

vis naujų sprendimo būdų. LSSO Direktorių taryba kartu su slaugos praktikais nuolat analizuoja slaugytojų problemas asmens sveikatos priežiūros įstaigose, stengiasi rasti naujų sprendimų ir apginti dirbančius slaugytojus.

LSSO vadovybė ir LSSO nariai skyriuose pradėjo aktyvią socialinio dialogo vystymo kompaniją. Socialinio dialogo objektu tapo derybos dėl kolektyvinių sutarčių pasirašymo įstaigose, slaugytojų darbo krūvių reglamentavimo klausimai, darbo užmokesčio didinimo galimybės, slaugytojų nedarbo mažinimas.

2004 m. LSSO VI kongreso metu LSSO viceprezidentais buvo išrinkti Danutė Margelienė ir Olga Riklikienė.

2005 m. LSSO tapo Lietuvos profesinių sąjungų konfederacijos (LPSK) nare.

2008 m. LSSO vadovybėje vyko planuoti pokyčiai: organizacijos steigėja ir ilgametė prezidentė Aldona Čiočienė pasitraukė iš LSSO vadovo pareigų ir profsąjunginės veiklos į užtarnautą poilsį. Pasikeitė LSSO biuro komandos sudėtis. LSSO VII kongreso metu organizacijos prezidentė išrinkta Danutė Margelienė, viceprezidentais – Aušra Volodkaitė ir Aistė Raulušaitienė. LSSO vadovei Aldonai Čiočienei už ilgametį darbą, patirtį, nuveiktus prasmingus darbus ir atsidavimą organizacijai Direktorių Tarybos sprendimu buvo suteiktas LSSO Garbės pirmininkės vardas.

Naujajai LSSO komandai teko sutelkti jėgas ir dirbti ypač sunkiu periodu. 2009 m. pradžioje Direktorių tarybos posėdyje buvo patvirtinta LSSO vadovybės sukurta Sunkmečio išgyvenimo strategija. Buvo sumažintos organizacinės veiklos išlaidos, tačiau ir toliau pagrindiniu veiklos prioritetu išliko būtinybė atstovauti ir ginti slaugytojus sunkmečio metu, užtikrinti teisinę pagalbą.

2009 m. šalyje pradeda nauja sveikatos priežiūros sistemos pertvarka. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo sudaryta Nuolatinė darbo grupė slaugytojų problemoms spręsti. Jos veikloje dalyvavo įgalioti Sveikatos apsaugos ministerijos atstovai ir LSSO vadovai.

2009 m. LSSO ekspertai dalyvavo atnaujinant Slaugos

praktikos įstatymą, buvo atnaujinamos medicinos normos, susijusios su slaugytojų praktinės veiklos reglamentavimu bei kompetencijų plėtra.

2010 m. rudenį LSSO organizavo informacinę akciją „Gana skurdinti slaugytojus“. Ši akcija atkreipė deramą dėmesį į slaugos profesiją ir būtinybę spręsti slaugos praktikos problemas, siekti darbuotojų ir pacientų gerovės.

2010 m. spalio 27 d. LR Seimo Sveikatos reikalų komitetas priėmė sprendimą Dėl slaugytojų darbo krūvio ir apmokėjimo tvarkos. LSSO vadovai ir skyrių direktoriai stebi, analizuoja ir vertina, kaip vykdomas sprendimo įgyvendinimas. LSSO nuolat organizuoja susitikimus su slaugytojais, švietimo renginius nariams. Nariai mokomi derybų meno, raginami ginti savo teises, skatinami aktyviai dalyvauti profsąjunginėje veikloje. LSSO atstovai dirbo Sveikatos apsaugos ministerijos sudarytoje darbo grupėje dėl slaugytojų darbo krūvių reglamentavimo. 2012 m. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo patvirtintas Slaugytojų darbo krūvio nustatymo tvarkos aprašas, kuris iš dalies tenkina slaugytojų lūkesčius ir yra pirmas žingsnis reglamentuoti slaugytojų darbo krūvius asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Atstovaudama slaugos ir slaugytojų interesams, LSSO prezidentė dalyvavo Lietuvos Nacionalinės sveikatos sistemos Trišalės tarybos steigimo ir veiklos planavimo darbuose 2013 m.

2013 m., siekiant mažinti darbų saugos pažeidimus įstaigose, LSSO atstovai kartu su Valstybinės darbo inspekcijos darbuotojais dalyvauja įstaigų tikrinimo procesuose. Vertinant psichikos sveikatos slaugytojų darbo aplinkos poveikį sveikatai, saugumui, gyvenimo ir teikiamų paslaugų kokybei, organizuotas LSSO Psichikos sveikatos slaugytojų draugijos Forumas. Priimta Forumo rezoliucija, kuri pateikta Sveikatos apsaugos ministerijai ir LR Seimui.

LSSO lobistinės veiklos pastangomis 2015 m. LR SAM įsteigta LR Nusipelnusio Slaugytojo nominacija ir vardas.

LSSO veda slaugą ir slaugytojus į rytdieną. Kokia ji bus – priklauso nuo slaugytojų noro, valios, solidarumo, vienybės ir bendro darbo organizacijoje.

## Slaugytojams reikia gero lyderio



**Aldona Čiočienė**

*Pirmoji Lietuvos slaugos specialistų organizacijos prezidentė*

Sutikdama Lietuvos slaugos specialistų organizacijos (toliau – LSSO) 25 metų jubiliejų, norėčiau pasakyti ačiū visiems savo gyvenime sutiktiems žmonėms, kurie žodžiu, dovana, darbais, pavyzdžiais prisidėjo prie gerų slaugos permainų. Ačiū jums visiems, kad dabar esate, kad saugote organizaciją kaip savo švyturį. Atsiminkite, kad ir kas ką kalbėtų, kad Jūsų darbas yra sunkus, kad reikia jį įvertinti pinigine išraiška, ta-

čiau jis ir liks sunkus. Kad ir kiek ir už kiek jūs dirbtumėte, jis vis tiek liks labai sunkus, reikalaujantis viso jūsų gyvenimo, širdies, atsidavimo ir pagarbos žmogui, kuris atėjo prašyti jūsų pagalbos.

Kartais slaugytojai, kurie yra ne organizacijos nariai, pasako: „O ką gi duos arba davė organizacija?“ Ji labai daug davė ir duos, bet tai priklauso nuo pačių slaugytojų. Jos gali kur-

ti savo pirmines grupes kiekvienoje įstaigoje ir ten siekti tų permainų, kokių reikia. O lyderiai turėtų būti vyresniosios, vyriausiosios slaugytojos, administratorės. Čia ir prasideda lyderystė. Kitaip ir negalima šių pareigų atlikti.

Kad ir kokią sugalvotumėte kurti naują organizaciją – tai nepadės. LSSO yra tarptautinė, ji jau dabar turi gerus lyderius. Aš žaviuosi Prezidente Danute, kuria patikėjau, sutikusi pačioje pradžioje Mažeikiuose. Norinčiųjų suardyti organizaciją atsiras visada. Jų buvo ir mano laikais. Ardytojai siekia, kad slaugytojai neturėtų jiems atstovaujančios organizacijos.

Pasirinkdama slaugytojo profesiją, aš labai daug tikėjau. Tai buvo seni laikai. Kai baigiau vidurinę, buvo galvojama, kad aš daug pasieksiu savo žiniomis, mokslu, kadangi mokiausi daugiau negu reikėjo. Kai įstojau, tuometinė medicinos mokyklos direktorė Vitkauskaitė paklausė: „O kodėl tu pasirinki šitą profesiją, juk tu gali bet ką pasirinkti?“ Aš, nežinodama ką atsakyti, pasakiau: „Ši profesija man labai artima, tai pagalba kenčiančiam žmogui.“ Kai darbo metu norėdavau pasidalyti savo žiniomis, pastebėjimais su gydytojais, tai man vis sakydavo: „Ką jau čia, nori pradėti gydyti už mus?“ Tai labai žeidė. Žeidė kaip žmogų, kaip specialistą... Ir aš pastebėjau, kad taip elgiamasi su visomis. Todėl nutariau – ateis laikas, reikės kažką daryti. Tas laikas atėjo su Lietuvos Nepriklausomybe. Pasakiau: „Dabar reikia kautis dėl profesijos. Pirmiausia, slau-

gytojo išsilavinimas turi atitikti Europos standartus, kad būtų aukštasis universitetinis, kad visos slaugos mokymo programos būtų pakeistos.“ O tai padaryti buvo labai sunku... Tada dar nebuvo suburta žmonių grupė, kuri eitų į Vyriausybę, Seimą ir bandytų padaryti įtaką valdininkams. Tačiau pavyko. Slaugos programos buvo pakeistos. Mes gavome didelę dovaną – ryšį su Danijos slaugytojų organizacija, kuri mums labai padėjo. Aš įgijau daugiau patirties, drašos, nebijojau valdininkams ministerijoje pasakyti: „Ne tavo reikalas slaugti. Mes patys ja pasirūpinsime.“ Manęs pradėjo vengti, bet kartu ir padėdavo. Buvo išleistas Slaugos praktikos įstatymas, pakeistos slaugos mokymo programos, slaugytojams sudarytos sąlygos siekti kvalifikacinio laipsnio. Šitą turi vertinti ne tik LSSO nariai, bet ir visi slaugytojai, niekas neateina savaime, reikėjo viską iškovoti, pradedant nuo kvalifikacijos praktikos link. Tačiau iki šios dienos mums nepavyko pakelti slaugos praktikos į atitinkamą slaugos mokslo lygmenį. Kad tai būtų padaryta, slaugytojams turi būti sudarytos sąlygos savo žinias, įgūdžius pritaikyti praktikoje. Todėl slaugytojams reikia gero lyderio, kuris išmanytų slaugos procesą, kuris stovėtų jų priekyje arba šalia, kuris stebėtų slaugos praktikos rezultatus ir stengtųsi daryti viską, kad tie rezultatai kiltų vis aukščiau. Tada atsiras ir didesnis slaugytojų pripažinimas.

Reikia pasakyti: „Aš atėjau ir aš padarysiu.“

## MOKSLINIS STRAIPSNIS

# Slaugytojo veikla, slaugiant ligonius, turinčius pragulų

*Vaida Lazauskaitė, Asta Urbonienė*

*Utenos kolegijos Medicinos fakulteto Sveikatos priežiūros ir reabilitacijos katedra*

**Raktažodžiai:** pragulos, slaugytojas, vartymas, tvarsčiai.

## Santrauka

Straipsnyje analizuojama slaugytojo veikla, slaugiant ligonius, turinčius pragulų. Tema aktuali, nes dėl senėjančios visuomenės pragulos tampa viena dažniausių sveikatos priežiūros problemų.

Pragulų susidaro tose vietose, kur yra spaudžiami minkštieji odos audiniai. Pirmasis pragulų požymis – odos paraudimas, t. y. lengvai paspaudus odą iki blyškumo ir atleidus, ji parausta. Tai rodo, kad pažeista mikrocirkuliacija. Pragulų atsiranda, kai minėtas odos raudonumas neišnyksta ilgiau nei pusvalandį. Vėlesnėse stadijose formuojasi paviršinė žaizda, oda atrodo nutrinta, pūslėta. Dar vėliau žaizda gilėja, išopėjimas apima ne tik poodį, bet ir raumenis, kaulus.

Ligoniai, turintys pragulų, tampa priklausomi nuo slaugančių asmenų. Tik ankstyva prevencija, tinkama žaizdos priežiūra ir rūpestinga ligonio slauga gali pagreitinti žaizdos gijimą bei pagerinti ligonio gyvenimo kokybę.

Atliktas kiekybinis tyrimas X rajono palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje. Anketinėje apklausoje dalyvavo 23 slaugytojos, dirbančios palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėje.

Atlikto tyrimo rezultatai leido daryti tokias pagrindines išvadas: palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės slaugytojos svarbiausiu žaizdos infekcijos požymiu laiko pūlingo eksudato žaizdoje pagausėjimą; dažniausiai naudojamą pragulų profilaktikos priemonės yra vartymas kas 2 val. bei tinkama ligonio higiena, taip pat papildomų priemonių – volelių, pagalvėlių, čiužinių nuo pragulų ir kt. naudojimas.

## Įvadas

Pragula – odos ir giliau esančių audinių vientisumo pažeidimas, atsiradęs dėl trinties jėgos bei nuolatinio spaudimo [1]. Pragulų atsiradimą lemia ilgalaikis buvimas vienoje padėtyje, kai ligoniai patys negali pakeisti kūno padėties. Dažniausiai pragulų atsiranda ten, kur kaulai yra arčiausiai kūno paviršiaus, taip pat tose vietose, kurios labiausiai remiasi į lovos paviršių sėdint ar gulint: kryžkaulis, uodegikaulis, mentės, kulnai, alkūnės [2]. Pragulų taip pat gali atsirasti ir dėl ilgalaikio medicininių prietaisų poveikio odai ar gleivinei, esant žondams, kateteriams, deguonies tiekimo vamzdeliams, įtvarams [3].

Netinkama mityba, hipoproteinemija ir anemija rodo bendrą ligonio būklę ir gali prisidėti prie audinių pažeidžia-