



**Higienos
institutas**

**NAUJAI KYLANTI SU DARBU SUSIJUSI
RIZIKA: MEDICINOS DARBUOTOJŲ,
TEIKIANČIŲ AMBULATORINES
SLAUGOS PASLAUGAS NAMUOSE,
PROFESINĖ RIZIKA IR JOS PREVENCIJA**

Metodinė medžiaga

Vilnius, 2025



Metodinė medžiaga parengta vykdant Higienos instituto 2025 m. veiklos plano, patvirtinto Higienos instituto direktoriaus 2025 m. vasario 17 d. įsakymu Nr. V-26 priemonę 3.5.1. „Parengti metodiką, skirtą identifikuoti ir valdyti naujai kylančias profesines rizikas medicinos darbuotojų, teikiančių paslaugas paciento namuose, tarpe“.

TURINYS

Metodinės medžiagos paskirtis / 3

Įvadas / 3

ASPN teikiančių medicinos darbuotojų profesinės rizikos ypatumai ir prevencija / 5

Tikslinės rekomendacijos ASPN teikiančių medicinos darbuotojų patiriamai profesinei rizikai mažinti / 12

Apibendrinimas / 14

Gerosios praktikos pavyzdys / 15

Literatūra / 16

Rengėjas – Higienos instituto Profesinės ir aplinkos sveikatos centro Profesinės sveikatos skyrius

METODINĖS MEDŽIAGOS PASKIRTIS

Ambulatorinės slaugos paslaugos namuose (toliau – ASPN) – licencijuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, teikiamos ne asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (paciento namuose, švietimo įstaigoje, socialines paslaugas teikiančioje įstaigoje, darbovietėje), siekiant skatinti paciento savirūpą, užtikrinti slaugos paslaugų tęstinumą ir patenkinti pagrindinius paciento fiziologinius ir psichikos sveikatos poreikius, kuriems patenkinti reikia kitų pagalbos.

Metodinė medžiaga skirta pacientams, kuriems teikiamos ASPN, bei jų artimiesiems, patiems medicinos darbuotojams, teikiantiems ASPN, asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) dirbantiems slaugos administratoriams, administruojantiems ASPN teikimą, ASPĮ dirbantiems profesinės sveikatos specialistams ir / arba darbuotojų saugos ir sveikatos specialistams, ASPĮ padalinių, teikiančių ASPN, vadovams, ASPĮ administracijos darbuotojams ir Lietuvos savivaldybių įstaigoms, teikiančioms socialines paslaugas.

Metodinė medžiaga paaiškina, kokia profesinė rizika kyla medicinos darbuotojams, teikiantiems ASPN, kokios yra šios rizikos prevencijos galimybės.

IVADAS

Sveikatos priežiūros sektorius – tai vienas iš didžiausių ekonomikos sektorių Europoje, apimantis gydymo įstaigas, slaugos namus, psichikos sveikatos tarnybas ir vis daugiau – slaugos paslaugų teikimą paciento namuose. Sektoriuje dirba daugiau nei 12 proc. visų Europos darbuotojų, iš kurių dauguma – moterys. Darbas šiame sektoriuje pasižymi dideliu darbo intensyvumu, emocine įtampa, nereguliariu darbo grafiku ir nuolatinio kontaktu su pacientais. Pasak Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros (EU-OSHA), sveikatos priežiūros darbuotojams neproporcingai dažnai kyla sveikatos problemų, susijusių su darbu. Tai kaulų ir raumenų sistemos sutrikimai, infekcinės ligos, psichologinės problemos dėl smurto darbo vietoje bei nuolatinio streso. Nors sveikatos priežiūros tikslas – gydyti, patys šio sektoriaus darbuotojai yra išskirtinai pažeidžiami, kas ilgainiui gali lemti personalo trūkumą, mažėjantį darbo efektyvumą ir paslaugų kokybės blogėjimą. Lietuvos nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairėse ir Palankios darbo aplinkos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje koncepcijoje numatyta, jog mūsų šalyje siekiama užtikrinti aukštą ASPĮ teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų kokybę. Todėl ASPĮ darbuotojams turi būti užtikrinama palanki darbo aplinka, kurioje jie gebėtų naudotis savo sveikatos resursais jai nekenkdami ir sėkmingai vykdyti darbo funkcijas.

Pacientų slauga vis dažniau organizuojama bendruomenėje, todėl juos namuose slaugančių medicinos darbuotojų paklausa visoje Europoje didėja. Nepalankios darbo sąlygos yra tarp priežasčių, dėl kurių ima trūkti medicinos darbuotojų pacientų slaugai namuose užtikrinti. ASPN teikiančių medicinos darbuotojų patiriama profesinė rizika – Lietuvoje naujai kylanti su darbu susijusi rizika. Tai profesinė rizika, kurią patiria medicinos darbuotojai, kurių

paslaugų teikimą reglamentuoja Ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašas. Namuose teikiamomis paslaugomis siekiama užtikrinti slaugos paslaugų prieinamumą, tęstinumą tenkinant paciento slaugos poreikius namų sąlygomis, taip pat skatinant jo savirūpą ir gerinant gyvenimo kokybę. Siuntimą ambulatorinės slaugos paslaugoms namuose gauti išrašo paciento šeimos gydytojas. Apsilankymo pas ASPN paslaugas gaunantį pacientą metu jam atliekami visi reikalingi ištirimo, gydymo, slaugos ir kt. veiksmas.

Tie medicinos darbuotojai, kurie teikia ASPN, pagal savo darbo pobūdį dar yra ir judūs darbuotojai. Tarybos direktyva 89/391/EEB judžius darbuotojus apibūdina kaip vieną iš ypač pažeidžiamų darbuotojų grupių, kurioms raginama skirti ypatingą dėmesį. Situaciją, susijusią su Lietuvos medicinos darbuotojų, teikiančių ASPN, profesinė rizika ir jos prevencija išanalizavo Higienos institute 2024 m. atlikta studija. Surinkti duomenys apie tai, kokie veiksniai gali kelti profesinę riziką Lietuvos medicinos darbuotojams, kai jie pakeičia tradicinę darbo aplinką. ASPN teikiantys darbuotojai kasdien patiria fizinius, biologinius, cheminius ir psichosocialinius rizikos veiksnus, kurie turi įtakos jų sveikatai bei darbo kokybei ir tęstinumui. Vieni didžiausių pavojų sveikatai yra raumenų ir skeleto sistemos pažeidimai, kurie dažniausiai kyla dėl sunkių pacientų kilnojimo, dažnų nepatogių darbo pozų pacientų namuose.

ASPN darbo aplinka dažnai būna nenuspėjama ir gali skirtis ne tik fizinėmis sąlygomis, bet ir socialiniu kontekstu. Jei darbuotojai dirba po vieną, jie yra labiau pažeidžiami smurto ar didelio emocinio krūvio atveju. Tyrimai rodo, kad ASPN darbuotojai neretai susiduria ir su biologiniais rizikos veiksniais, pavyzdžiui, su įvairiomis per kūno skysčius plintančiomis infekcinėmis ligomis, oro tarša, o dėl prastai vėdinamų patalpų didėja rizika kontaktuoti su įvairiais alergenais ar cheminėmis medžiagomis.

Pastaraisiais metais mokslininkai pabrėžia būtinybę kompleksiskai spręsti šiuos iššūkius, gerinant darbo organizavimą, diegiant ergonominius sprendimus ir užtikrinant, kad darbuotojai gautų tinkamas asmens apsaugos priemones bei būtų apmokyti tinkamai įvertinti galimas rizikas kiekvienoje darbo vietoje. Taip pat akcentuojama psichosocialinės gerovės svarba – pervargimo mažinimas, smurto prevencija ir darbuotojų įgalinimas atpažinti pavojingas situacijas gali padėti užtikrinti jų saugumą ir darbo efektyvumą. Visa tai yra itin aktualu augant sveikatos priežiūros paslaugų poreikiui ir sparčiai didėjant ASPN paslaugų apimtims. Tinkamai organizuota prevencija gali reikšmingai sumažinti su darbu susijusių traumų, infekcijų ar emocinio pervargimo tikimybę.

Svarbiausios prevencinės priemonės šioje srityje yra darbo organizavimo tobulinimas, ergonominių sprendimų diegimas, tinkama asmens apsaugos priemonių naudojimo praktika ir sistemingas darbo aplinkos vertinimas kiekviename paciento būste. Vis dažniau akcentuojama, kad prevenciją būtina taikyti kompleksiskai – nuo rizikos veiksnių atpažinimo iki praktinių sprendimų įgyvendinimo kasdienėje veikloje. Didelę reikšmę turi ir darbuotojų mokymai: nuolatinis jų gebėjimų stiprinimas padeda užtikrinti tinkamą reagavimą į nenumatytas situacijas, mažina smurto ir perdegimo riziką bei stiprina bendrą saugos kultūrą.

Teikiant ASPN, kiekvienas būstas gali tapti darbo vieta. Sąlygos tokioje darbo vietoje ar pakeliui į ją yra unikalios ir dažnai nenuspėjamos. Todėl kiekvienu atveju tikslinga jas įvertinti bei imtis prevencinių veiksmų siekiant išsaugoti ASPN teikiančių medicinos darbuotojų saugą, sveikatą ir darbingumą.

ASPN TEIKIANČIŲ MEDICINOS DARBUOTOJŲ PROFESINĖS RIZIKOS YPATUMAI IR PREVENCIJA

Teikdami ASPN, medicinos darbuotojai susiduria su įvairiais, nuolat kintančiais profesinės rizikos veiksniais. Siekiant sumažinti jų poveikį, svarbu taikyti tinkamas prevencines priemones, užtikrinančias darbuotojų saugumą ir kokybišką paslaugų teikimą.

Žemiau pateikiami medicinos darbuotojų, teikiančių ASPN, profesinės rizikos rūšys, aprašomi svarbiausi rizikos veiksniai, pateikiama jų prevencija.

Ergonominė rizika



Teikiant ASPN, didžiausią riziką kelia reikiamo aukščio, pločio ar funkcionalumo lovos nebuvimas paciento namuose, didelis paciento svoris, trukdantis suteikti paslaugas, pagalbines įrangos pacientui pakelti trūkumas, nepakankamai erdvės paslaugoms suteikti, paciento kėlimas vienam (be pagalbos), būtinybė nepatogiai kelti pacientą, būtinybė stumti / kelti baldus ar kitus daiktus, kad atsirastų pakankamai erdvės darbo aplinkoje. Profesinę riziką kelia ir kiti su nepritaikyta gyvenamąja erdve susiję veiksniai: paciento maudymas nepatogioje, žemoje vonioje bei pagalba pacientui naudotis siauru, nepatogiu tualetu.

Apskritai, ASPN teikėjams riziką kelia daug ergonominių veiksnių. Riziką kelia ne tik įprasti ergonominiai veiksniai, su kuriais susiduria slaugos darbuotojai, tačiau iškyla daug naujų veiksnių, kurie dažnai yra neaktualūs dirbant medicinos įstaigos patalpose: sunkaus krepšio nešimas į pacientų namus, jau minėtas reikiamo aukščio ir funkcionalumo lovos nebuvimas, erdvės trūkumas. Neretai reikia pirmiausia atstumti baldus ar kitus daiktus, kad atsirastų erdvės paslaugoms suteikti.

Prevencija

Darbuotojų instruktavimas. Medicinos darbuotojai, teikiantys ASPN, turi būti papildomai instruktuojami apie ergonominius ir saugius pacientų kilnojimo bei perkėlimo būdus.

Papildomas mokymas yra būtinas norint užtikrinti tiek darbuotojų, tiek ir pacientų saugumą situacijose, kai slaugos paslaugos teikiamos ribotoje erdvėje ar nepritaikytoje aplinkoje. Netinkamai keliant ar perkeliant pacientą, medicinos darbuotojai rizikuoja patirti nugaros, sąnarių ir raumenų pažeidimus. Tinkamai apmokyti darbuotojai gali saugiai perkelti pacientus, sumažindami tiek savo, tiek paciento traumų riziką, ypač kai pacientai yra silpni, negali judėti savarankiškai arba turi specifinių sveikatos problemų.

Todėl būtina tai:

- ✓ užtikrinti, kad kiekvienas darbuotojas mokėtų ir taikytų ergonomiškus pacientų kėlimo, perkėlimo ar vartymo principus ribotoje erdvėje;
- ✓ aprūpinti darbuotojus papildomomis pagalbinėmis priemonėmis (specialiais diržais ir kitomis priemonėmis), palengvinančiomis pacientų pakėlimą;
- ✓ organizuoti mokymus, kaip saugiai tvarkyti krovinius rankomis, ypač nešant įvairius daiktus į paciento namus;
- ✓ planuojant slaugos paslaugų teikimą paciento namuose, įvertinti medicinos prietaisų ir priemonių transportavimo būtinumą, kad būtų išvengta papildomo svorio nešimo.

Darbuotojų skaičiaus parinkimas. Teikiant slaugos paslaugas pacientams, turintiems riboto judėjimo galimybes, rekomenduojama, kad darbuotojas vyktų ne vienas, pavyzdžiui, bendrosios praktikos slaugytojas vyktų su slaugytojo padėjėju ar kitu darbuotoju. Tai leidžia suteikti kokybiškesnę paslaugą ir apsaugo darbuotojus nuo kaulų ir raumenų sistemos pažeidimų. Darbo organizavimas turėtų būti toks:

- ✓ slaugytojas pas pacientus, kuriems reikalinga kėlimas ar vartymas, turėtų vykti kartu su padėjėju;
- ✓ planuojant ASPN teikimą, turėtų būti iš anksto įvertintos pacientų judėjimo galimybės ir numatomų paslaugų pobūdis, kad būtų galima tinkamai numatyti reikiamą darbuotojų skaičių.

Psichosocialinė rizika



Teikiant ASPN, didžiausią profesinę riziką kelia paciento ar jo artimųjų reikalavimas atlikti daugiau darbų, nei priklauso pagal pareigas ir kontaktas su dezorientuotais ir / arba nesukalbamais pacientais. Taip pat iškyla rizikos veiksniai, kurie būtų mažiau aktualūs ar visai neaktualūs slaugant pacientą įstaigoje: fizinio ir psichologinio smurto iš paciento artimųjų rizika, kontaktas su neblaiviais asmenimis, agresija iš pašalinių asmenų (pvz., kaimynų), agresija iš gyvūnų. Paciento artimieji gali ne tik agresija, bet ir kitais būdais trukdyti slaugos procesui.

Pavyzdžiui, teikti ASPN trukdo perteklinės paciento artimųjų emocijos ar jausmingumas. Taip pat netikėta gyvūnų agresija ar nenuspėjamas elgesys gali kelti papildomą stresą ir trukdyti saugiai teikti paslaugas.

Prevenција

Nuolatinis ryšio palaikymas. Teikiant slaugos paslaugas paciento namuose būtina užtikrinti, kad darbuotojai, teikiantys ASPN, visuomet turėtų patikimą ryšį su ASPĮ dirbančiu atsakingu asmeniu. Tai yra svarbu siekiant apsaugoti darbuotojų saugą ir sveikatą, nes slaugant pacientą namuose gali kilti staigių paciento sveikatos problemų, kurioms spręsti reikia greitos reakcijos. Taip pat iškyla smurto ar agresijos pavojus: kai kurie pacientai dėl ligos ar psichologinės būklės gali būti neprognozuojami ir agresyvūs, o jų artimieji – paveikti streso, nerimo, nevilties. Tokios situacijos gali sukelti konfliktus su darbuotojai, teikiančiais ASPN. Todėl būtina tai:

- ✓ parengti tvarką, kaip palaikomas ryšys su darbuotojais pacientų lankymo metu jų namuose (pvz., SMS pranešimas atvykus pas pacientą, išvykus ir pan.);
- ✓ informuoti darbuotojus, kokiais atvejais būtina pranešti atsakingam asmeniui apie savo buvimo vietą esant neaiškioms ar netikėtoms situacijoms paciento namuose;
- ✓ visus darbuotojus, vykstančius pas pacientus į namus, aprūpinti tarnybiniais mobiliais telefonais;
- ✓ paskirti asmenį, atsakingą už ryšio su darbuotojais palaikymą, kai šie teikia ASPN.

Slaugos paslaugų teikimo laiko organizavimas. Nuolatinis skubėjimas, nuovargis, išsiblaškymas ir kiti veiksniai didina riziką, todėl slaugos paslaugų apimtį ir laiko planavimas yra ypač svarbus. ASPN turi būti organizuojamos taip, kad jos būtų teikiamos pirmoje dienos pusėje (iki pietų). Tai svarbu dėl šių kelių priežasčių:

- ✓ rytas – tinkamiausias laikas tyrimams paimiti, vaistams vartoti ir kitoms procedūroms atlikti;
- ✓ galima laiku pastebėti paciento ligos simptomus ar būklės pokyčius, kuriems spręsti gali prireikti gydytojo įsikišimo ar papildomų veiksmų per dieną;
- ✓ rytinė priežiūra leidžia efektyviau planuoti dienos užduotis tiek darbuotojams, tiek pacientams;
- ✓ ryte darbuotojai dažniausiai būna mažiau pavargę ir labiau susitelkę, todėl gali suteikti aukštesnės kokybės slaugos paslaugas. Be to, rytinis paslaugų teikimas padeda sumažinti galimo fizinio smurto, netinkamo pacientų ar trečiųjų asmenų elgesio, konfliktų ir agresijos riziką.

Pavojingų ir ekstremalių situacijų valdymas. ASPN teikiantys darbuotojai turi būti mokomi tinkamai atpažinti ir įvertinti pavojingas situacijas, kurios gali kilti slaugant pacientą namuose, ir žinoti, kaip elgtis susidūrus su ekstremalia situacija. Tai ypač aktualu, kai susiduriama su agresyviu ar neadekvačiu pacientų ar kitų asmenų elgesiu, pavyzdžiui, su apsvaigusiais nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų asmenimis. Darbuotojai turi gebėti iš anksto numatyti galimas grėsmes, jas greitai įvertinti ir imtis tinkamų priemonių.

Todėl būtina tai:

- ✓ organizuoti darbuotojų mokymus apie galimus ir esamus pavojus paciento namuose bei elgesį netikėtų situacijų atvejais;
- ✓ parengti veiksmų planą kilus ekstremalioms situacijoms;
- ✓ instruktuoti darbuotojus, kaip elgtis ekstremalių situacijų atvejais;
- ✓ organizuoti darbuotojų mokymus, kaip efektyviai valdyti konfliktus: kaip atpažinti bręstantį konfliktą, kaip užkirsti kelią konflikto plitimui ir kaip saugiai pasitraukti iš konfliktiškos situacijos.

Biologinė rizika



Teikiant ASPN, įvairūs biologiniai veiksniai kelia profesinę riziką. Didelę riziką kelia oro-lašeline būdu plintančios infekcijos (gripas, tymai, vėjaraupiai). Kyla rizika užsikrėsti ir tuberkulioze bei kitomis įvairiais būdais plintančiomis infekcijomis. Antisanitarinė būklė kelia ypatingą susirūpinimą, nes infekcinės ligos lengvai plinta buityje. Medicinos darbuotojai paciento namų aplinkoje kontaktuoja su paciento seilėmis ir krauju, susiduria parazitais, gyvūnų gaurais, gyvūnų įkandimais, neretai neturi tinkamų sąlygų nusiplauti rankas.

Prevencija

Išankstinis rizikos numatymas. Teikiant ASPN, už darbuotojų saugą ir sveikatą atsakantis specialistas negali įvertinti visų skirtingose patalpose esančių pavojų, todėl būtina maksimaliai numatyti ir įvertinti visus galimus rizikos veiksnius iš anksto. Atsižvelgiant į biologinių veiksnių keliamą riziką, medicinos darbuotojai turi būti tinkamai aprūpinti asmeninėmis apsaugos priemonėmis (vienkartinėmis kaukėmis, antbačiais, pirštinėmis ir pan.) ir dezinfekuojančiomis priemonėmis. Taip pat svarbu užtikrinti, kad darbuotojai mokėtų tinkamai jas naudoti ir žinotų, kaip saugiai elgtis nepažįstamoje aplinkoje, siekiant išvengti biologinių veiksnių keliamo pavojaus.

Todėl būtina tai:

- ✓ aprūpinti darbuotojus vienkartiniais asmens apsaugos priemonių rinkiniais ir dezinfekuojančiomis priemonėmis;
- ✓ mokyti darbuotojus, kaip išvengti biologinių veiksnių keliamo pavojaus nepažįstamoje aplinkoje, kokių priemonių būtina imtis (infekcijų valdymas, rankų dezinfekcija, dezinfekuojančios priemonės ir kt.).

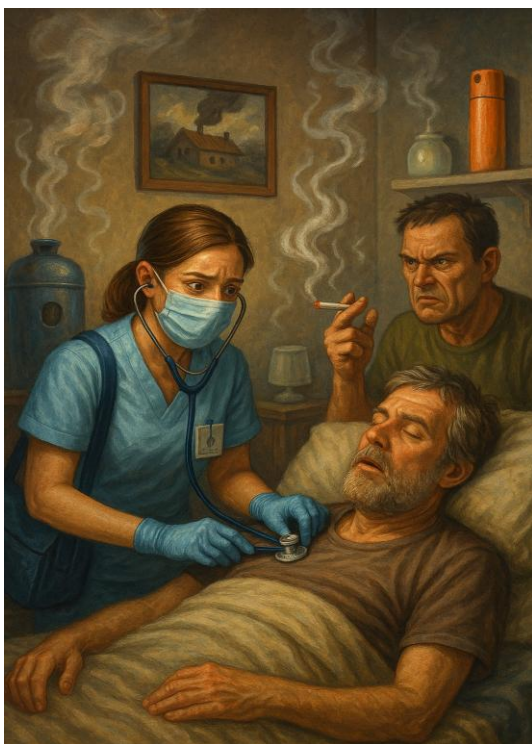
Gyvūnų keliamą riziką. Gyvūnų laikymas paciento namuose gali kelti biologinę riziką dėl galimų įkandimų, įdrėskimų ar kontakto su gyvūnų seilėmis ir kitais biologiniais teršalais,

kurie gali būti infekcijų ar parazitų šaltinis. Gyvūno įkandimas yra biologinis pavojus, kurio valdymas apima paciento ar artimųjų pareigą užtikrinti gyvūnų laikymo ir priežiūros kontrolę, darbuotojų mokymą, kaip išvengti situacijų, keliančių gyvūno įkandimo grėsmę, ir aiškią darbuotojo veiksmų tvarką, jei įkandimo išvengti nepavyktų.

Todėl būtina tai:

- ✓ nustatyti reikalavimą pacientui ar jo artimiesiems, jog prieš medicinos darbuotojo vizitą agresyvūs ar neprižiūrimi gyvūnai būtų uždaryti ar kitaip izoliuoti;
- ✓ mokyti darbuotojus, kaip elgtis, esant agresyviam gyvūnui paciento namuose, ir kaip pranešti apie įvykusį įkandimą ar įdrėskimą;
- ✓ užtikrinti, kad darbuotojai žinotų, kaip tinkamai atlikti žaizdos priežiūrą ir kur kreiptis dėl skubios medicinos pagalbos.

Cheminė rizika



Teikiant ASPN, profesinę riziką kelia pasyvus rūkymas (darbas paciento namuose, kur rūkoma). Apskritai, oro kokybė pacientų namuose, kuriuose teikiamos slaugos paslaugos, yra nekontroliuojama. Profesinę riziką keliantys veiksniai gali būti kvepalai, oro gaivikliai, dujos, smalkės, krosnies dūmai. Cheminės medžiagos ar jų mišiniai gali paveikti darbuotojus šiais būdais:

- ✓ įkvėpus dūmų, garų, dujų ar dulkių;
- ✓ esant pavojingos medžiagos kontaktui su darbuotojo oda;
- ✓ esant pavojingos medžiagos kontaktui su darbuotojo akimis;
- ✓ atsitiktinai praryjant pavojingas medžiagas („nehigieniškas elgesys”);
- ✓ pažeidus (pvz., aštrių instrumentu) darbuotojo odą.

Prevenција

Darbuotojų mokymas. Atsižvelgiant į paciento namuose esančių cheminių veiksnių keliamą riziką medicinos darbuotojams, jie turi būti mokomi, kaip elgtis, susidūrus su šia rizika. Darbuotojų mokymo tvarką numato darbdavys.

Todėl būtina tai:

- ✓ darbuotojus, kurių veikla (darbas) susijęs su pavojingomis cheminėmis medžiagomis (mišiniais), apmokyti ir instrukuoti, kaip saugiai dirbti su konkrečiomis pavojingomis cheminėmis medžiagomis (mišiniais);
- ✓ mokyti darbuotojus, kaip elgtis ekstremalių situacijų metu.

Asmens apsaugos priemonių naudojimas. Siekiant apsaugoti darbuotojus, teikiančius ASPN, nuo galimo cheminių veiksnių poveikio, būtina juos aprūpinti tinkamomis asmeninėmis apsaugos priemonėmis. Taip pat svarbu užtikrinti, kad darbuotojai naudotų jiems išduotas asmenines apsaugos priemones.

Fizinė (ir fizikinė) rizika



Teikiant ASPN, pavojų darbuotojų saugai ir sveikatai kelia tiek lauke (prastos kokybės kelio dangą iki paciento namų (vairuojant), nenuvalyti keliai žiemą, neįvažiuojami ir slidūs kiemai, nelygūs šaligatviai, nesaugūs laiptai, kelionė pas pacientą tamsiu paros metu), tiek patalpoje (nepakankamas apšvietimas darbo aplinkoje, nelygios, slidžios grindys, besimėtantys po kojomis daiktai, galintys nukristi ar sužeisti daiktai, nepakankama ventiliacija, karštis, nepakankamas apšvietimas) sutinkami fiziniai (ir fizikiniai) rizikos veiksniai.

Prevenција

Kelionė į paciento namus. Vykimas į paciento namus gali padidinti eismo įvykių riziką. Tam įtakos turi ir didelis ASPN teikiančio darbuotojo darbo krūvis bei nuolatinis judėjimas. Jie gali sukelti darbuotojui nuovargį, kuris padidina nelaimingų atsitikimų riziką. Todėl darbuotojai, vykstantys teikti ASPN, turi būti aprūpinti tinkama transporto priemone. Tai gali būti tarnybinė transporto priemonė, tiek individuali, sumokant darbuotojui už jos eksploatavimą. Miesto sąlygomis darbuotojai gali būti aprūpinami viešojo transporto bilietais. Svarbu užtikrinti, kad transporto priemonė būtų techniškai tvarkinga ir pritaikyta sudėtingoms oro bei kelių sąlygoms, o darbuotojai turėtų galimybę įvertinti maršrutus ir kelių būklę prieš vykdamas pas pacientus.

Todėl būtina tai:

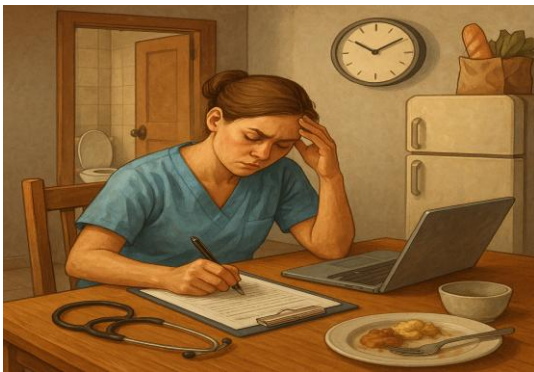
- ✓ nustatyti darbuotojų, vykstančių į paciento namus, aprūpinimo transporto priemone tvarką;
- ✓ sudarant darbuotojų darbo grafikus atsižvelgti į aptarnaujamos teritorijos dydį ir paciento pasiekiamumą viešuoju transportu;
- ✓ sudaryti ASPN teikimo planus kiek įmanoma ankščiau, kad darbuotojai galėtų tinkamai pasiruošti;
- ✓ užtikrinti, kad naudojamos transporto priemonės būtų techniškai tvarkingos, tinkamos naudoti įvairiomis oro ir kelių sąlygomis;
- ✓ sudaryti galimybę darbuotojams gauti informaciją apie saugius maršrutus ir įvertinti kelių, kiemo, šaligatvių, laiptų būklę prieš vykstant pas pacientą.

Paslydimų ir traumų profilaktika. Būtina pasirūpinti tinkama darbo avalyne ir papildomu apšvietimu, siekiant išvengti medicinos darbuotojų, teikiančių ASPN, paslydimų ir traumų dirbant slidžiose ar prastai apšviestose vietose.

Todėl būtina tai:

- ✓ aprūpinti darbuotojus tinkama neslystančia darbo avalyne, ypač žiemą ar esant slidžiai kelio dangai;
- ✓ užtikrinti, kad darbuotojai turėtų nešiojamą papildomą apšvietimą (pvz., žibintuvėlį ar prožektorių), kai pas pacientus vykstama tamsiu paros metu ar į prastai apšviestas patalpas.

Kita (organizacinė) rizika



Teikiant ASPN, daug laiko užimantis dokumentų pildymas, nepakankamai aiškus ir per dažnai keičiamas ASPN teikimo teisinis reguliavimas kelia profesinę riziką. Aktualus ir tinkamų sąlygų pailsėti, papietauti ar pasinaudoti tualetu nebuvimas. Informacijos apie netikėtas situacijas stoka trukdo laiku pastebėti realius pavojus ir taikyti tinkamas bei veiksmingas rizikos valdymo priemonės.

Prevencija

Pranešimas apie visas netikėtas situacijas. Svarbu užtikrinti, kad darbuotojai turėtų galimybę laiku informuoti atsakingą asmenį apie visas netikėtas situacijas, kylančias teikiant ASPN. Dažnai darbuotojai nepraneša apie pavojingas ar netikėtas situacijas, todėl atsakingi asmenys (asmuo, atsakingas už darbuotojų saugą ir sveikatą ar tiesioginis vadovas) neturi galimybės laiku reaguoti ir pritaikyti tinkamų rizikos valdymo sprendimų. Reguliarus informavimas apie netikėtas situacijas leidžia geriau žinoti apie realius pavojus ir pritaikyti esamas ar naujas efektyvias rizikos valdymo priemones. Taip pat būtina užtikrinti, kad darbuotojai turėtų visus reikiamus išteklius ir paramą, o atsakingi asmenys galėtų spręsti dėl papildomų konsultacijų ar paramos grupių darbuotojams, susiduriantiems su netikėtais sunkumais.

Todėl būtina tai:

- ✓ organizuoti susitikimus su darbuotojais, teikiančiais ASPN, siekiant išsiaiškinti kylančias problemas ir iššūkius;
- ✓ nustatyti pranešimo apie visas netikėtas situacijas, kylančias teikiant ASPN, tvarką;
- ✓ informuoti darbuotojus apie situacijas, kada galima atsisakyti teikti slaugos paslaugas paciento namuose.

TIKSLINĖS REKOMENDACIJOS ASPN TEIKIANČIŲ MEDICINOS DARBUOTOJŲ PATIRIAMAI PROFESINEI RIZIKAI MAŽINTI

Priemonės, kurios gali sumažinti aukščiau išvardintų veiksnių poveikį medicinos darbuotojams, teikiantiems ASPN, dažnai apsaugo ne tik nuo vieno konkretaus veiksnio, bet kartu ir nuo įvairaus pobūdžio veiksnių poveikio. Prevencija turėtų būti kompleksiška ir apimti visas ASPN teikimo grandis.

Žemiau pateikiamos tikslinės rekomendacijos, skirtos medicinos darbuotojams, ASPI administracijai, slaugos administratoriams, profesinės sveikatos ir darbuotojų saugos specialistams, padalinių vadovams ir savivaldybių įstaigoms, siekiant veiksmingai valdyti ir mažinti ASPN teikimo metu kylančią profesinę riziką.

- **Kas rekomenduojama pacientams, kuriems teikiamos ASPI, ir jų artimiesiems?**
Sutvarkyta buitis yra svarbus veiksnys, padedantis užtikrinti saugią darbo aplinką ligonius namuose slaugantiems darbuotojams. Tiek pats pacientas, tiek jo artimieji turėtų stengtis pritaikyti gyvenamąją aplinką ASPN teikimui, išipareigoti atlaisvinti paciento kambarį nuo pašalinių daiktų, išigyti funkcines lovas ir kitą rekomenduojamą įrangą (arba kreiptis į socialinės pagalbos įstaigas dėl jų suteikimo) bei suteikti medicinos darbuotojams vizito metu kuo palankesnes ir saugesnes darbo sąlygas. Svarbu saikingai vartoti chemines medžiagas buityje. Rekomenduojama iš anksto ASPN teikėjus informuoti apie ūmius infekcinius paciento susirgimus.
- **Kas rekomenduojama patiems medicinos darbuotojams, teikiantiems ASPN?**
Pagrindinė rekomendacija medicinos darbuotojams, vykstantiems teikti ASPN – naudoti tinkamai parinktas asmens apsaugos priemones: medicininės pirštines, medicininės kaukes, vienkartinius chalatus, apsauginius akinius, respiratorius, antrankovius, kepurėles, prijuostes, antbačius, specialią avalynę neslidžiu padu, ant galvos užmaunamus prožektorius, nešiojamus šviestuvus ar žibintuvėlius. Svarbu tinkamai apdoroti medicininės atliekas ir naudoti dezinfekcines priemones. Medicinos darbuotojas, teikiantis ASPN, turėtų būti susipažinęs su ergonominiais darbo atlikimo principais ir jų laikytis darbe. Medicinos darbuotojas, teikiantis ASPN, turėtų pranešti apie savo apsilankymą namuose, kuriuose yra neprižiūrimų ir agresyvių gyvūnų, kuriuose labai didelė netvarka ir privisę parazitų (pvz., blusų, tarakonų, blakių) ar kuriuose jaučiamas stiprus cheminių medžiagų kvapas.
- **Kas rekomenduojama ASPI dirbantiems slaugos administratoriams, administruojantiems ASPN teikimą?**
Slaugos administratoriui rekomenduojama pasirūpinti, jog pacientai ir jų artimieji būtų iš anksto informuoti apie teikiamas ASPN ir jų teikimo tvarką. Sudarant darbo grafikus, rekomenduojama numatyti ASPN teikiančių darbuotojų pertraukėles pietums ir tualetui. Turėtų būti užtikrinta, jog ASPN būtų teikiamos tik šviesiu paros metu, nesant galimybės – nesiūsti pas pacientą darbuotojų po vieną. Gavus pranešimą apie didelį paciento svorį ar kitą padidintą ergonominę / psichosocialinę riziką, taip pat svarbu, kad

pas pacientą darbuotojai vykėtų ne po vieną. Rekomenduojama atsižvelgti, jog kaimo teritorijose būtų mažesnis vieno medicinos darbuotojo per dieną aptarnaujamų pacientų skaičius.

- **Kas rekomenduojama ASPĮ dirbantiems PSS ir / arba DSSS?**

Rekomenduojama nustatyti ASPN teikiančių darbuotojų asmens apsaugos priemonių poreikį, tinkamai jas parinkti ir įsitikinti, jog į paciento namus vykstantys medicinos darbuotojai jomis aprūpinti. Rekomenduojamas reguliarus ASPN teikiančių medicinos darbuotojų informavimas, instruktavimas, mokymas, konsultavimas saugaus darbo ir bendravimo su pacientais aspektais bei mokymai, kaip elgtis sudėtingose ir pavojų keliančiose situacijose. PSS ir / arba DSSS turėtų konsultuoti dėl išankstinio ASPN teikiančio medicinos darbuotojo krepšio turinio suplanavimo, lengvesnių darbui skirtų priemonių bei mažiau agresyvių dezinfekcinių priemonių parinkimo, darbuotojų aprūpinimo saugiu darbo transportu ir pagalbinėmis informacinėmis priemonėmis. Jie turėtų instrukuoti dėl cheminių medžiagų naudojimo teikiant ASPN bei organizuoti ergonominių kėlimo būdų mokymus. Svarbu organizuoti ASPN teikiančių darbuotojų imunizaciją pagal nustatytus biologinius veiksnus. Taip pat patartina numatyti paciento ir jo artimųjų elgesio teikiant ASPN taisykles, bei registruoti ir išanalizuoti medicinos darbuotojų pranešimus apie atvejus, kai šių taisyklių nesilaikoma. Saugumo paciento namų aplinkoje užtikrinimui rekomenduojama sudaryti ir patvirtinti reagavimo į smurtą protokolą, skubių situacijų valdymo (pvz., kritimo, gyvūnų agresijos atvejai) aprašą, ryšio priemonių (GPS, SOS) naudojimo tvarką bei su medicinos darbuotojais, vykstančiais į pacientų namus, aptarti savisaugos principus.

- **Kas rekomenduojama ASPĮ padalinių, teikiančių ASPN, vadovams?**

Rekomenduojama aiškiai nustatyti ASPN teikiančių medicinos darbuotojų kompetencijos ir atsakomybių ribas. Rekomenduojama užtikrinti, jog nustačius padidintą riziką (ergonominę, psichosocialinę, fizinę (ar fizinę), pas pacientą nevyktų po vieną medicinos darbuotoją. Svarbus reguliarus sudėtingų atvejų ir problemų, iškilusių teikiant ASPN, aptarimas skyriuje.

- **Kas rekomenduojama ASPĮ administracijos darbuotojams?**

Rekomenduojama skirti pakankamai lėšų asmens apsaugos priemonių, reikalingų teikiant ASPN, įsigijimui, aprūpinimui saugiu ir pakankamo kiekio darbo transportu, pagalbinėmis informacinėmis priemonėmis (telefonais, planšetėmis, kompiuteriais ir kt.). Svarbu užtikrinti psichologinę pagalbą ASPN teikiančiam medicinos darbuotojui, esant poreikiui. Patartina rasti būdus, kaip sumažinti ir supaprastinti dokumentacijos pildymą teikiant ASPN.

- **Kas rekomenduojama Lietuvos savivaldybių įstaigoms, teikiančioms socialines paslaugas?**

Sumažinti aplinkoje sutinkamus biologinius (antisanitarinės sąlygos) ir fizinius (besimėtantys daiktai) veiksnus gali padėti papildoma socialines paslaugas teikiančių darbuotojų pagalba buityje. Esant poreikiui, siūloma rasti galimybę užtikrinti socialinio

darbuotojo vizitą skubos tvarka. Svarbus pacientų ir jų artimųjų mokymas higienos įgūdžių, saikingo cheminių medžiagų naudojimo buityje, gyvenamosios aplinkos pritaikymo ASPN teikimui, elgesio su ASPN teikiančiais darbuotojais klausimais. Siūloma nustatyti griežtesnį naminių gyvūnų laikymo ir priežiūros reglamentavimą namuose, kuriuose teikiamos ASPN. Svarbus yra aprūpinimas pagalbinėmis priemonėmis, skirtomis paciento padėties keitimui ir perkėlimui. Tai mobilūs keltuvai, kėlimo diržai, slidžios paklodės, papildomi specialūs slystantys čiužiniai paciento vartymui.

APIBENDRINIMAS

Teikiant ASPN, medicinos darbuotojai susiduria su specifinėmis profesinėmis rizikomis, kurios atsiranda dėl kintančios darbo aplinkos, dažnų kelionių, nepritaikytos paciento buities ir padidinto fizinio bei psichologinio darbo krūvio. Nustatytos rizikos grupės – ergonominė, fizinė ir fizikinė, psichosocialinė, biologinė, cheminė ir kita (organizacinė) rizika – reikalauja kompleksiško ir nuoseklaus valdymo. Siekiant efektyviai užtikrinti ASPN teikiančių darbuotojų saugą ir sveikatą, būtina tai:

- **didinti pacientų ir jų artimųjų sąmoningumą**, skatinti tinkamai paruošti namų aplinką slaugai, laikytis higienos ir atsakingai informuoti apie galimas grėsmes;
- **aprūpinti medicinos darbuotojus tinkamomis asmens apsaugos priemonėmis**, ergonominiais darbo įrankiais ir užtikrinti jų mokymą, konsultavimą ir psichologinę paramą;
- **stiprinti administracinį ir organizacinį valdymą**, racionaliai planuoti darbo krūvius, darbo laiką ir užtikrinti saugią darbo eigą, ypač atsižvelgiant į padidintos rizikos atvejus;
- **skatinti tarpsektorinį bendradarbiavimą** su socialinių paslaugų įstaigomis ir savivaldybėmis, kad pacientams būtų suteikta papildoma pagalba, sumažinanti biologinę ir fizinę riziką namuose;
- **nuolat atnaujinti ir tobulinti teisinį reguliavimą**, kad būtų sudarytos sąlygos laiku reaguoti į besikeičiančius darbo aplinkos ir paslaugų teikimo iššūkius.

Įgyvendinant šias priemones galima sumažinti profesinės rizikos poveikį, užtikrinti darbuotojų gerovę ir prisidėti prie aukštesnės slaugos paslaugų kokybės pacientams jų namų aplinkoje.

GEROSIOS PRAKTIKOS PAVYZDYS



Saugaus pacientų perkėlimo programa

Kokia problema spręsta?

Sveikatos priežiūros darbuotojams, teikiantiems slaugos paslaugas paciento namuose, dažnai tenka susidurti fizine apkrova: tenka pakelti / perkelti pacientus, dažnai tai vyksta apribotos erdvės patalpoje. Tuo būdu iškyla didelė nugaros traumų, patempimų ir kitų kaulų ir raumenų sistemos sutrikimų rizika. Siekta sumažinti šią riziką.

Kas padaryta?

JAV Veteranų sveikatos administracija (angl. VHA) įdiegė „Saugaus pacientų perkėlimo programą“. Programą sudarė:

1. Įrangos įsigijimas ir naudojimas

Nupirkti mobilūs mechaniniai keltuvai, kuriuos darbuotojai galėjo nusivežti į paciento namus. Naudoti įvairūs sprendimai: lubiniai keltuvai, grindiniai mobilūs keltuvai, slydimo paklodės, perkėlimo diržai.

2. Darbuotojų mokymai

Sveikatos priežiūros darbuotojai apmokyti, kaip saugiai naudotis minėta įranga. Mokymų metu akcentuotas ergonomikos principų laikymasis. Kreiptas dėmesys į rizikos įvertinimą prieš kiekvieną paciento kėlimą bei bendradarbiavimas su pacientu ir jo artimaisiais.

3. Sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarkos pokyčiai

Patvirtinta „Pacientų nekėlimo rankomis“ tvarka. Numatyta sistema, kaip stebėti, kad šios tvarkos būtų laikomasi.

4. Tęstinė veikla

Numatyti tęstiniai / pakartotiniai darbuotojų mokymai. Sudarytos sąlygos konsultuoti darbuotojus dėl iškilusių sudėtingų situacijų paciento namuose. Įdiegta incidentų registravimo sistema.

Koks rezultatas pasiektas?

Įvertinta, jog įdiegta programa padėjo sumažinti darbuotojų nugaros traumų ir kitų kaulų ir raumenų sistemos sutrikimų dažnį. Darbuotojai jautėsi saugesni, atlikdami savo pareigas. Svarbu ir tai, jog ši programa buvo naudinga ir pacientams: keliami / perkeliami jie jautėsi oriau.

LITERATŪRA

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. vasario 10 d. įsakymas Nr. v-222 „Dėl nacionalinės slaugos politikos 2016–2025 metų gairių patvirtinimo“.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gruodžio 6 d. įsakymas Nr. v-1264 „Dėl palankios darbo aplinkos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje koncepcijos patvirtinimo“.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. V-1026 „Dėl ambulatorinių slaugos paslaugų namuose teikimo reikalavimų ir šių paslaugų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.
4. Komisijos Komunikatas Europos parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir regionų komitetui. 2021–2027 m. ES darbuotojų sveikatos ir saugos strateginė programa. Darbuotojų sauga ir sveikata kintančiame darbo pasaulyje. Briuselis. 2021.
5. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. spalio 5 d. įsakymas Nr. A1-277/V-785 „Dėl 2007 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2007/30/EB, iš dalies keičiančios Tarybos direktyvą 89/391/EEB, jos atskiras direktyvas ir Tarybos direktyvas 83/477/EEB, 91/383/EEB, 92/29/EEB bei 94/33/EB, siekiant supaprastinti ir racionalizuoti praktinio įgyvendinimo ataskaitas, įgyvendinimo“.
6. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. spalio 23 d. įsakymas Nr. A1-293/V-869 „Dėl darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų tvarkant krovinius rankomis patvirtinimo“.
7. Naujai kylanti su darbu susijusi rizika: medicinos darbuotojų, teikiančių ambulatorines slaugos paslaugas namuose, profesinė rizika ir jos prevencijos galimybės. Studijos santrauka. Higienos institutas. 2024. Prieiga per internetą: [Ataskaitos santrauka 2024_09_30](#).
8. Agbonifo N, Hittle B, Suarez R, Davis K. Occupational Exposures of Home Healthcare Workers. Home Healthc Now. 2017 Mar; 35(3): 150–9.
9. American Industrial Hygiene Association (AIHA). Home Health Care Aides: Occupational Health and Safety Challenges and Opportunities [internet]. Falls Church (VA): AIHA; 2021. Prieiga per internetą: <https://www.hfes.org/Portals/0/Home-Health-Care-Aides-Occupational-Health-and-Safety-Challenges-and-Opportunities-White-Paper.pdf>.
10. Bien E, Davis K, Gillespie G. Home Healthcare Workers' Occupational Exposures. Home Healthc Now. 2020 Sep/Oct; 38(5): 247–53.
11. Bien E, Davis K, Gillespie G. Occupational Exposures in the Homecare Environment: Piloting an Observation Tool. Home Health Care Manag Pract. 2021; 33: 162–70.

12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The Unique Occupational Environment of the Home Healthcare Worker. Prieiga per internetą: <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/09/29/hhcws/>.
13. Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA). Dabartiniai ir kylantys sveikatos priežiūros sektoriaus klausimai, įskaitant slaugą namuose ir bendruomenėje. 2014. Prieiga per internetą: <https://osha.europa.eu/sites/default/files/LT-615-healthcare%20sector.pdf>.
14. Europos Komisija. Rizika darbuotojų sveikatai ir saugai sveikatos priežiūros sektoriuje: prevencijos ir gerosios patirties vadovas. Liuksemburgas: Europos Sąjungos leidinių biuras; 2011. Prieiga per internetą: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/b29abb0a-f41e-4cb4-b787-4538ac5f0238/language-lt>.
15. Gerding T, Wang J, Newman N. Examining Work Stress and Air Pollutants Exposure of Home Healthcare Workers. *Atmosphere*. 2023;14:1393. Prieiga per internetą: <https://www.mdpi.com/2073-4433/14/9/1393>.
16. Grasmø SG, Liaset IF, Redzovic SE. Home care workers' experiences of work conditions related to their occupational health: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2021 Sep 14;21(1):962. Prieiga per internetą: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06941-z>.
17. Joint Commission. Home Care: 2025 National Patient Safety Goals [internet]. Oakbrook Terrace (IL): The Joint Commission; 2025. Prieiga per internetą: <https://www.jointcommission.org/standards/national-patient-safety-goals/home-care-national-patient-safety-goals/>.
18. Lekman J, Lindén E, Ekstedt M. The challenge of risk prevention in home healthcare – an interview study with nurses in municipal care. *Scand J Caring Sci*. 2023 Dec;37(4):1067–78. Prieiga per internetą: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/scs.13181>.
19. NIOSH Hazard Review. Occupational Hazards in Home Healthcare. Centers for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health. 2010. Prieiga per internetą: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2010-125/pdfs/2010-125.pdf>.
20. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers. Washington (DC): U.S. Department of Labor; 2016. Prieiga per internetą: <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3148.pdf>.
21. Seavey D, Barry C. Healthy Aging Requires a Healthy Home Care Workforce: the Occupational Safety and Health of Home Care Aides. *Curr Environ Health Rep*. 2021; 8(3): 241–8. Prieiga per internetą: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40572-021-00315-7>.

22. Wang J, Gerding T, Newman N. Assessment of the Occupational Exposures within Homes for Home Healthcare Workers. *Saf Extreme Environ*. 2024; 6(1): 1–9. Prieiga per internetą: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772501424000174>.
23. Wong M, Saari M, Patterson E, Puts M, Tourangeau AE. Occupational hazards for home care nurses across the rural-to-urban gradient in Ontario, Canada. *Health Soc Care Community*. 2017 May; 25(3): 1276–86.