

Slaugytojų darbo ypatumai slaugant pacientus, sergančius lėtinėmis kojų opomis

Sonata Čerkauskaitė

Kauno miesto poliklinika

Audronė Česnauskienė

Kauno kolegija Medicinos fakultetas

Santrauka. Kojų opos yra viena iš sunkiausiai sprendžiamų šiuolaikinės medicinos problemų. Nors yra sukurta daug įvairių vaistų ir mechaninių būdų opoms gydyti, tačiau jie ryškaus pagerėjimo nei žaizdų gijimui, nei socialinei sergančiųjų padėčiai dar nesuteikia. Kojų opos ne tik dažnas, sunkiai gydomas, bet ir ekonomiškai nuostolingas, daug priežiūros, darbo bei žinių reikalaujantis sveikatos sutrikimas.

Tyrimo tikslas – įvertinti slaugytojų darbo ypatumus slaugant pacientus, sergančius lėtinėmis kojų opomis (LKO).

Tyrimo metodai. Kiekybinis tyrimo metodas, taikant anoniminę anketinę apklausą, skirtą slaugytojams, slaugantiems pacientus, sergančius lėtinėmis kojų opomis. Gautų rezultatų aprašomoji statistika.

Rezultatai. Slaugytojai, dirbantys stacionare, bent kartą per savaitę slaugo pacientus, sergančius LKO, kurios dažniausiai lokalizuojasi blauzdų, pėdų, čiurnų srityse. Pacientams, turintiems kitų gretutinių susirgimų (pvz., CD, HL ir kt.), reikalingi specifiniai slaugos poreikiai – ilgesnis laikas žaizdai gyti, infekcijų ir kraujavimo rizikos prevencija, subalansuota mityba bei temperatūros kontrolė. Slaugant pacientus su LKO, slaugytojai dažniausiai dirba pasilenkę. Labiausiai slaugytojų darbą sunkina slaugytojų padėjėjų trūkumas.

Reikšminiai žodžiai: slaugytojai, darbo ypatumai, pacientai, lėtinės kojų opos.

Peculiarities of nurses work for nursing patients with chronic leg ulcers

Abstract. Legs ulcers are one of the most difficult Problem to solve in modern medicine. Although a wide variety of drugs and mechanical methods have been developed to treat ulcers, no marked improvement has yet been discovered in either wound healing or the social status of patients. Leg ulcers are not only a common, difficult to treat, but also economically unprofitable health condition requiring a lot of care, work and knowledge.

Study aim – to evaluate peculiarities of nurses work for nursing patients with chronic leg ulcers.

Study methods. Quantitative research method using an anonymous questionnaire for nurses caring for patients with chronic leg ulcers. Descriptive statistics of results.

Results. Nurses working in a hospital at least once a week care for patients with chronic leg ulcers, which are usually localized in the calf, foot, ankle areas. Patients with other comorbid conditions (e. g. diabetes, arterial hypertension and other) are needed specific nursing needs – longer wound healing, prevention of infections and bleeding, balanced diet and temperature control. Nursing patients with chronic leg ulcers the body position of the nurses mostly is forced, they work bent over. The work of nurses is most complicated by the lack of nursing assistants.

Keywords: nurse, peculiarities of work, patients, chronic leg ulcers.

Įvadas

Žaizdos yra apibūdinamos kaip normalios odos ir minkštųjų audinių struktūros bei funkcijos pažeidimai [1]. Jos skirstomis į ūmias ir lėtines. Lėtinės žaizdos yra sukeltos endogeninių veiksnių, tokių kaip periferinių arterijų, venų, metabolinių sutrikimų (dažniausiai cukrinio diabeto (CD)) [2]. Agale S. V. (2013) nurodo, kad lėtinėmis kojų opomis (LKO) serga 0,6–3 proc. vyresnių nei 60 metų amžiaus žmonių, o tarp vyresnių nei 80 metų amžiaus sergančiųjų skaičius didėja iki 5 proc. [3]. Pagrindinė LKO priežastis – paviršinių ar giliųjų kojų venų ir perforuojančių venų vožtuvų nepakankamumas. Taip pat venų opas lemia daug kitų rizikos veiksnių, įskaitant paveldimumą, veninę okliuziją, amžių, nutukimą ir CD. Daugiau nei 95 proc. pacientų kojų venų opos atsiranda kojose žemiau kelio, dažniausiai aplink girnelę, išopėjimas gali būti atskiras arba cirkuliarus [4, 5].

Vienas iš efektyviausių LKO gydymo ir prevencijos būdų, kuris padeda veninės kilmės opoms gyti, yra kompresija. Kompresinė terapija padeda mažinti edemą ir venų tūrį, „minkština“ lipodermatosklerozę, jos metu greitėja veninio kraujo tėkmė, vyksta veninio reflukso redukcija ir tuo pačiu pagerėja „raumenų pompos“ darbas ir arterinio kraujo pritekėjimas, mikrocirkuliacija bei limfos drenažas [6]. Siekiant kuo efektyvesnio LKO gydymo,

labai svarbi taisyklinga lėtinių žaizdų higiena – žaizdos plovimas, valymas, kraštų atnaujinimas ir tvarstymas, šio etapo metu turi būti pritaikytas toks tvarstis, kuris gali pašalinti bioplėvelę ir užkirsti kelią žaizdos užteršimui bei pakartotinei infekcijai [7, 8]. Žaizdų gydymui taip pat reikalingi tvarsčiai, kurie apsaugotų nuo traumų, opos progresavimo bei kartu būtų skirti prevencijai, o ne tik gydymui. Kadangi LKO yra susijusios su dideliu eksudato kiekiu, kurio sudėtyje yra uždegiminių citokinų ir proteazių, galinčių pažeisti sveiką odą, šiuolaikinėse rekomendacijose patariama naudoti žaizdų tvarsčius, kurie gali sugerti eksudatą ir išlaikyti drėgną žaizdų pagrindą [9].

Pacientai, sergantys LKO, taip pat patiria daug fizinių, psichologinių, socialinių problemų, bloginančių jų gyvenimo kokybę (GK). Dauguma šių pacientų yra priklausomi nuo juos slaugančių artimųjų ar medicinos personalo, nes dažniausiai jie yra fiziškai neaktyvūs, socialiai izoliuoti bei dažnai pripratę prie šios ligos ir nesitiki visiškai pasveikti. Šiems pacientams ir jų artimiesiems reikia skirti daug dėmesio, juos mokyti apie trofinės opos priežiūrą [10]. Nustatyta, kad pacientų mokymas ir informavimas gerina gijimą, nes skatina juos aktyviai dalyvauti savo sveikatos mokymo procese, bendrauti ir bendradarbiauti su slaugytojais bei priimti geriausius gydymo ir slaugos sprendimus. Taigi pacientų bei jų artimųjų mokymas, informavimas ir bendravimas yra bene vienas svarbiausių veiklų šiandieninėje slaugoje [11].

Slaugytojo padėjėjai yra sveikatos priežiūros sistemos darbuotojai, kurie padeda slaugos specialistui suteikti kvalifikuotas slaugos paslaugas. Šiomis dienomis Lietuvoje įstatymiškai šie specialistai įgauna vis daugiau savarankiškumo ir pareigybių pagal savo kvalifikaciją, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, o tai padeda palengvinti bendrosios praktikos slaugytojų darbą [12, 13].

Tyrimo aktualumas. LKO yra dažnas, sunkiai gydomas, ekonomiškai nuostolingas sveikatos sutrikimas. Jis reikalauja daug dėmesio ir priežiūros, norint pasiekti kuo geresnių gydymo rezultatų. Tad slauga, susijusi su LKO sergančiųjų priežiūra, reikalauja daug slaugytojo, paciento ir jo artimųjų darbo. Slaugytojas turi užtikrinti ne tik slaugą ir priežiūrą, bet ir mokyti pacientą bei jo artimuosius. Kadangi slaugytojai yra arčiausiai paciento, jie pastebi GK pokyčius, atsiradusius dėl fizinių, psichologinių ir socialinių problemų sergant LKO.

Tyrimo naujumas. Daugeliu tyrimų jau yra nustatyta LKO priežastys, dažnumas, pagrindiniai GK aspektai, šiame tyrime analizuojami slaugytojų darbo ypatumai stacionare slaugant ir prižiūrint pacientus, sergančius LKO. Tyrimo metu įvertinti klinikiniai aspektai, tokie kaip LKO dažnumas slaugytojų darbe, jų lokalizacija kojoje, specifiniai slaugos poreikiai dėl gretutinių susirgimų bei komplikacijos. Taip pat nustatyti darbo ypatumai, kurie turi įtakos prižiūrint LKO sergančius pacientus, – kūno padėtis darbo metu ir slaugytojų darbą sunkinantys veiksniai.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimo organizavimas. Atliktas kiekybinis tyrimas 2020 m. spalio–gruodžio mėnesiais elektroniniu būdu, taikant originalią tyrėjų sukurtą anoniminę anketą, skirtą slaugytojams. Dėl šalyje esančių karantino ribojimų, susijusių su ekstremalia padėtimi dėl COVID-19 viruso infekcijos, raštu, interviu ar stebėjimo metodais stacionare slaugytojų apklausti nebuvo galimybės, tad anketa buvo paskelbta populiariame apklausų portale – <https://apklausa.lt/>, kuri buvo laisvai prieinama ir ją galėjo užpildyti visi bendrosios praktikos slaugytojai, kurie savo darbe susiduria su LKO.

Tyrimo imtis. Pasirinkta patogioji imtis, šiame internetiniame portale anketinę apklausą galėjo užpildyti visi bendrosios praktikos slaugytojai, kurie dirbdami stacionare slaugo pacientus, sergančius LKO. Tyrimo pabaigoje klausimyną buvo užpildę 50 bendrosios praktikos slaugytojų. Siekiant išsiaiškinti slaugytojų darbo ypatumus, slaugant pacientus, sergančius LKO, į tyrimo imtį buvo įtraukti visi tiriamieji.

Tyrimo etika. Tyrimo metu laikytasi etikos principų – anonimiškumo, konfidencialumo, privatumo. Apklausoje nebuvo klausiami jokių tiriamųjų asmeninių duomenų (vardo, pavardės, adreso, darbovietės ir kt.). Tyrėjai tiriamiesiems neturėjo visiškai jokios įtakos. Gauti duomenys panaudoti tik mokslo tikslams.

Tyrimo instrumentas. Remiantis moksline literatūra, tyrėjai parengė originalią anoniminę anketinę apklausą, kurią sudarė bendrieji sociodemografiniai klausimai ir klausimai, skirti įvertinti klinikinius slaugos aspektus bei nustatyti slaugytojų darbo aplinkos ypatumus, slaugant LKO sergančius pacientus stacionare.

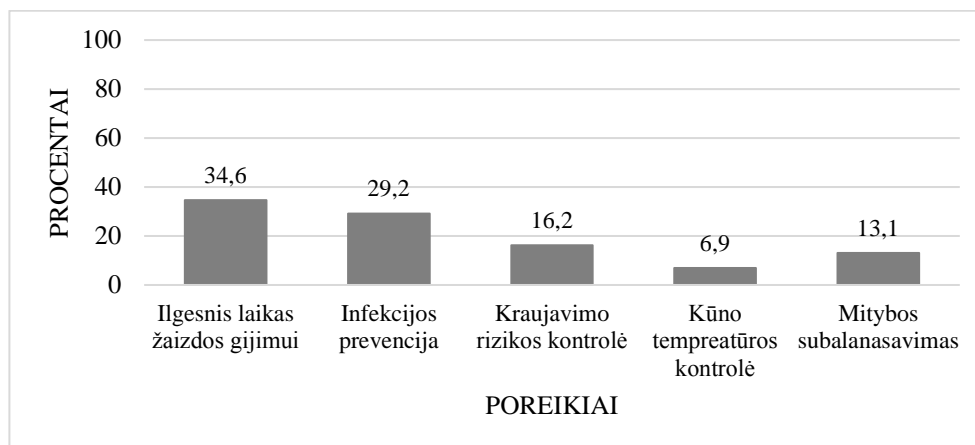
Duomenų analizė. Rezultatams apdoroti taikyta aprašomoji statistinė duomenų analizė, naudojant *Microsoft Office Excel 2019* biuro programą. Jie pateikti procentinėmis išraiškomis.

Rezultatai

Tiriamųjų sociodemografiniai duomenys. Šiame tyrime didžioji dalis (98,0 proc.) tiriamųjų buvo moterys. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių dviejose amžiaus grupėse buvo vienodas, po 36,0 proc. tiriamųjų buvo iš 20–39 ir 40–50 metų amžiaus grupių ir beveik trečdalis (28,0 proc.) slaugytojų buvo vyresni nei 50 metų amžiaus. Pagal išsilavinimą didesnioji dalis (40,0 proc.) tyrime dalyvavusių slaugytojų buvo įgiję aukštesnįjį išsilavinimą (baigę medicinos mokyklą). Taip pat nustatyta, kad daugiausiai (28,0 proc.) tyrime dalyvavusių tiriamųjų turėjo 21–30 metų darbo stažą.

Slaugytojų veikla klinikinio požiūriu. Šio tyrimo vienas iš uždavinių buvo nustatyti slaugytojų veiklą klinikinio požiūriu, slaugant pacientus stacionare su kojų opomis. Tad pirma buvo norima išsiaiškinti, kaip dažnai slaugytojai susiduria su šia problema savo darbe. Įvertinus gautus tyrimo duomenis, nustatyta, kad beveik trečdalis (28,0 proc.) tiriamųjų bent kartą per savaitę dirbdami stacionare slaugo pacientus su kojų opomis, o beveik ketvirtadalis (atitinkamai – 22,0 ir 24,0 proc.) slaugytojų nurodė susiduriantys su šia problema kartą per pusę metų arba kartą per metus. Dažniausiai slaugytojai slaugo pacientus, turinčius LKO, kurios yra blaudžų (57,0 proc.), pėdų (26,0 proc.), čiurnų (16,0 proc.) srityse. Slaugytojų nuomone, pagrindinis LKO rizikos veiksnys yra veninės kraujotakos nepakankamumas (36,5 proc.) bei gretutinės ligos (34,1 proc.), tokios kaip CD. Taip pat nemaža dalis slaugytojų mano, jog rūkymas taip pat didina LKO riziką (15,1 proc.).

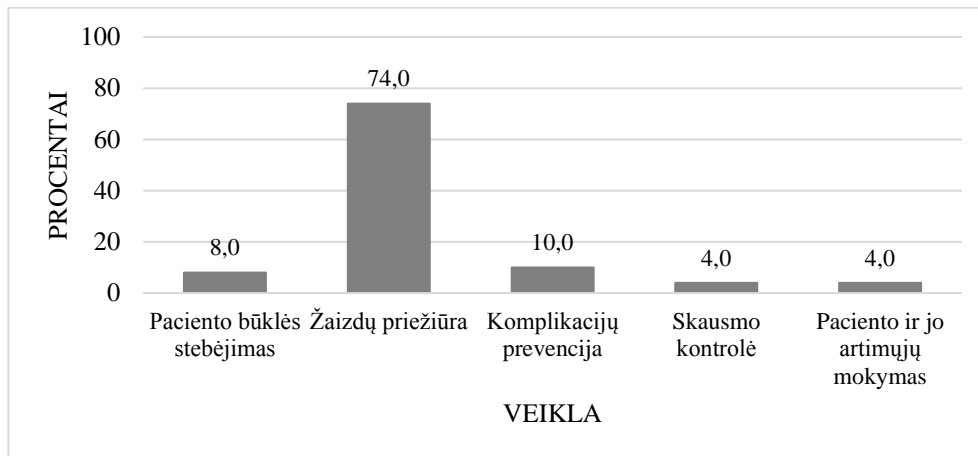
Tyrimo metu nustatytas specifinių slaugos poreikių dažnumas pacientams, sergantiems LKO ir kartu gretutinėmis ligomis, tokiomis kaip CD, hipertenzinė liga (HL), prieširdžių virpėjimas (PV) ar kt. Šiek tiek daugiau nei trečdalis (34,6 proc.) slaugytojų mano, kad šiems pacientams reikia ilgesnio laiko žaizdos gijimui bei itin svarbi infekcijų (29,2 proc.) ir kraujavimo (16,2 proc.) rizikos prevencija, taip pat subalansuota mityba (13,1 proc.) ir temperatūros kontrolė (6,9 proc.) (1 pav.).



1 pav. Dažniausi specifiniai slaugos poreikiai, slaugant pacientus, sergančius LKO ir gretutiniais susirgimais (proc., N = 50)

Vertinant slaugytojų veiklą, nustatyta, kad didžioji dalis (74,0 proc.) šio tyrimo dalyvių, slaugydami pacientus, turinčius LKO, pirmumą teikia būtent žaizdų priežiūrai. Apie dešimtadalis – komplikacijų prevencijai ir

paciento būklės stebėjimui, atitinkamai 10,0 ir 8,0 proc. Labai maža dalis (po 4,0 proc.) – skausmo kontrolei ir paciento bei jo artimųjų mokymui (2 pav.).

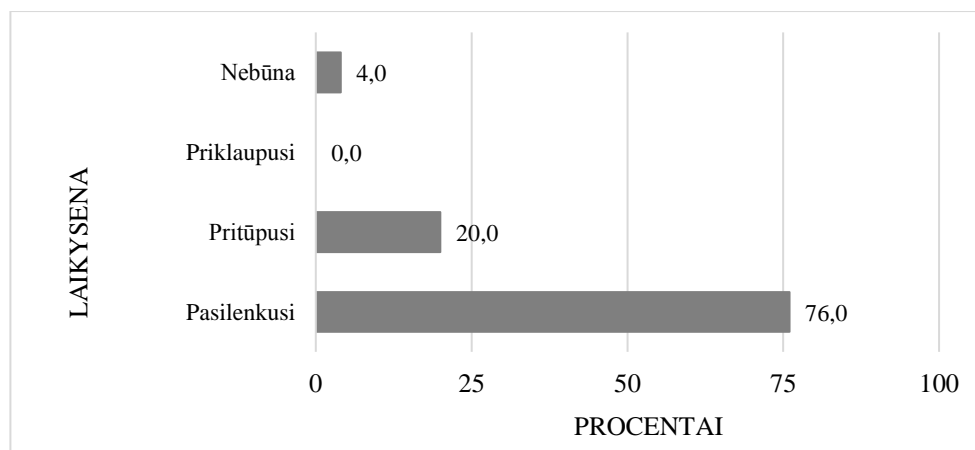


2 pav. Slaugos veiklos, kurioms pirmumą teikia slaugytojai, slaugydami pacientus su LKO (proc., N = 50)

Hidrokoloidiniai tvarsčiai yra vieni dažniausiai naudojamų tvarsčių lėtinių opų gydymui. Tyrimo metu buvo siekiama nustatyti, kaip dažnai tiriamieji savo darbo praktikoje juos naudoja. Gauti rezultatai parodė, kad daugiau kaip pusė (54,0 proc.) tiriamųjų slaugytojų juos naudoja dažnai, septintadalis (14,0 proc.) – visada, apie ketvirtadalį (24,0 proc.) – retai, o labai maža dalis respondentų nurodė, jog juos taiko labai retai arba niekada, atitinkamai 6,0 ir 2,0 proc.

Slaugytojų darbo aplinkos ypatumai. Šio tyrimo metu buvo siekiama nustatyti slaugytojų darbo aplinkos ypatumus, slaugant LKO sergančius pacientus stacionare. Pirmą buvo norima nustatyti, kiek laiko slaugytojams reikia vienos opos higienai ir tvarstymui. Remiantis gautais duomenimis nustatyta, kad didžioji dalis (72,0 proc.) slaugytojų vienos opos priežiūrai vidutiniškai skiria 15–30 min., apie trečdalį (26,0 proc.) – iki 15 min. Labai maža dalis tyrimo dalyvių (2,0 proc.) nurodė, jog jiems vienos opos higienai ir tvarstymui reikia 30–40 min.

Taip pat nustatyta, kad didžiosios dalies (76,0 proc.) tyrime dalyvavusių slaugytojų, atliekant opų higieną ir slaugą, laikysena būna priverstinė, jie dirba pasilenkę, o penktadalis (20,0 proc.) – pritūpę. Labai maža dalis (4,0 proc.) tiriamųjų nurodė, kad jų kūno padėtis darbo metu nebūna priverstinė (3 pav.).



3 pav. Slaugytojų priverstinės kūno padėties dažnumas, slaugant pacientus su LKO (proc., N = 50)

Daugiau kaip trečdalis (36,0 proc.) šio tyrimo slaugytojų per savo darbo pamainą stovėdami praleidžia 4–6 val. darbo laiko ir beveik po ketvirtadalį (24,0 proc.) tiriamųjų nurodė, kad darbe prastovi net ilgiau nei 6–8 val. arba daugiau nei 8 val. savo darbo laiko.

Vertinant slaugytojų darbą sunkinančius veiksnius, slaugytojų atsakymų pasiskirstymas tarp galimų pasirinkimo variantų nustatytas gana apylygis. Tačiau kaip labiausiai darbą sunkinantį veiksnių daugiausiai (24,6 proc.) tyrimo dalyvių nurodė slaugytojų padėjėjų trūkumą. Antras pagal dažnumą pasirinkimas buvo ilgos darbo valandos (22,1 proc.). Vienodas skaičius respondentų (po 18,9 proc.) jų darbą sunkinančiu veiksmu pažymėjo naktinį darbą ir pacientų pakėlėjų nebuvimą jų darbo vietoje. Mažiausiai (15,6 proc.) tiriamųjų šiam veiksmui priskyre stovimą darbą.

Rezultatų aptarimas

Analizuotoje mokslinėje literatūroje nurodoma, kad kojų opos dažniausiai diagnozuojamos lateralinėje kulkšnies srityje ir priekiniame blauzdos paviršiuje bei pirštuose, nes šiose vietose padidėja kraujo spaudimas [7], o jas dažniausiai lemia veninės kraujotakos nepakankamumas (45–60 proc.) [14]. Gretutinės ligos, tokios kaip medžiagų apykaitos sutrikimai (pvz., CD), yra vienos dažniausių kojų opų priežasčių ir gijimą bloginančių veiksnių [7]. Labai svarbu išvengti LKO komplikacijų, kadangi nustatyta, kad trofinės opos dažniausiai gali komplikuotis į infekcines ligas, pvz., rožę [15]. Šiuolaikinėse rekomendacijose opų gydymui patariama naudoti žaizdų tvarsčius, kurie gali sugerti eksudatą ir išlaikyti drėgną žaizdų pagrindą (pvz., hidrokoloidinius tvarsčius) [9]. Atliktuose tyrimuose (2016) teigiama, kad slaugytojai daugiausiai būna priverstinėje padėtyje lyginant su kitais sveikatos priežiūros darbuotojais, pvz., gydytojais, bei nustatyta, kad slaugytojams labiau būdinga stovima nei sėdima darbo padėtis [16]. 2020 m. Lietuvoje atlikto tyrimo metu nustatyta, kad aktyvesnis slaugytojų padėjėjų įtraukimas į paciento priežiūros procesą galėtų sumažinti neatliktos slaugos dažnį ir skatintų komandinį darbą [17].

Šis tyrimas atskleidė, kad daugelis slaugytojų savo darbe susiduria su LKO, kurios dažniausiai lokalizuojasi blauzdose, pėdose ir čiurnose, o jų pagrindinė priežastis – veninės kraujotakos nepakankamumas ir gretutinės ligos, kurios, slaugytojų nuomone, dažniausiai blogina gijimą ir dėl to reikalingi specifiniai slaugos poreikiai. Opų gydymui dauguma slaugytojų dažnai naudoja hidrokoloidinius tvarsčius, siekiant kuo efektyvesnio rezultato. Nors paciento ir jo artimųjų mokymas labai svarbi slaugos proceso dalis, nustatyta, kad labai mažai slaugytojų užsiima šia veikla. Daugelis slaugytojų, kurie slaugo pacientus su LKO, dirba priverstinėje padėtyje pasilenkę ir didžiąją savo darbo laiko dalį praleidžia stovėdami. Slaugytojų nuomone, darbą galėtų palengvinti didesnis slaugytojų padėjėjų skaičius. Gauti rezultatai papildė kitų tyrėjų atliktus tyrimus ir jais remiantis galima daryti prielaidas, kad maždaug 1 iš 3 stacionare dirbančių slaugytojų bent kartą per savaitę slaugo pacientus, turinčius LKO, ir šiems pacientams, turintiems gretutinių susirgimų, reikalingi papildomi slaugos poreikiai. Slaugytojų nuomone, didesnis slaugytojų padėjėjų skaičius galėtų palengvinti jų darbą, o tai gali būti susiję su mažesniu darbo krūviu, komandiniu darbu bei mažesniu neatliktos slaugos kiekiu.

Išvados

1. Su LKO savo darbe slaugytojai susiduria bent kartą per savaitę, kai LKO lokalizacija dažniausiai būna blauzdų srityje. Slaugytojai mano, kad pagrindinis LKO rizikos veiksnys – veninės kraujotakos nepakankamumas ir gretutinės ligos, dėl kurių reikalingi specifiniai slaugos poreikiai, tokie kaip ilgesnis laikas žaizdos gijimui, infekcijų ir kraujavimo rizikos prevencija, subalansuota mityba, temperatūros kontrolė. Daugiausiai slaugytojai užsiima žaizdų priežiūra ir labai mažai slaugos laiko skiria paciento ir jo artimųjų mokymui.

2. Dauguma tyrime dalyvavusių slaugytojų teigė, kad jų laikysena darbe būna priverstinė, jie dirba pasilenkę, kai atlieka opų higieną ir slaugą. Slaugytojų nuomone, labiausiai jų darbą sunkinantis veiksnys yra slaugytojų padėjėjų trūkumas.

Literatūra

1. Atiyeh B. S., Ioannovich J., Al-Amm C. A., El-Musa K. A. Management of acute and chronic open wounds: the importance of moist environment in optimal wound healing. *Curr Pharm Biotechnol.* 2002; 3(3):179–195. <https://doi:10.2174/1389201023378283>
2. Kastys J. Žaizdų gydymo principai. Lietuvos gydytojo žurnalas. 2016.
3. Agale S. V. Chronic Leg Ulcers: Epidemiology, Aetiopathogenesis, and Management. *Ulcers.* 2013. <https://doi.org/10.1155/2013/413604>
4. Grey J. E., Harding K. G., Enoch S. Venous and arterial leg ulcers. *BMJ.* 2006; 332(7537):347–350. <https://doi.org/10.1136/bmj.332.7537.347>
5. Neumann H. A. M. Evidence-based (S3) guidelines for diagnostics and treatment of venous leg ulcers. *Eur J Acad Dermatol Venereol.* 2016; 30(11):1843–1875. <https://doi.org/10.1111/jdv.13848>
6. Annells M., O'Neill J., Flowers C. Compression bandaging for venous leg ulcers: the essentialness of a willing patient. *Journal of Clinical Nursing.* 2008, 17:350–359. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01996.x>
7. Ašakienė I., Jarilinaite U. Kojų išopėjimų diferencinė diagnostika, gydymo ypatumai. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Respublikinė Panevėžio ligoninė. Mokslinė-praktinė konferencija: Žaizdų gydymas ir klinikinė mityba. Santraukų knyga. 2013.
8. Masiokienė K. 4 pagrindiniai ilgai negyjančių lėtinių žaizdų priežiūros žingsniai. Lėtinių žaizdų higiena. Nacionalinis mokymų centras. „2020 metų slaugos aktualijos. Rudens sesija“. Vaizdo konferencija. 2020.
9. O'Donnell T. F. Jr., Passman M. A., Marston W. A., Ennis W. J., Dalsing M., Kistner R. L., Lurie F., Henke P. K., Głowiczki M. L., Eklöf B. G., Stoughton J., Raju S., Shortell C. K., Raffetto J. D., Partsch H., Pounds L.C., Cummings M. E., Gillespie D. L., McLafferty R. B., Murad M. H., Wakefield T. W., Głowiczki P. Management of venous leg ulcers: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. *J Vasc Surg.* 2016; 60 (2 Suppl): 3S–59S. <https://doi.org/10.1016/j.jvs.2014.04.049>
10. Piščalkienė V. Chirurginė slauga. *Vitae Litera.* 2017.
11. Lorimer K. Venous leg ulcer care. How evidence-based is nursing practice? *Journal of Wound Ostomy and Continence Nursing.* 2003; 30(3):132–142. <https://doi.org/10.1067/mjw.2003.122>
12. LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas dėl Lietuvos medicinos norma MN 21:2000 „Slaugytojo padėjėjas. Funkcijos, pareigos, teisės, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtino 2000 m. balandžio 26 d. Nr. 220 Vilnius. Valstybės žinios, 2000-05-03, Nr. 36-1009.
13. LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. balandžio 26 d. įsakymo Nr. 220 „Dėl Slaugytojo padėjėjo kvalifikacinių reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo (2021-05-01).
14. Mekkes J. R., Loots M. A., Van Der Wal A. C., Bos J. D. Causes, investigation and treatment of leg ulceration. *British Journal of Dermatology.* 2003; 148: 388–401. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2133.2003.05222.x>
15. Inčiūra D. Lėtinis venų nepakankamumas – darbingo amžiaus žmonių liga. *Farmacija ir laikas.* 2011;(5).
16. Serapinaite A. Sveikatos priežiūros darbuotojų ergonominės darbo sąlygos ir jų sąsajos su sveikatos vertinimu. Magistro baigiamasis darbas. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Visuomenės sveikatos institutas. 2016.
17. Rozenbergaitė R. Slaugos paslaugų normavimo etiniai ir praktiniai aspektai. Magistro baigiamasis darbas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. 2020.