

Licencijavimo tvarka tampa patrauklesnė

Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) nuolat ieško būdų, kaip medikams sumažinti administracinę naštą, ypač atsižvelgiant į galimybes, atsirandančias įdiegus elektroninių paslaugų teikimo sistemą. Akreditavimo tarnybos iniciatyva nuo šių metų balandžio įsigaliojo papildomi slaugos, akušerijos bei medicinos praktikos licencijavimo taisyklių pakeitimai – atsisakyta reikalavimo atitinkamos praktikos licencijos turėtojui kartu su dokumentais, patvirtinančiais, kad atsiskaitomuoju 5 metų laikotarpiu jis laikėsi licencijuojamos veiklos sąlygų, pateikti medicininį pažymėjimą, patvirtinantį, kad licencijos turėtojas neserga ligomis, trukdančiomis verstis atitinkama praktika.

Be to, kiek anksčiau įsigaliojusiais teisės aktų pakeitimais gydytojams, slaugytojams ir akušeriams jau buvo sumažinta informacinių įpareigojimų. Iš pareiškėjų ir licencijos turėtojų nebereikalaujama tų dokumentų ir informacijos, kurie yra valstybės registruose ar kitose valstybės informacinėse sistemose. Nuo šiol pareiškėjui, kreipiantis į Akreditavimo tarnybą dėl licencijos atitinkamai praktikai išdavimo, asmens tapatybę ar pilietybę patvirtinantį dokumentą reikės pateikti tik tuomet, jeigu asmuo yra užsienietis.

Licencijos turėtojui pakeitus vardą ar pavardę, nebereikia Akreditavimo tarnybai teikti paraiškos patikslinti licencijos rekvizitus – medikui, pasikeitusiam vardą ar pavardę, pakaks jam priimtiniu būdu, t. y. telefonu ar elektroniniu paštu, informuoti apie vardo ar pavardės pakeitimo faktą. Naujus asmens duomenis Akreditavimo tarnyba gaus iš Gyventojų registro, bet tik tuomet, kai jau nauju vardu ar pavarde yra išduotas asmens tapatybės dokumentas.

Pareiškėjui nebereikia pateikti ir profesinės kvalifikacijos įgijimą patvirtinančių dokumentų, juos būtina pateikti tik tuomet, kai duomenų apie šiuos dokumentus nėra Diplomų, atestatų ir kvalifikacijos pažymėjimų registre. Pateikiamų dokumentų kopijų tvirtinti nereikia, jei dokumentai yra teikiami elektroninėmis priemonėmis.

Taigi nuo 2019 m. balandžio 26 d. įsigaliojo slaugos, akušerijos bei medicinos praktikos licencijavimo taisyklių pakei-

timai, kurie papildomai palengvina gydytojams, slaugytojams ir akušeriams dokumentų teikimo sąlygas, t. y. atitinkamos praktikos licencijavimo taisyklėse atsisakyta reikalavimo medikui kartu su dokumentais, patvirtinančiais, kad atsiskaitomuoju 5 metų laikotarpiu jis laikėsi licencijuojamos veiklos sąlygų, pateikti medicininį pažymėjimą, patvirtinantį, kad licencijos turėtojas neserga ligomis, trukdančiomis verstis atitinkama praktika. Taip pat sumažinama administracinė našta ir kolegoms, išrašantiems tokius pažymėjimus, jie galės daugiau laiko skirti pacientui.

„Akreditavimo tarnyba nuolat ieško būdų kaip efektyviai taupyti specialistų ir sveikatos priežiūros įstaigų laiką ir resursus, žinoma, atsakingai įvertinusi pokyčių poveikį pacientų saugai bei paslaugų kokybei. Per pastaruosius metus ne kartą buvo tobulinami teisės aktai siekiant sudaryti patrauklesnes licencijavimo sąlygas, užtikrinant būtinus reikalavimus“, – sako Akreditavimo tarnybos direktorė Nora Ribokienė.

Tačiau pabrėžiame, kad atsisakius reikalavimo licencijos turėtojui kas 5 metus kartu su kitais licencijuojamos veiklos sąlygų laikymąsi patvirtinančiais dokumentais teikti ir medicininę pažymą, kaip vienas iš licencijos galiojimo sustabdymo teisinių pagrindų lieka licencijos turėtojo sveikatos būklė, trukdanti atlikti savo profesines pareigas.

Taigi Akreditavimo tarnyba ir toliau, gavusi patikimos informacijos, kad licencijos turėtojas serga ligomis, trukdančiomis verstis atitinkama praktika, privalės stabdyti licencijos galiojimą. Todėl labai svarbu, kad darbdaviai skirtų tinkamą dėmesį darbuotojų profilaktiniams sveikatos tikrinimams, nustatydami sveikatos rizikos veiksnius, jie privalo neužmiršti ir ligų, trukdančių sveikatos priežiūros specialistui vykdyti profesines pareigas, stebėtų darbuotojų profilaktinių sveikatos tikrinimų rezultatus ir laiku informuotų Akreditavimo tarnybą apie atvejus, kai nustatoma medikų sveikatos būklė, trukdanti jiems vykdyti profesines pareigas.

*Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai
tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos inf.*

Slaugytojams – mokymų programa apie organų donorystę



Nuo šiol bendrosios praktikos slaugytojai apie organų donorystę ir transplantaciją žinos daugiau. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro bei Nacionalinio transplantacijos biuro iniciatyva buvo parengta ir sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta mokymų programa „Žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos pagrindai“, skirta visų specializacijų bendrosios praktikos slaugytojams.

Donorystė ir transplantacija – sudėtingas procesas, kuriame dalyvauja daug įvairių sričių specialistų. Minėta mokymo programa bus įgyvendintos sveikatos apsaugos ministro įsakymo nuostatos, kad sveikatos priežiūros specialistai ir kiti specialistai, tiesiogiai dalyvaujantys žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procese, nuo 2020 m. atitiktą kvalifikacijai keliamus reikalavimus.

Mokymai bendrosios praktikos slaugytojams bus organizuojami Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje ir Šiauliuose. Žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos pagrindų programą sudarys šios temos: organų ir audinių donorystės ir transplantacijos proceso organizavimas Lietuvoje (2 val.); donorų paruošimo medicininis procesas (2 val.); audinių, ląstelių bankininkystė (3 val.); audinių, ląstelių ir organų transplantacijos bendrieji principai (ne mažiau kaip 6 val.).

Baigę mokymo programą, dalyviai žinos pagrindinius audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos procesą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus, donorystės ir transplantacijų rodiklius Lietuvoje, bus susipažinę su audinių, ląstelių ir organų donorystės bei transplantacijos proceso organizavimo ir koordinavimo ypatumais, išmanys sutikimo donorystei principus, asmens galimybes dalyvauti audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos procese, donorų paruošimo medicininio proceso ypatumus bei slaugytojų vaidmenį ruošiant donorus.

Baigę mokymus, bendrosios praktikos slaugytojai žinos, kaip formuoti teigiamą visuomenės požiūrį į donorystės ir transplantacijos procesą, galės suteikti informacijos visuomenei dėl sutikimo pasirašymo donoro kortelei gauti, mokės suteikti informaciją pacientams ir jų artimiesiems apie audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos principus ir bendradarbiauti su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais organizuojant audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos procesą.

Baigiamasis mokymų etapas – slaugytojų žinių ir gebėjimų vertinimas. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro tobulinimo 14 valandų pažymėjimas slaugytojams bus įteikiamas, teisingai atsakius į daugiau kaip 70 procentų parengto klausimyno klausimų.

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro ir Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos inf.

„HydroClean“ – vienintelis tvarstis, kuris sugeria ir valo žaizdą

Iki šiol nė vienam konservatyviam žaizdų valymo metodui nebuvo naudojami tvarščiai, kurie vienu metu galėtų atlikti abi užduotis – sugerti ir valyti. Visada buvo taikomos skirtingos medžiagos ir atliekami sudėtingi veiksmai. Su „HydroClean“ visa tai galima pamiršti. Patentuotas „HydroClean“ sugeriamasis ir valomasis veikimo principas užtikrina greitą gilų valomąjį poveikį – vienu veiksmu padeda atsiskirti nekrozinėms masėms ir sumažina bakterijų skaičių.

Žaizdų gijimą lemia odos ir organizmo audinių gebėjimas regeneruotis ir atsinaujinti. Tiek epitelio regeneravimas, tiek gerokai sudėtingesnis intensyvus jungiamojo odos audinio atsinaujinimas yra biologiškai kurį laiką gerai organizuotų įvairių kraujo, imuninių ir audinių ląstelių bendros veiklos rezultatas. Šios ląstelės skatina gijimo procesus vadinamųjų žaizdų gijimo fazių metu.

Paprastai skiriamos trys žaizdų gijimo fazės. Jos laiko požiūriu iš dalies sutampa ir todėl negali būti viena nuo kitos atskiriamos. Jei viena fazė pažeidžiama, pavyzdžiui, dėl stiprios nekrozės, infekcijos ar per mažo skaičiaus augimo faktorių, tolesnis žaizdos gijimas biologiniu ir laiko aspektais sutrinka arba visiškai sustoja ir žaizda tampa lėtinė.

Kad žaizdų gijimo procesas būtų tinkamas, lemiamą yra uždegimo fazė, t. y. hemostazė ir žaizdos valymas (trumpai vadinama valymo faze). Tuo pat metu į procesą įsitraukia visos ląstelės, būtinos granuliaciniam audiniui (granuliacijos fazė) ir epiteliumi (epitelizacijos fazė) susiformuoti.

Gydant šiuo laikotarpiu būtina keisti tvarščius, kad žaizda būtų greitai išvalyta, kruopščiai pašalintos negyvos ląstelės ir, suformuojant drėgną žaizdos aplinką, palaikomi pačių organizmo ląstelių valomieji procesai (autolitinis debridementas). Optimalus tvarstis šiuo pirmuoju etapu yra „HydroClean“.

Antrajam etapui tinka „HydroTac“. Dėl taikomos technologijos „AquaClear“ tvarstis „HydroTac“ skatina granuliacinio audinio formavimąsi ir greitina epitelizaciją. Abu tvarščiai – tiek „HydroClean“, tiek „HydroTac“ – sudaro

inovatyvią drėgno žaizdų gydymo technologiją, kuri apibrėžia pažangius žaizdų gydymo standartus, nes abi priemonės yra efektyvios ir paprastos naudoti.

Patentuotas sugeriamasis ir valomasis veikimo principas

Pagrindinė „HydroClean“ klinikinė charakteristika yra tvarščio sugeriamojo sluoksnio centrinė dalis, sudaryta iš superabsorbento polimero (SAP), sudrėkinto Ringerio tirpalu, kuris nenustojamai išskiriamas į žaizdą. Dėl tokio nuolatinio Ringerio tirpalo išskyrimo nekrozinės masės suminkštėja, atsiskiria ir yra išvalomos.

Tuo pačiu metu tvarščio pagalvėlė sugeria žaizdoje susikaupusį eksudatą su bakterijomis ir jį sulaiko. Šie mainai – Ringerio tirpalo išskyrimas ir baltymų sutraukimas – veikia, nes tvarščio pagalvėlės absorbentas gerai priglunda, todėl jo sugeriamasis sluoksnis puikiai sulaiko baltymų turintį žaizdos eksudatą ir kartu pašalina druskingą Ringerio tirpalą.

Pašalinus žaizdai gyti trukdančius veiksnius, t. y. kai iš žaizdos išvalomos nekrozinės masės, detritas (suirusi ląstelių medžiaga, pavyzdžiui, nekroziniai audiniai), sukuriama granuliaciniam audiniui formuotis tinkamos sąlygos: proliferacinės, greitai augti gebančios ląstelės gali migruoti į žaizdos sritį, o kapiliarai (smulkiausios kraujagyslės) – atsinaujinti. Drėgmė ir Ringerio tirpale esantys elektrolitai, tokie kaip natrij, kalis ir kalcis, skatina ląstelių proliferaciją.

Išsamiau apie žaizdų gijimą skatinantį „HydroClean“ poveikį:

„HydroClean“ greitai išvalo. Daug dokumentuotų gydymo atvejų rodo, kad didelis „HydroClean“ valomasis poveikis yra ypač efektyvus. Nekrozinės masės dažniausiai atsiskiria jau pirmosiomis gydymo dienomis arba suminkštėja tiek, kad jas galima lengvai pašalinti mechaniniais būdais. Tai gali būti ypač naudinga valant lėtines opas, kad žaizda greičiau pradėtų gyti.