

GALIMYBĖS MIRŠTANČIAM PACIENTUI IR JO ARTIMIESIEMS ATSISVEIKINTI IR MIRŠTANČIAM PACIENTUI ORIAI NUMIRTI ĮGYVENDINIMO VŠĮ KLAIPĖDOS UNIVERSITETO LIGONINĖJE TVARKOS APRAŠAS

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

1.1. Galimybės mirštančiam pacientui ir jo artimiesiems atsisveikinti ir mirštančiam pacientui oriai numirti įgyvendinimo VŠĮ Klaipėdos universiteto ligoninėje (toliau – Ligoninė) tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) paskirtis – užtikrinti mirštančio paciento teisę į privatumą, orią mirtį ir skausmo bei kitų simptomų kontrolę, taip pat sudaryti sąlygas artimiesiems būti šalia, atsisveikinti ir gauti reikalingą psichologinę, socialinę bei dvasinę pagalbą.

1.2. Aprašas parengtas vadovaujantis:

1.2.1. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu;

1.2.2. Lietuvos Respublikos psichikos sveikatos priežiūros įstatymu;

1.2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymais:

1.2.3.1. 2008 m. balandžio 29 d. įsakymu Nr. V-338 „Dėl Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“;

1.2.3.2. 2007 m. sausio 11 d. įsakymu Nr. V-14 „Dėl Stacionariųjų paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Ambulatorinių paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo, Dienos stacionaro paliatyviosios pagalbos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams teikimo reikalavimų aprašo ir Paliatyviosios pagalbos teikimo pagrindų mokymo programos reikalavimų aprašo patvirtinimo“;

1.2.4. Ligoninės vidaus tvarkos taisyklėmis;

1.2.5. Ligoninės generalinio direktoriaus 2025 m. birželio 26 d. įsakymu Nr. 2-366 „Dėl Viešosios įstaigos Klaipėdos universiteto ligoninės klinikinių dokumentų rengimo, peržiūrėjimo ir atnaujinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

2. TAIKYMO SRITIS

2.1. Šis Aprašas taikomas Ligoninės struktūriniais padaliniais, teikiantiems stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas (gydymo, slaugos, paliatyviosios pagalbos, intensyviosios terapijos, skubiosios medicinos pagalbos).

2.2. Aprašo nuostatos taikomos suaugusiųjų ir vaikų pacientų priežiūrai, atsižvelgiant į amžiaus ir raidos ypatumus bei įstatymų nustatytą atstovavimo tvarką.

3. SANTRUMPOS, SAŲOKOS IR PAAIŠKINIMAI

3.1. **Mirštantis pacientas** – pacientas, kuriam mediciniškai pagrįstai nustatyta nepagydoma, progresuojanti liga ar būklė, kai prognozuojamas mirties artimumas ir gydymo tikslai orientuojami į simptomų palengvinimą bei gyvenimo kokybę.

3.2. **Paciento artimieji** – sutuoktinis, sugyventinis (partneris), tėvai (įtėviai), pilnamečiai broliai (įbroliai) ir seserys (įseserės), pilnamečiai vaikai (įvaikiai), pilnamečiai vaikaičiai, seneliai, kartu gyvenantys vaikų (įvaikių) sutuoktiniai ir vaikų (įvaikių) sugyventiniai.

3.3. **Paliatyvioji pagalba** – paciento, sergančio pavojinga gyvybei liga, ir jo artimųjų gyvenimo kokybės gerinimo priemonės, apimančios kančių palengvinimą, ligos sukeltų simptomų bei kitų ligų valdymą ir prevenciją bei padedančios spręsti kitas fizines, psichosocialines ir dvasines

problemas.

3.4. **Slauga** – asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą.

3.5. **Terminalinė būklė** – galutinė nepagydomos, progresuojančios ligos stadija, kai gyvybinės funkcijos silpsta, prognozuojamas artimas mirties laikas (dažniausiai dienos ar savaitės), o gydymo tikslai orientuojami į kančios mažinimą ir komfortą.

3.6. **ITS** – Intensyviosios terapijos skyrius.

3.7. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Aprašo 1.2 papunktyje nurodytuose norminiuose ir vidaus teisės aktuose.

4. ATSAKOMYBĖ

4.1. **Gydytojas** atsako už:

4.1.1. paciento sveikatos būklės vertinimą ir sprendimų dėl gydymo tikslų (įskaitant atsisakymą nuo gaivinimo) dokumentavimą;

4.1.2. tinkamos simptomų kontrolės užtikrinimą (skausmo, dusulio, pykinimo, delyro, nerimo ir kt.) ir valdymą, personalo konsultavimą;

4.1.3. paciento ir jo artimųjų informavimą apie paciento sveikatos būklę, gydymo eigą, paciento ir jo artimųjų konsultavimą bei įtraukimą į sprendimų priėmimą teisės aktų nustatyta tvarka.

4.2. **Bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris** atsako už:

4.2.1. paciento sveikatos būklės stebėjimą ir vertinimą, paciento sveikatos būklės pokyčių (pvz., dusulio, skausmo, nerimo požymių) pastebėjimą ir savalaikį informacijos perdavimą gydytojui;

4.2.2. artimųjų informavimą apie pagrindinius priežiūros veiksmus;

4.2.3. paciento komforto užtikrinimą (higiena, padėties keitimas, mitybos ir skysčių užtikrinimas pagal sveikatos būklę, pagal kompetenciją – psichologinę pagalbą);

4.2.4. artimųjų informavimą apie paciento kasdienę priežiūrą;

4.2.5. pagalbos teikimą artimiesiems, padedant palaikyti fizinį ir emocinį paciento komfortą;

4.2.6. bendradarbiavimą su visa sveikatos priežiūros specialistų komanda, laikantis konfidencialumo ir pagarbos paciento orumui principų.

4.3. **Slaugytojo padėjėjas** atsako už:

4.3.1. kasdienės priežiūros veiksmų atlikimą pagal bendrosios praktikos slaugytojo/akušerio nurodymus (paciento higienos užtikrinimą, padėties keitimą, maitinimo ir skysčių davimą, pagalbą judant);

4.3.2. paciento komforto užtikrinimą ir artimųjų informavimą apie pagrindinius priežiūros veiksmus;

4.3.3. paciento sveikatos būklės pokyčių (dusulio, skausmo, nerimo požymių ir kt.) stebėjimą ir apie pastebėtą sveikatos būklės pablogėjimą nedelsiant informuoja bendrosios praktikos slaugytoją/akušerį ir (ar) gydytoją;

4.3.4. pagalbos teikimą artimiesiems, padedant palaikyti fizinį ir emocinį paciento komfortą;

4.3.5. bendradarbiavimą su visa sveikatos priežiūros specialistų komanda, laikantis konfidencialumo ir pagarbos paciento orumui principų;

4.4. **Ligoninės kapelionas** atsako už dvasinės ir emocinės pagalbos suteikimą pacientui, jo artimiesiems bei personalui.

4.5. **Psichologas, socialinis darbuotojas** atsako už psichologinės, socialinės pagalbos suteikimą pacientui, jo artimiesiems bei Ligoninės personalui pagal Ligoninės nustatytą tvarką.

5. REIKALAVIMAI

5.1. **Sveikatos priežiūros specialistų kompetencija:**

5.1.1. gydytojai, bendrosios praktikos slaugytojai/akušeriai ir slaugytojų padėjėjai turi išmanyti paliatyviosios pagalbos, simptomų kontrolės, tinkamos komunikacijos su mirštančiu pacientu ir jo artimaisiais pagrindus.

5.2. Privatumo ir komforto užtikrinimas pacientui ir jo artimiesiems Ligoninėje:

5.2.1. esant galimybėms pacientui turi būti sudaromos sąlygos būti atskiroje palatoje;

5.2.2. jei nėra galimybės pacientui skirti atskiros palatos, naudojamos privatumo užtikrinimo priemonės (uždangos, skiriamosios sienelės, pertvaros, širmos ar kt.);

5.2.3. patalpose, kuriose pacientas praleidžia paskutines gyvenimo akimirkas, užtikrinamas tinkamas apšvietimas, vėdinimas, šilumos komfortas;

5.2.4. pagal galimybes komfortui užtikrinti naudojamos pritaikytos priemonės (funkcinė lova, kt.).

5.3. Paciento artimųjų įtraukimas:

5.3.1. Ligoninės padaliniuose sudaromos sąlygos paciento artimiesiems:

5.3.1.1. dalyvauti paciento priežiūroje, gauti informaciją apie jo sveikatos būklę. Jiems pageidaujant užtikrinama psichologo, socialinio darbuotojo, kapeliono ar dvasinio asistento (jeigu yra Ligoninėje) pagalba;

5.3.2. patogiai pabūti prie paciento (kėdės, fotelis, kt.);

5.3.3. lankyti ir pabūti prie paciento ilgesnį laiką gydančio/budinčio gydytojo sutikimu Ligoninėje nustatyta tvarka. Teikiant paliatyviosios pagalbos paslaugas, paciento artimiesiems sudaromos sąlygos lankyti pacientą bet kurią savaitės dieną, bet kuriuo paros metu.

6. ATISISVEIKINIMO PROCEDŪROS EIGA

6.1. Atsisveikinimo inicijavimas:

6.1.1. atsakingas personalas (gydantis/budintis gydytojas arba jo pavedimu bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris) informuoja artimuosius apie paciento sveikatos būklę ir organizuoja atsisveikinimą.

6.2. Atsisveikinimo vieta:

6.2.1. pacientas, jei įmanoma, perkeliamas į vienvietę palatą arba tam skirtą atsisveikinimo patalpą. Jei vienvietė palata nėra laisva, naudojamos mobilios pertvaros, širmos ar kitos skiriamosios priemonės.

6.3. Dvasinė ir emocinė pagalba:

6.3.1. artimųjų ar paciento pageidavimu suteikiama galimybė pasikviesti dvasininką (Ligoninės kapelioną, kitą paciento (jo artimųjų) pasirinktą asmenį dvasinei pagalbai suteikti ar kitos religijos atstovą). Leidžiama uždegti žvakę, padėti religinį simbolį, laikantis saugos reikalavimų.

6.4. Lankymo laikas ir galimybės:

6.4.1. terminalinės būklės pacientų lankymo laikas gali skirtis nuo įprasto. Leidžiama pacientą lankyti tik gydančio/budinčio gydytojo sutikimu.

6.5. Vaikų lankymas:

6.5.1. leidžiamas atsižvelgiant į paciento valią ir vaiko gerovę, sprendžiama kartu su artimaisiais ir, esant poreikiui, su psichologu.

6.6. Atsisveikinimas su mirštančiu pacientu Ligoninės ITS:

6.6.1. jei yra konsiliumo sprendimas, kad paciento gaivinimas yra neefektyvus ir yra paciento ar jo atstovo rašytinis pritarimas konsiliumo sprendimui, gydantis/budintis gydytojas arba jo pavedimu bendrosios praktikos slaugytojas/akušeris informuoja lankyti atvykusius arba telefonu artimuosius apie paciento sveikatos būklės sunkumą ir pasiūlo atvykti atsisveikinti;

6.6.2. mirštančio paciento atsisveikinimo vieta parenkama, kaip nustatyta šio Aprašo 6.2 papunktyje;

6.6.3. leidžiama artimiesiems atsisveikinti po du vienu metu ne ilgiau kaip 1 valandą;

6.6.4. jei paciento ar šalia esančio asmens sveikatos būklė pablogėja ir reikia gaivinti, atlikti procedūras, mirštantį pacientą lankantys asmenys paprašomi išeiti;

6.6.5. suteikiama galimybė pasikviesti Ligoninės kapelioną, uždegti žvakę, užtikrinti

pokalbio privatumą su artimaisiais. Pokalbyje apie mirštantį pacientą turi dalyvauti visa gydanti komanda, kad būtų atsakyta į artimųjų klausimus ir sumažintas jų stresas. Pasiūloma psichologų pagalba;

6.6.6. įprastomis sąlygomis pacientai ITS lankomi kasdien nuo 17.00 val. iki 19.00 val., suderinus su gydančiu/budinčiu gydytoju. Vienu metu lankyti gali ne daugiau nei du asmenys, ne ilgiau kaip 30 min. Personalui paprašius – lankymas gali būti nutraukiamas;

6.6.7. ITS lankyti gali artimiausi šeimos nariai arba kiti asmenys, kuriems pacientas yra suteikęs rašytinį sutikimą ir kurie yra pateikę asmens tapatybę įrodantį dokumentą. Neblaivūs ar kitaip apsvaigę, sergantys ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų virusinėmis bei žarnyno infekcinėmis ligomis lankytojai neleidžiami.

6.7. Lankytojai privalo laikytis asmens higienos bei infekcijų kontrolės reikalavimų.

6.8. Esant nepalankiai epidemiologinei situacijai, ekstremaliai situacijai ir pan., gali būti nustatoma kita atsisveikinimo tvarka arba artimųjų lankymas uždraustas.

7. DOKUMENTACIJA

7.1. Visi paciento sveikatos būklės stebėjimai ir atlikti veiksmai turi būti nedelsiant ir tiksliai įrašomi į paciento medicinos dokumentus (gydymo stacionare ligos (gimdymo) ar slaugos istoriją).

7.2. Įrašai turi būti aiškūs, chronologiški, pasirašyti atsakingo darbuotojo, nurodant datą ir laiką.

7.3. Skausmo intensyvumas (naudojant patvirtintas skales, pvz., VAS, NRS ar kitas) registruojamas ne rečiau kaip kasdien, o esant poreikiui – dažniau.

7.4. Dusulys, pykinimas, nerimas, delyras ir kiti simptomai registruojami taikant nustatytus įvertinimus.

7.5. Gyvybinių funkcijų (kiek aktualu pacientui esant terminalinės būklės) stebėjimas atliekamas ir įrašomas pagal gydytojo nurodymus.

7.6. Simptomų kontrolės priemonių fiksavimas:

7.6.1. visi skirti ir suleisti vaistai (dozės, laikas, poveikis);

7.6.2. nevaistinės priemonės (pvz., padėties keitimas, deguonies terapija, relaksacijos metodai) ir jų efektyvumas.

7.7. Atliekami konsultacijų su kitais specialistais (psichologu, socialiniu darbuotoju) įrašai.

7.8. Terminalinės būklės nustatymas ir mirties faktas registruojami paciento medicinos dokumentuose, taip pat nurodoma terminalinės būklės nustatymo data ir pagrindas.

7.9. Ligos ir slaugos istorijose registruojamas mirties faktas, aplinkybės ir suteikta pagalba artimiesiems.

8. PAGALBOS ARTIMIESIEMS TEIKIMAS PO PACIENTO MIRTIES

8.1. Personalas privalo elgtis pagarbiai, sudaryti sąlygas artimiesiems pabūti su mirusiuoju.

8.2. Artimiesiems suteikiama reikalinga informacija apie tolesnius veiksmus (mirimo fakto įforminimas, dokumentai, kūno pervežimas).

8.3. Artimųjų pageidavimu sudaroma galimybė gauti psichologo konsultaciją ar dvasininko pagalbą gedėjimo laikotarpiu arba suteikiama kontaktinė informacija apie institucijas, teikiančias specializuotą pagalbą, emocinę paramą.

9. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

9.1. Šio Aprašo nuostatos privalomos visiems Ligoninės darbuotojams, dalyvaujantiems užtikrinant mirštančio paciento teisę į privatumą, orią mirtį ir jo artimųjų galimybę atsisveikinti.

9.2. Už šio Aprašo nuostatų pažeidimus Ligoninės darbuotojai atsako Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.