėdinimas 15 min. Dirbant tokiu grafiku vienas med. punktas per dieną gali priimti iki 7 pacientų. Esant poreikiui ir negalint suteikti paslaugos nuotoliniu būdu, med. punktų BPS vyksta į namus.
8. Tiesioginio kontakto šeimos gydytojų konsultacijos VšĮ Tytuvėnų PSPC numatytos vykti apytiksliai kas 35 - 45min. (t. y. 20 – 25 min – tiesioginė paciento k – ja; po k – jos 15 – 20 min. vykdoma dezinfekcija ir vėdinimas). Nuotolinės pacientų k – jos vykdomos kas 20 min.
9. Pacientams turintiems > 60 metų ir sergantiems lėtinėmis ligomis aptariamos galimos rizikos ir įvertinama numatomo gydymo būtinumas ir pirmumo eilė (pagal galimybę rytinės valandos).
10. Dirbant numatytu grafiku, vienas Įstaigos šeimos gydytojas per dieną, atsižvelgiant į numatytas darbo valandas, maksimaliai gali priimti nuo 2 iki 6 pacientų tiesioginei konsultacijai.
11. Procedūrų kabinetas pacientus priima iš anksto paskyrus ir suderinus vizito laiką, kas 25 - 30 min. (10 - 20 min – procedūros atlikimas – priklausomai nuo jos atlikimo laiko, patalpos dezinfekcija ir vėdinimas 15 min.), priima lašelinėms infuzijoms po 2 pacientus, registruoja pacientus pačios procedūrinio kab. BPS.
12. Dirbant tokiu grafiku procedūrų kabinetas per dieną gali priimti maksimaliai apie 20 pacientų. Jeigu tą pačią dieną numatytas procedūrų kabineto darbuotojo vizitas į paciento namus (pvz. : kraujo mėginių paėmimas), atitinkamai sumažėja ir priimamų pacientų skaičius, atsižvelgiant į tai kiek laiko užtrunka darbuotojo pasiruošimas ir vizitas į namus.
13. Maksimalus per dieną tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų skaičius vertinant epidemiologinę situaciją didinamas 10 - 20 % kas 14 dienų.
14. Kabinetų skaičius skirtas nuotolinėms ir tiesioginėms konsultacijoms VšĮ Tytuvėnų PSPC (11 kab.), t. y. : 1 kab. – gyd. V. Pikutienė, 5 kab. – procedūrų kab., 6 kab. – gyd. odontologė J. Dambrauskienė (teikia tik skubią odontologinę pagalbą, kuriai priskiriama : žandikaulių periostitas, osteomielitas, alveolitas, dantų traumos, ūminis apikalinis periodontitas, pulpitas, privaloma išankstinė registracija.), 9 kab. – ginekologas gyd., 10 kab. – gyd. J. Kascėnienė, 11 kab. – gyd. K. Norkienė, 12 kab. – skiepy, 13 kab. – gyd. A. Pelenienė, 14 kab. – profilaktinių apžiūrų, 15 kab. – laboratorija, 16 kab. – gyd. A. Strelčiūnas

III. KABINETŲ KONSULTACIJŲ GRAFIKAS

15. Tikslus VšĮ Tytuvėnų PSPC kabinetų, teikiančių tiesiogines ir nuotolines konsultacijas darbo grafikas pateikiamas 1 priede.

IV. VALYMAS IR DEZINFEKCIJA

16. ASPI kabinetų ir kitų Įstaigos patalpų, daiktų, įrenginių, paviršių valymas/dezinfekcija vykdoma pagal infekcijų kontrolės reikalavimus nurodytus Lietuvos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje LR SAM 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo (toliau - Lietuvos higienos norma HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“) ir vadovaujantis papildomomis rekomendacijomis nurodytomis LR SAM interneto svetainėje
17. VšĮ Tytuvėnų PSPC užtikrina, kad kiekvienas kabinetas, medicinos punktų patalpos, juose esantys daiktai, įrenginiai, paviršiai būtų valomi po kiekvieno paciento vizito, bei visų Įstaigos patalpų išvalymą ir dezinfekciją kiekvienos darbo dienos pabaigoje.
18. Kabinetai, kuriuose buvo vykdoma tiesioginė konsultacija/procedūra, po kiekvieno paciento dezinfekuojama Įstaigoje naudojamomis priemonėmis, turinčiomis virucidinį poveikį (pateikiamas 2 priede).
19. Po konsultacijos, kabineto BPS dėvėdama AAP (kaukė ar respiratorius, pirštinės) nupurškia visus paviršius, prie kurių buvo liestasi, medicinos prietaisus ar įrangą Beta Guard 3% darbiniu tirpalu arba Spray Off Viriguard servetėlėmis turinčiomis virucidinį poveikį po to vėdina patalpą 10 min. – atveria kabineto langus.
20. Laboratorijos darbuotojas, po kabineto dezinfekcijos ir vėdinimo, gali priimti sekantį pacientą, kurio vizitas suderintas iš anksto.
21. Dažnai liečiami bendrų patalpų paviršiai (pvz.: durų rankenos, kėdės šalia kabinetų, registratūros stalviršiai ir kt.) dezinfekuojami kaip galima dažniau, bet ne rečiau kaip 2 kartus per dieną.
22. Po kiekvienos darbo dienos atliekamas Įstaigos patalpų vėdinimas, valymas ir dezinfekcija šia tvarka: pradedama nuo švariausių patalpų ir užbaigiama nešvariausiose patalpose (tualetuose), valomi arba valomi ir dezinfekuojami baldai, įrenginiai, aplinkos daiktų paviršiai, baigiama grindimis.

V. PERSONALO DARBO PRINCIPAI

23. Siekiant išvengti/sumažinti darbuotojų tarpusavio kontaktavimo, apribotas medicinos darbuotojų judėjimas įstaigoje ir tiesioginiai kontaktai, bendravimas tarp ASPI darbuotojų > mobiliojo ryšio priemonėmis ar laidiniu telefonu.
24. Pietų pertraukos planuojamos iš anksto, geriant kavą, užkandžiaujant gali būti ne > 4 - 5 asmenų išlaikant saugų 2 m atstumą.
25. Teikiant ASPP kabinete gali būti tik ASPP teikiantys sveikatos priežiūros specialistai.
26. Nustatyta, kad paslaugas teiktų tik minimalus specialistų skaičius, būtinas ASPP įvykdymui (procedūrų kabinetų darbuotojai, registratūros darbuotojai).
27. Siekiant išvengti kryžminės taršos, sveikatos priežiūros specialistai dirbantys dar ir kitoje ASPI, suderinę su įstaigos vadovais, konsultuoja pacientus tik nuotoliniu būdu (tuo tarpu kitoje įstaigoje teikia ir nuotolines, ir tiesiogines konsultacijas).

28. Įstaiga aprūpina darbuotojus asmens apsaugos priemonėmis (toliau AAP), atsižvelgiant į saugumo lygius, nurodytus LR SAM – valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo 2020 m. balandžio 7 d. sprendime Nr. V – 754 „, Dėl asmeninės apsaugos priemonių naudojimo asmens priežiūros įstaigose pagal saugumo lygius “ 3 priede.
29. **Administracija, registratūros darbuotojai, valytojos, vairuotojas, darbininkas** – I lygio apsaugos priemonės ;
Šeimos gydytojai, BPS – II lygio apsaugos priemonės;
Gydytojas odontologas, ginekologas, akušerė – III lygio apsaugos priemonės.
30. AAP išduoda vyr. slaugytoja- slaugos administratorė.
31. Įstaigos vyr. slaugytoja įpareigota nuolat sekti ir žymėti turimų ir išduodamų medicininių ir AAP priemonių kiekius, numatyti jų poreikius, spręsti jų papildymo klausimą, užtikrinti, kad apie nedidelius priemonių likučius būtų informuotas įstaigos vadovas.
32. Profilaktiniai sveikatos patikrinimai teikiami dėl ginklo naudojimo ir dėl naujo įsidarbinimo. Pacientus registruoja registratūros darbuotojai ir pateikia sąrašą dėl įleidimo į PSPC. Įleidžiami ir priimami tomis pat valandomis, kaip ir tiesioginio kontakto gydytojo k – jai.
33. Galimas programinių prevencinių tyrimų atlikimas, pvz. FOBT(storosios žarnos), širdies ir kraujagyslių ligų, priešinės liaukos, kada pacientas yra registruotas tiesioginei k – jai.

VI. ASPI VEIKSMAI, PO KONTAKTO SU ĮTARIAMU /PATVIRTINTU

COVID – 19 LIGOS ATVEJU

34. Sąlytį turėjęs asmuo - bet kuris asmuo, turėjęs sąlytį su patvirtintu COVID -19 atveju laikotarpiu, kada COVID -19 atvejis galėjo būti užkrečiamas, t.y.72 val. iki simptomų atsiradimo pradžios ir 14 dienų po simptomų atsiradimo pradžios.
35. Jei atvejis besimptomis , tuomet sąlytį turėjusiu asmeniu laikomi asmenys, turėję sąlytį su patvirtintu COVID -19 atveju 72val. iki tepinėlio, kuris buvo teigiamas, paėmimo ir iki 14 dienų po tepinėlio paėmimo.
36. Jei besimptomis atvejis nustatytas stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje -14 dienų iki tepinėlio, kuris buvo teigiamas , paėmimo ir 14 dienų po tepinėlio paėmimo. Užsikrėtimo COVID -19 rizika priklauso nuo sąlyčio su patvirtintu COVID -19 atveju pobūdžio, į kurį atsižvelgiant organizuojamos skirtingos tokio asmens stebėjimo/valdymo taktikos.
37. Vši Tytuvėnų PSPC veiksmų planas vienam iš pacientų ar personalo narių patvirtinus COVID-19 infekciją, priklauso nuo to kokios rizikos sąlytis įvyko:

Didelės rizikos sąlytį (artimą sąlytį su COVID -19 atveju) turėjęs asmuo :

- asmuo, turėjęs tiesioginį sąlytį su COVID -19 atveju iki 2m. atstumu ilgiau nei 15min. .;- asmuo ,turėjęs tiesioginį fizinį sąlytį(kontaktą);
- asmuo, turėjęs tiesioginį sąlytį be apsaugos priemonių su užkrėstais COVID -19 atvejo kūno skysčiais (pvz. sergantysis pakosėjo į veidą ir pan.);

- asmuo, buvęs uždaroje aplinkoje (pvz. namuose ir pan.) su COVID -19 atveju ilgiau nei 15min.;

Mažos rizikos sąlytį (atsitiktinį sąlytį su COVID -19 atveju) turėjęs asmuo:

- asmuo, turėjęs sąlytį su COVID- 19 atveju trumpiau nei 15min. didesniu nei 2m. atstumu;

- asmuo, buvęs su COVID -19 atveju uždaroje patalpoje trumpiau nei 15 min.;

- sveikatos priežiūros darbuotojas ar kitas asmuo, teikęs sveikatos priežiūros paslaugas COVID-19 atveju (jei teiktos paslaugos dėvint rekomenduojamas asmens apsaugos priemones).

38. Jei sveikatos priežiūros specialistas turėjo kontaktą su pacientu, kuriam vėliau patvirtintas COVID -19 atvejis, Įstaigos vadovas, bendradarbiaudamas su NVSC specialistais, sprendžia darbuotojų saviizoliacijos poreikį, atsižvelgiant į tai, kokios AAP buvo dėvimos kontakto metu, ar laikytasi visų higienos procedūrų, APP apsirengimo ir nusirengimo reikalavimų, kontaktavimo trukmės ir kt . Darbuotojų saviizoliacijos algoritmas pateikiamas prieduose (priedas Nr.4).

39. Jeigu vienam iš darbuotojų, darbo metu atsiranda nauji simptomai, tokie kaip karščiavimas, kosulys, dusulys, darbuotojas nedelsiant turi pasišalinti iš darbo vietos (simptomams pasireiškus namuose -izoliuotis), pranešti apie tai vadovui (mob. 868794457), atlikti SARS-CoV -2 PGR tyrimą.

40. Jei simptomus patiriančiam darbuotojui pirmas PGR yra neigiamas atsižvelgiant į potencialią riziką pacientams ir galinčio dirbti personalo skaičių sveikatos priežiūros procesui užtikrinti, NVSC specialistas kartu su vadovu sprendžia ar darbuotojui grįžti į darbą, ar tęsti algoritmą ir kartoti PGR 7 dieną.

41. Jei, bet kuris PGR teigiamas, kad darbuotojas galėtų grįžti į darbą, turi praeiti 14 dienų nuo simptomų pradžios ir PGR turi būti neigiamas 2 kartus iš eilės (t. y. turi būti įrodyta, kad įvyko SARS -CoV-2 klirensas). Pakartotinius PGR pradėti daryti nuo 9-os dienos po pirminio PGR, kartojant kas 2 dienas.

42. Dėl darbuotojų, turėjusių kontaktą su kitu darbuotoju, kuriam patvirtintas COVID -19 atvejis, izoliacijos sprendžia įstaigos vadovas kartu su NVSC specialistais.

43. Jeigu pacientui, kuriam buvo atliktas tinkamas triažas ir jau apsilankiusiam Įstaigoje, išaiškėja simptomai ar aplinkybės, leidžiantys įtarti COVID-19 ligos atvejį, pacientas nedelsiant izoliuojamas toje pačioje patalpoje, kviečiama GMP – 112. Pacientui išvykus, Įstaigoje atliekama dezinfekcija pilna apimtimi pagal šio plano IV. Valymas ir dezinfekcija.

44. Įstaigoje matomoje vietoje įvardintos su COVID-19 situacijos valdymu susietos institucijos ir jų kontaktai : karštoji viruso linija COVID-19 -1808; GMP – 112, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras tel. + 370 618 79984 ir + 370 616 94562 (visą parą) ir Kelmės sk. VSC – tel. 8-427-51402.

45. Atsižvelgiant į Įstaigos kompetenciją, apibrėžtą ASP licencijoje, Įstaiga turi įtarti COVID-19 ligos atvejį, tačiau identifikuoti COVID-19 ligos atvejį Įstaiga neturi teisės.

46. Įstaigos darbuotojai darbo pradžioje ir pabaigoje matuojasi kūno temperatūrą, o rezultatus fiksuoja Įstaigos vadovo patvirtintos formos žurnale (priedas Nr. 5), pradedant darbą pildoma darbuotojo epidemiologinė deklaracija (priedas Nr. 6).

VII. PACIENTŲ APTARNAVIMO, ASPP TEIKIMO PRINCIPAI IR VALDYMAS

47. Teikiant ASPP, Įstaigoje pirmenybė teikiama nuotolinėms k – joms (vaistų ir MPP išrašymui, elektroninių nedarbingumo pažymėjimų išdavimui ir tęsimui, šeimos gydytojo, BPS k – joms, gydytojų tarpusavio k – joms, būtinųjų tyrimų paskyrimui). Tiesioginio kontakto su pacientu ASPP teikiamos tik tuomet, kai dėl ASPP specifikos jų neįmanoma suteikti nuotoliniu būdu.

48. Visi pacientai dėl tiesioginio kontakto k – jos , telefonu kreipiasi į savo šeimos gydytoją, kuris nusprendžia tiesioginės k – jos būtinybę (pacientai apklausiami ir perspėjami dėl simptomų ir kontaktų su COVID-19 pacientais ar izoliacijoje esančiais asmenimis).

49. Įstaigos registratūros darbuotojai pacientus registruoja tik nuotolinėms gydytojo ar slaugytojo k – joms.

50. Jeigu šeimos gyd. nusprendžia, kad pacientas turi atvykti, tuomet gydytojas ar BPS užregistruoja pacientą e-sveikata sistemoje, konkretų laiką nurodant pacientui ir paaiškinant pro kurias įstaigos duris reikia įeiti. (Gyd. odontologas, šeimos gyd. nuotolinės k – jos metu atlieka paciento triažą, jei pacientas nepriklauso COVID-19 ligos rizikos grupei, pacientui nenustatoma virusinės kvėpavimo takų ligos simp. ar aplinkybių, leidžiančių įtarti COVID-19 ligą, ar buvusį kontaktą su sergančiais COVID-19 asmenimis per paskutiniąsias 14 kalendorinių dienų, yra buvusi išvyka į užsienį per paskutiniąsias 14 kalendorinių dienų ir yra medicininių indikacijų kontaktinei k – jai, registruojamas paslaugos teikimui).

51. Laukdami prie Įstaigos pacientai turi laikytis saugaus 2 metrų atstumo.

52. Atvykusiam į priėmimą pacientui prieš įeinant į patalpas privalo atlikti rankų dezinfekciją, apsiauti antbačius, turi dėvėti kaukę ar respiratorių (jei kyla abejonių ar ji saugi ir švari, uždeda naują medicininę kaukę), kiekvienam atvykusiam pacientui matuojama kūno temperatūra be kontakčiu termometru. Nuveda pacientą prie kabineto durų, pasodina ir pateikia pacientui užpildyti ir pasirašyti Įstaigos vadovo patvirtintos formos Paciento epidemiologinę anketą (priedas Nr.7).

53. Pavėlus ar neatvykus paskirtu laiku, pacientas tiesioginei k – jai tą pačią dieną nepriimamas, sekantį vizitą derinasi iš naujo su šeimos gydytoju.

54. Pacientų vizitų laikai derinami taip, kad koridoriuje tuo pačiu metu nelauktų > 5 pacientų, o jei laukia tuomet tik 2 metrų ar didesniu atstumu, o prie kabineto durų lauktų ne > kaip 1 pacientas.

55. Tiesioginio kontakto su pacientu k – jos neteikiamos tuo pačiu metu greta esančiuose susisiekiančiuose kabinetuose.

56. Tiesioginės k- jos metu siekiama, kad visi paskirti tyrimai ir/ar procedūros būtų atliktos to pačio vizito metu, išskyrus tuos atvejus, kai to negalima atlikti dėl tyrimo ir/ar procedūros specifikos.

57. Tėvai atvykę su vaikais, planiniams skiepams, įleidžiami pro specialiai pažymėtas duris.

VIII. ASPP KONTROLĖS IR STATISTIKOS PRIEMONĖS

58. Įstaigos darbuotojai pastebėję pažeidimų susijusių su ASPP teikimo reikalavimų ir principų nesilaikymu, pacientų srautų nesuvaldymo atvejus ir kitus pažeidimus, nedelsiant apie tai informuoja įstaigos vadovą ar jo įgaliotą asmenį.
59. Per dieną priimamų pacientų skaičius, vizitų atsekamumas vykdomas per e-sveikata registraciją.
60. Paslaugų atnaujinimo apimtis nustato įstaigos vadovas. Tiesioginio kontakto su pacientu k- jų teikimo planavimas ASPI mažinamas ne mažiau kaip 50 %, esant bent vienai iš šių sąlygų: šalyje patvirtinta po 50 ar > naujų COVID-19 ligos atvejų per dieną 3 dienas iš eilės; šalyje patvirtinta 200 ar > naujų COVID-19 ligos atvejų bent 1 dieną.
61. Pacientą lydinčiam asmeniui taikomi tie patys triažo kriterijai bei infekcijų kontrolės veiksmai, kaip ir pacientui.
62. Duomenys apie per dieną įstaigoje priimtą maksimalų pacientų skaičių yra kaupiami ir prireikus pateikiami LR SAM, Įstaigos steigėjams ar Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie SAM.

IX. BAIGIAMOJI DALIS

63. ASPP paslaugas teikiantys sveikatos priežiūros specialistai privalo visus paciento duomenis, susijusius su teikiamomis ASPP, įskaitant ambulatorinio apsilankymo aprašymo, siuntimo ir kt. tvarkyti per Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą.
64. Su planu privalo būti susipažinę ir savo parašu tai patvirtinę visi VšĮ Tytuvėnų PSPC darbuotojai.
65. Už plano reikalavimų laikymąsi Įstaigos darbuotojai atsako teisės aktų nustatyta tvarka.