

Suvestinė redakcija nuo 2022-07-01

Įsakymas paskelbtas: TAR 2015-07-07, i. k. 2015-11048



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKSMŲ, ĮTARUS AR NUSTAČIUS
VIRUSINĖS HEMORAGINĖS KARŠTLIGĖS ATVEJĮ, APRAŠO PATVIRTINIMO**

2015 m. birželio 30 d. Nr. V-815
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 25 straipsnio 7 dalies 4 punktu ir siekdama sustiprinti pasirengimą galimiems virusinės hemoraginės karštligės atvejams Lietuvoje ir reglamentuoti sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus, įtarus ar nustačius virusinės hemoraginės karštligės atvejį Lietuvoje,

t v i r t i n u Sveikatos priežiūros įstaigų veiksmų, įtarus ar nustačius virusinės hemoraginės karštligės atvejį, aprašą.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKSMŲ, ĮTARUS AR NUSTAČIUS VIRUSINĖS HEMORAGINĖS KARŠTLIGĖS ATVEJĮ, APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Sveikatos priežiūros įstaigų veiksmų, įtarus ar nustačius virusinės hemoraginės karštligės atvejį, aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja greitosios medicinos pagalbos, asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ), Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos ir kitų visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus įtarus ar nustačius Ebolos, Marburgo, Lasos ir kitų ketvirtos pavojingumo grupės virusinių hemoraginių karštligių (toliau – VHK) atvejus Lietuvoje.

2. Asmenys, įtariamai sergantys VHK, yra izoliuojami ir gydomi Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninėje, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filiale, VŠĮ Kauno klinikinėje ligoninėje, VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės Infekcinių ligų departamente, VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje, VŠĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje, vaikai hospitalizuojami Vaikų ligoninėje, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filiale arba VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės Infekcinių ligų departamente.

3. VHK turi būti įtariama, jei asmuo atitinka epidemiologinius ir klinikinius kriterijus arba turėjo didelės rizikos ekspoziciją ir jam pasireiškė klinikiniai simptomai per maksimalų inkubacinį periodą iki susirgimo.

4. VHK epidemiologinė priežiūra vykdoma vadovaujantis Europos Komisijos ar Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro paskelbtomis atvejo apibrėžtimis pagal juose nurodytus klinikinius, laboratorinius, epidemiologinius kriterijus, leidžiančius identifikuoti asmenis, kuriuos reikia tirti ir (ar) stebėti dėl VHK.

5. Bet kuris asmuo, atitinkantis epidemiologinius ir klinikinius kriterijus arba turėjęs didelės rizikos ekspoziciją ir kuriam pasireiškia klinikiniai simptomai, įskaitant karščiavimą, turi būti tiriamas dėl VHK.

6. Apie visus patvirtintus VHK atvejus būtina pranešti Europos Komisijai per Išankstinio įspėjimo ir reagavimo sistemą.

II SKYRIUS GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS VEIKSMAI

7. Jei greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) dispečerinės darbuotojas, gavęs iškvietimą pas karščiuojantį ligonį, bendraudamas su skambinančiu asmeniu išsiaiškina, kad ligonis gali būti įtariamasis užsikrėtęs VHK virusu, GMP dispečerinės darbuotojas apie tai informuoja pas ligonį vyksiančią GMP brigadą. Visi GMP brigados nariai turi turėti asmenines apsaugos priemones, vienkartinį neperšlampamų apdangalų ir pasiimti valymo ir dezinfekcinių medžiagų.

8. Visi GMP brigados nariai, atvykę į iškvietimo vietą, turi dėvėti asmenines apsaugos priemones (neperšlampamus darbo drabužius (chalatus, prijuostes), vienkartinės dėvės pirštines,

akinius ar veido skydelius, FFP2/3 klasės respiratorius, neperšlampamą apsauginę avalynę) ir vengti sąlyčio su ligonio kūno skysčiais.

9. Atvykusi pas ligonį GMP brigada turi išsiaiškinti ligonio būklę ir rizikos veiksnius. Norėdami išsiaiškinti, ar ligonis gali sirgti VHK, GMP darbuotojai iškvietimo vietoje pirmiausia turi išsiaiškinti, ar ligoniui pakilusi aukštesnė kaip 38°C temperatūra, ar jis karščiavo per paskutines 24 val. ir per ligai būdingą maksimalų inkubacinį periodą turėjo tiesioginį sąlytį su VHK sergančiais ar nuo jos mirusiais asmenimis ir laukiniais gyvūnais VHK paveiktose šalyse. Jei GMP brigada išsiaiškina, kad ligonis gali būti užsikrėtęs VHK virusu tik atvykusi pas ligonį, per GMP dispečerinės darbuotoją kviečiama kita GMP brigada, dėvinti tinkamas asmenines apsaugos priemones ir iš anksto paruoštu GMP automobiliu, kaip nurodyta Aprašo 8 ir 12 punktuose. Pirmoji GMP brigada grįžta į GMP stotį, kur atliekama automobilio dezinfekcija, o apie buvusį sąlytį su asmeniu, kuris įtariamas sergantis VHK, informuojamas teritorinis visuomenės sveikatos centras apskrityje.

10. Jei asmuo, įtariamas sergantis VHK, atitinka atvejo apibrėžtyje nustatytus kriterijus, jis transportuojamas į artimiausią ASPI, nurodytą šio Aprašo 2 punkte.

11. Prieš atvykdama į ASPI, GMP brigada turi informuoti Priėmimo-skubios pagalbos skyrių ar registratūrą, kad vežamas įtariamas sergantis VHK asmuo.

12. Ligonio transportavimo metu rekomenduojama naudoti tik vienkartinės ligonio priežiūros priemones. GMP automobilyje esanti kilnojamoji medicinos įranga ir daiktai, kurie nereikalingi vežant ligonį, iš automobilio salono turi būti išimti. GMP automobilio salone likusi stacionari įranga ir daiktai turi būti uždengti vienkartiniais neperšlampamais apsauginiais apdangalais.

13. Kad transportuojant ligonį kuo mažiau būtų užterštas GMP automobilio salonas ir įranga, jei leidžia ligonio sveikatos būklė jis su drabužiais paguldomas į transportavimo kapsulę ar tokiems ligoniams transportuoti skirtus maišus ir jam turi būti nedelsiant uždėta medicininė kaukė.

14. Pašaliniais asmenims draudžiama važiuoti kartu su asmeniu, kuris įtariamas sergantis VHK, GMP automobiliu. Lydėti (važiuoti kartu GMP automobiliu) leidžiama tik vaiko tėvams ar kitiems įstatymu numatytiems asmens, kuris įtariamas sergantis VHK, atstovams, aprūpinus juos tinkamomis asmeninės apsaugos priemonėmis.

15. GMP automobilis turi būti nukreiptas tiesiai prie izoliacinės palatos iš lauko pusės ir ligonis į šią palatą įkeliamas tiesiai iš automobilio. Jei taip ligonio neįmanoma įkelti į palatą, jis transportuojamas artimiausiu maršrutu iki palatos.

16. Perdavus ligonį ASPI personalui, GMP automobilis važiuoja į ASPI, į kurią atvežtas ligonis, nurodytą vietą atlikti automobilio valymo ir dezinfekcijos. Vieta turi būti parenkama taip, kad automobilis netrukdytų ASPI pacientų, personalo ir lankytojų bei ASPI transporto judėjimui. GMP brigados vadovas gali priimti sprendimą, kad GMP automobilio valymas ir dezinfekcija bus atliekami GMP stotyje. Tokiu atveju iki GMP stoties GMP brigada vyksta nenusiėmusi asmeninių apsaugos priemonių.

17. GMP automobilio valymas ir dezinfekcija atliekami pagal Sanitarinio transporto, kuriuo pervežami į asmens sveikatos priežiūros įstaigas ligoniai arba asmenys, įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, valymo, dezinfekcijos, dezinfekcijos tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-902 „Dėl Sanitarinio transporto, kuriuo pervežami į asmens sveikatos priežiūros įstaigas ligoniai ir asmenys, įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, valymo, dezinfekcijos, dezinfekcijos tvarkos aprašo patvirtinimo“, reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

18. Automobilio valymą ir dezinfekciją atlieka GMP brigada, kuri atvežė į ASPI įtariamą VHK sergantį asmenį, arba kiti iš anksto numatyti GMP darbuotojai. Jei GMP brigada atlieka GMP automobilio valymą ir dezinfekciją, tai nusiima asmenines apsaugos priemonės tik baigę GMP automobilio valymą ir dezinfekciją saugiose tam skirtose patalpose, kurios išvykus GMP personalui turi būti dezinfekuojamos.

19. Visos medicininės atliekos, naudoti vienkartiniai medicinos prietaisai, slaugos priemonės, atliekos, susidariusios ligonio transportavimo metu, įskaitant GMP brigados asmenines apsaugos priemonės, tvarkomos ir šalinamos kaip infekuotos atliekos pagal Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“, reikalavimus.

III SKYRIUS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKSMAI

20. Įtarusios VHK, šio Aprašo 2 punkte nurodytos ASPI privalo:

20.1. nedelsdamos izoliuoti ligonį į izoliavimui skirtą patalpą / palatą;

20.2. nedelsdamos teikti informaciją žodžiu ir per 12 val. raštu Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC), vadovaujantis Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Tvarkos aprašas);

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

20.3. ligoniams taikyti standartines ir papildomas (susijusias su galimais perdavimo būdais) izoliavimo priemonės pagal Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“, reikalavimus;

20.4. jei ligonio sveikatos būklė pablogėjo ir būtina taikyti intensyvią priežiūrą, jis turi būti pervežtas į Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninę, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialą, VŠĮ Kauno klinikinę ligoninę ar VŠĮ Klaipėdos universitetinės ligoninės Infekcinių ligų departamentą. Vaikai vežami į Vaikų ligoninę, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialą. Ligonio pervežimą, iš anksto suderinusi su ASPI, į kurią bus pervežamas ligonis, organizuoja ASPI, kurioje asmuo buvo gydomas;

20.5 ligonis gali būti išleidžiamas iš ligoninės tik gavus 2 neigiamus laboratorinių tyrimų atsakymus.

21. Jei ligonis, kuriam įtariama VHK, kreipėsi į pirminę / ambulatorinę ASPI ar kitą Aprašo 2 punkte nenurodytą stacionarinę ASPI, gydytojas / šios įstaigos darbuotojai turi izoliuoti jį nuo kitų ligonių, pildyti asmenų, patenkančių į izoliavimo palatą, registracijos žurnalą, iškviešti GMP, kad jį pervežtų į Aprašo 2 punkte nurodytą ASPI, prieš tai įspėti ją apie pervežamam ligoniui įtariamą diagnozę, nedelsiant pranešti visuomenės sveikatos centrui apskrityje (darbo laiku) ir Ekstremalių sveikatai situacijų centrui (poilsio laiku).

22. ASPI sąlygtį su ligoniu, kuriam įtariama VHK, turėję asmenys negali būti išleisti iš ASPI, kol nebus surinkti jų kontaktiniai duomenys. Didelės rizikos ekspoziciją turėjusių asmenų stebėjimas vykdomas Aprašo 29 punkte numatyta tvarka.

23. ASPI patalpose, kuriose buvo priimamas ligonis, kuriam įtariama ar nustatyta VHK, turi būti atliktas galutinis valymas ir dezinfekcija.

24. Mirusiųjų nuo VHK palaikai paruošiami, pervežami, perduodami laidoti arba kremuoti vadovaujantis Mirusiųjų nuo virusinės hemoraginės karštligės, palaikų tvarkymo ir pervežimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-523 „Dėl Mirusiųjų nuo virusinės hemoraginės karštligės, palaikų tvarkymo ir pervežimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

IV SKYRIUS VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ VEIKSMAI

25. NVSC, gavęs informaciją apie VHK atvejį, Tvarkos apraše nustatyta tvarka teikia informaciją Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – SAM), nedelsdamas pradeda atvejo epidemiologinį tyrimą ir organizuoja atvejo valdymo priemones.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

26. NVSC specialistai, atlikdami VHK atvejo epidemiologinį tyrimą, turi surasti visus sąlyti su asmeniu, kuriam nustatytas patvirtintas ar įtariamas VHK atvejis, turėjusius asmenis, sudaryti jų sąrašą ir priskirti juos rizikos grupėms. Apklausiant asmenis, rekomenduojama nuo jų laikytis saugaus atstumo. Asmeninės apsaugos priemonės nebūtinės, jei laikomasi saugaus atstumo nuo apklausiamo asmens arba apklausiamajam nepasireiškė VHK simptomai. Jei yra būtinybė lankytis pacientų izoliavimo palatoje / izoliavimo zonoje ir galimas tiesioginis sąlytis su pacientu ir (ar) jo aplinka, privaloma dėvėti asmenines apsaugos priemones.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

27. Sąlytį su asmeniu, kuriam nustatytas patvirtintas VHK atvejis, turėjusių asmenų aktyviai stebėseną vykdo NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

28. NVSC specialistas, paskirtas vykdyti sąlytį turėjusių asmenų stebėseną, visą stebėjimo laikotarpį (maksimalus inkubacinis periodas nuo paskutinio sąlyčio dienos) du kartus per dieną turi susisiekti (telefonu, el. paštu) su stebimais asmenimis ir užrašyti laisvos formos stebėjimo lape kūno temperatūros duomenis ir bet kokius kitus užkrečiamosios ligos požymius. Pakilus kūno temperatūrai daugiau kaip 38°C ar atsiradus kitiems VHK požymiams, kviečiama GMP ir asmuo nedelsiant hospitalizuojamas specializuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

29. Didelės rizikos ekspoziciją turėjusių asmenų, medicinos personalo, pagalbinio personalo ir kitų asmenų stebėjimas vykdomas ASPI, kurioje buvo įtartas nustatytas VHK atvejis, nebent apskrities vyriausiasis epidemiologas priima sprendimą dėl karantino taikymo ne ASPI. ASPI personalo veiksmai vykdomi pagal įstaigos vadovo patvirtintą ekstremalių situacijų valdymo planą.

V SKYRIUS LABORATORINIŲ TYRIMŲ ORGANIZAVIMAS IR ATLIKIMAS

30. Tyrimus VHK virusui nustatyti atlieka Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija (toliau – NVSPL). Ėminių paėmimo, pakavimo ir transportavimo tvarka, įtarus ketvirtosios pavojingumo grupės VHK, nustatyta Ketvirtosios pavojingumo grupės virusinių hemoraginių karštligių ėminių paėmimo, pakavimo ir transportavimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-175 „Dėl Ketvirtosios pavojingumo grupės virusinių hemoraginių karštligių ėminių paėmimo, pakavimo ir transportavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

31. Ėminiai laboratoriniams tyrimams atlikti imami hospitalizavus ligonį ir kas 3 dienas iki teigiamo rezultato gavimo arba diagnozės pakeitimo. Gavus antrą neigiamą atsakymą, ASPI organizuoja konsiliumą dėl kito tyrimo atlikimo tikslingumo arba diagnozės pakeitimo.

32. Pakuotės pažeidimo ir (ar) ėminių išsiliejimo atveju ėminių transportavimo metu NVSPL nedelsdama informuoja NVSC.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

33. Apie tyrimų rezultatus NVSPL praneša žodžiu nedelsdama, bet ne vėliau kaip per 2 valandas nuo tyrimų atlikimo, ASPI paskirtam atsakingam asmeniui (nurodytu ant pakuotės telefonu), NVSC ir SAM. Tyrimo protokolą užsakovui išsiunčiamas per 12 valandų nuo rezultatų gavimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

34. Asmens, kuriam įtariama ar patvirtinta VHK, bendrieji klinikiniai ir kraujo tyrimai atliekami NVSPL, šie tyrimai gali būti atliekami Aprašo 2 punkte nurodytose ASPI, jei juose yra numatyta atskira laboratorinė įranga šiems tyrimams atlikti, kuri būtų laikoma ligonio palatoje ar atskiroje, tik šiems tyrimams atlikti skirtoje patalpoje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

35. Jeigu tyrimo rezultatas teigiamas ar prireikus dėl kitų priežasčių, NVSPL organizuoja ėminių siuntimą į vieną iš Europos Komisijos nurodytų ketvirtojo biologinės saugos lygio laboratorijų teigiamam rezultatui patvirtinti ar ištirti.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

36. Visos šiame Apraše nurodytos institucijos užtikrina savo darbuotojų saugą ir stebėseną bei informacijos pateikimą laiku.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1003](#), 2022-05-27, paskelbta TAR 2022-05-27, i. k. 2022-11276

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. birželio 30 d. įsakymo Nr. V-815 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų veiksmų, įtarus ar nustatčius virusinės hemoraginės karštligės atvejį, aprašo patvirtinimo“ pakeitimo