

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministrui
Arūnui Dulkiui

2022 m. vasario 21 d.

DĖL PACIENTŲ LANKYMO

Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2022 m. vasario 3 d. nutarimu Nr. 73 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimo Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“ pakeitimo“ panaikino kriterijus, pagal kuriuos, be kitų dalykų, buvo nustatoma ir pacientų, gydomų asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, lankymo tvarka. Tačiau LR sveikatos apsaugos ministro 2020 m. birželio 17 d. įsakymu Nr. V-1504 patvirtintame Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo esant Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtai valstybės lygio ekstremaliajai situacijai organizavimo tvarkos apraše (toliau – Aprašas) reikalavimas juos taikyti iki šiol nėra panaikintas.¹ Siekiant nuoseklaus teisinio reguliavimo ir vienodos teisinės praktikos, aprašo 2.6.11.3 p. pirmąją dalį yra būtina panaikinti.

Draudimas lankyti pacientus valstybės lygio ekstremaliosios situacijos sąlygomis Apraše nėra nurodytas, tačiau šio tvarkos aprašo 6 priede nustatytoje Asmens sveikatos priežiūros įstaigos stacionariniuose skyriuose tiriamų ir gydomų pacientų lankymo tvarkoje yra nustatyti tokie reikalavimai, kurie asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ) yra sunkiai įgyvendinami (pavyzdžiui, „visais atvejais pacientai gali būti lankomi tik turint ASPĮ skyriaus vadovo leidimą. Nesant skyriaus vadovo, leidimą gali suteikti budintis gydytojas“, „lankymo trukmė – iki 15 min.“, „ASPĮ paskirtas darbuotojas yra atsakingas už savalaikį lankytojų ir lydinčiųjų asmenų registravimą“ ir t. t.).

Atkreiptinas dėmesys, kad nepaisant to, kad galimybių pasas Lietuvoje yra panaikintas, Sveikatos apsaugos ministerijos pacientų lankymo tvarkoje ši nuostata yra išlikusi:

„12. Pacientų, išskyrus terminalinės sveikatos būklės pacientus, nepilnamečius pacientus iki 14 metų bei nėščiąsias, lankymas leidžiamas tik tais atvejais, kai pacientus lanko asmenys, atitinkantys bent vieną iš Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimo Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“ 3.1.1 papunktyje nurodytą kriterijų. Pacientą lankyti ir (ar

¹ 2.6.11.3. pacientų, išskyrus terminalinės sveikatos būklės pacientus, nepilnamečius pacientus iki 14 metų bei nėščiąsias, lankymas leidžiamas tik tais atvejais, kai pacientus lanko asmenys, atitinkantys vieną iš Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimo Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“ 3.1.1 papunktyje nurodytų kriterijų. Pacientai lankomi Asmens sveikatos priežiūros įstaigos stacionariniuose skyriuose tiriamų ir gydomų pacientų lankymo tvarkoje (Tvarkos aprašo 6 priedas) nustatyta tvarka.

lydėti vienu metu gali tik vienas asmuo, išskyrus atvejus, kai skyriaus vadovo (jo nedarbo metu – budinčio gydytojo) leidimu, užtikrinant Tvarkos 14 punkte nustatytų reikalavimų laikymąsi, atsižvelgiant į skyriaus specifiką ir į paciento sveikatos būklę, lankomi terminalinės sveikatos būklės pacientai, nepilnamečiai pacientai iki 14 metų bei nėščiosios.“

Lietuvoje yra ASPI, kurios vis dar yra praktiškai uždraudusios pacientų lankymą. Šį sprendimą aiškina tuo, kad ši priemonė padeda valdyti COVID-19 infekcijos plitimą. Tačiau tvirtų mokslo įrodymų, kad pacientų lankymas ženkliai padidintų COVID-19 infekcijos plitimą ar sąlygotų protrūkius sveikatos priežiūros įstaigose nėra.

Mokslo žurnalų duomenų bazėje *Science Direct* dar 2021 m. rugsėjį buvo publikuotas straipsnis, kuriame aptariama pacientų lankymo žala pacientams ir jų artimiesiems COVID-19 pandemijos kontekste.²

– Tarp pasekmių pacientų fizinei sveikatai buvo nurodyta suprastėjusi mityba, sumažėjęs aktyvumas, padidėjęs fizinis skausmas ir simptomai.

– Tarp pasekmių paciento psichinei sveikatai buvo pastebėta vienatvė, depresijos simptomai, susijaudinimas, agresija, susilpnėję kognityviniai gebėjimai ir bendras nepasitenkinimas.

– Tarp pasekmių pacientų šeimos nariams buvo pastebėtas išaugęs nerimas, netikrumas ir padidėjęs informacijos iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų poreikis.

– Slaugos paslaugų teikėjams lankymosi apribojimai padidino etinių dilemų našą, naujų techninių priemonių, leidžiančių sudaryti sąlygas socialinei sąveikai, ir padidėjusio bendravimo su šeimomis poreikį bei socialinės paramos teikimą tiek šeimoms, tiek pacientams.

Straipsnio išvadoje rašoma, kad įgyvendindami sveikatos priežiūros paslaugų lankymo apribojimus, sprendimus priimančias asmenys ir slaugytojai turi suvokti galimą neigiamą jų poveikį ir pritaikyti priežiūros teikimą taip, kad šis tokį poveikį kompensuotų. Visi turėtų žinoti, kad lankymosi apribojimai gali turėti ilgesnį neigiamą poveikį pacientams, šeimoms ir sveikatos priežiūros paslaugoms negu pati pandemija. Kadangi įrodymų apie lankymosi apribojimų poveikį yra mažai, labai reikalingi tolesni tyrimai.

Amerikos Infekcijų kontrolės žurnale publikuotame straipsnyje *The impact of visitor restrictions on health care-associated respiratory viral infections during the COVID-19 pandemic: Experience of a tertiary hospital in Singapore*³ tyrimas priėjo išvados, kad nors pačioje pradžioje kartu su kitomis įdiegtomis infekcijų kontrolės priemonėmis lankymų uždraudimas sveikatos priežiūros įstaigoje statistiškai reikšmingai sumažino hospitalinių COVID-19 infekcijų skaičių, tačiau atstačius lankymą –

² <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748921001474>

³ [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(20\)30990-1/fulltext](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(20)30990-1/fulltext)

lankymas nebeturėjo įtakos hospitalinių COVID-19 atvejų augimui. Lankytojų [srautų] valdymas papildoma kitas infekcijų kontrolės priemones ir turi būti nuolat peržiūrimas, atsižvelgiant ne tik į infekcijų perdavimo prevenciją, bet ir į pacientų psichologinę būseną.

Tai, kad pacientų lankymo apribojimai gali neigiamai paveikti COVID-19 infekcija nesergančių pacientų, kuriems atlikta operacija, pooperacinę patirtį ir kad turi būti kuriamos naujos į pacientą orientuotos strategijos, kurios pagerintų pacientų pooperacinę patirtį esant dabartinei pandeminei situacijai ar įvertinant panašias galimas situacijas ateityje, yra aprašoma ir kitame straipsnyje: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7437486/>.

Pacientų lankymo apribojimų įtakos pacientų fiziologinei ir psichologinei būklei klausimas nėra naujas, jis nagrinėtas dar iki COVID-19 pandemijos. Pavyzdžiui, dar 2009 m. publikuota apžvalga, apimanti 15 mokslinių tyrimų.⁴ Nustatyta, kad lanksti ir „atvira“ pacientų lankymo politika padidino pacientų ir lankytojų pasitenkinimą, o brolių ir seserų lankymas buvo naudingas tiek pacientui, tiek šeimai. Pastebėta, kad slaugos personalas turi išankstinius įsitikinimus ir neigiamą požiūrį į pacientų lankymą, todėl ASPĮ administracijos turi keisti personalo įsitikinimus ir požiūrį į lankymo politiką, suteikti žinių apie apribojimų poveikį, apmokyti bendrauti su šeimos nariais. Turbūt svarbiausia išvada, kad **nerasta ryšio tarp liberalių lankymo valandų ir padidėjusio užsikrėtimo lygio**.

Pažymėtina, kad COVID-19 pandemijos kontekste įvairios šalys rinkosi skirtingas priemones dėl pacientų lankymo. Yra šalių, kuriose pacientų lankymas nebuvo uždraustas arba uždraustas tik trumpam laikotarpiui.

Nesant aiškių mokslo įrodymų dėl sąsajų tarp COVID-19 infekcijos plitimo ir pacientų lankymo, ir atsižvelgiant į tai, kad lankymo ribojimas yra susijęs su realia žala fizinei ir psichinei pacientų sveikatai, **būtina kuo skubiau atstatyti pacientų lankymą sveikatos priežiūros įstaigose**.

Taip pat, **būtina iš esmės peržiūrėti pacientų lankymo politiką ne tik COVID-19 pandemijos kontekste, bet ir jai pasibaigus**.

Pagarbiai

Direktorius

Dr. Rimas Jankūnas

⁴ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27820226/>