

Suvestinė redakcija nuo 2021-01-01

Įsakymas paskelbtas: TAR 2015-12-14, i. k. 2015-19703



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL GYDYTOJO KARDIOLOGO IR SLAUGYTOJO KONSULTACIJOS, Į KURIĄ
ĮEINA IR PACIENTO MOKYMAS, TEIKIMO ASMENIMS, SERGANTIEMS ŠIRDIES
NEPAKANKAMUMU, REIKALAVIMŲ APRAŠO PATVIRTINIMO**

2015 m. lapkričio 24 d. Nr. V-1330

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu ir atsižvelgdama į Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 271 punktą ir siekdama užtikrinti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas:

1. T v i r t i n u Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

3. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2016 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2015 m. lapkričio 24 d.
įsakymu Nr. V-1330

**GYDYTOJO KARDIOLOGO IR SLAUGYTOJO KONSULTACIJOS, Į KURIĄ
ĮEINA IR PACIENTO MOKYMAS, TEIKIMO ASMENIMS, SERGANTIEMS ŠIRDIES
NEPAKANKAMUMU, REIKALAVIMŲ APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus specialistams, teikiantiems gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultavimo, į kurią įeina ir paciento mokymas, paslaugą (toliau – konsultavimo paslauga), konsultavimo paslaugai teikti būtinų patalpų ir medicinos prietaisų reikalavimus, konsultavimo paslaugos organizavimo ir teikimo tvarką, indikacijas ir prieinamumo ir kokybės rodiklius.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

2. Konsultavimo paslaugas teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ), turinčiose įstaigos licenciją verstis asmens sveikatos priežiūros veikla ir teikti licencijoje nurodytas ambulatorines II ar III lygio kardiologijos paslaugas.

3. Konsultavimo paslaugas teikia gydytojas kardiologas, besispecializuojantis širdies nepakankamumo gydymo srityje, kartu su specialiai paruoštu bendrosios praktikos slaugytoju, bendradarbiaudami su kitais sveikatos priežiūros specialistais.

4. Konsultavimo paslaugas teikiantis gydytojas kardiologas privalo turėti galiojančią gydytojo kardiologo licenciją, būti baigęs ne trumpesnę kaip 72 valandų neformalaus švietimo (profesinės kvalifikacijos tobulinimosi) programą „Širdies nepakankamumo diagnostika, gydymas ir ambulatorinės priežiūros organizavimas“ ir įgijęs tai patvirtinantį pažymėjimą, kuris atnaujinamas kas penkeri metai.

5. Konsultavimo paslaugas teikiantis bendrosios praktikos slaugytojas privalo turėti galiojančią bendrosios slaugos praktikos licenciją, būti baigęs ne trumpesnę kaip 288 valandų neformalaus švietimo (profesinės kvalifikacijos tobulinimosi) programą „Sergančiųjų širdies nepakankamumu specializuota slauga“ ir įgijęs tai patvirtinantį pažymėjimą. Bendrosios praktikos slaugytojas privalo tobulinti savo profesinę kvalifikaciją širdies nepakankamumo gydymo srityje ne mažiau kaip 36 val. kas penkerius metus.

6. Šiame Apraše vartojamos sąvokos:

6.1. Paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas – kryptingas, planingas ir sistemingas slaugytojų, slaugančių širdies nepakankamumu sergančius pacientus, ir pacientų bendravimas, kurio tikslas – suteikti pacientui ir jo šeimos nariams specialiųjų žinių apie širdies nepakankamumo ligą, jos eigą ir priežiūros metodus, gyvensenos ir savirūpos įgūdžių formavimo rekomendacijas.

6.2. Širdies nepakankamumo slaugytojas – bendrosios praktikos slaugytojas, pabaigęs neformalaus švietimo (profesinės kvalifikacijos tobulinimo) programą „Sergančiųjų širdies nepakankamumu specializuota slauga“ ir įgijęs tai patvirtinantį pažymėjimą, teikiantis širdies nepakankamumu sergančio paciento sveikatos būklės ir priežiūros efektyvumo vertinimo, konsultavimo bei mokymo paslaugas.

**II SKYRIUS
REIKALAVIMAI PATALPOMS IR MEDICINOS PRIETAISAMS**

7. ASPI, teikiančiose konsultavimo paslaugas, turi būti specializuotas konsultacijų kabinetas, kuriame turi būti:

- 7.1. patalpa, pritaikyta pacientui mokytis (kėdės su atlenkiamais staleliais arba stalias, prie kurio gali susėsti pacientai, kėdės, stalias ir mobili kėdė slaugytojui, lenta, skirta rašyti, spintos su lentynomis);
- 7.2. telefono aparatas su nemokamo fiksuoto ryšio linija;
- 7.3. kompiuteris ir interneto ryšys;
- 7.4. spausdintuvas;
- 7.5. projektorius paskaitoms ir ekranas;
- 7.6. mokomosios metodinės priemonės, vaizdinės darbo priemonės (pvz., širdies ir kraujagyslių muliažai, savikontrolės priemonės);
- 7.7. kanceliariniai reikmenys.
8. Specializuotame konsultacijų kabinete turi būti šie medicinos prietaisai:
 - 8.1. automatinis arterinio kraujo spaudimo (AKS) matavimo aparatas su trijų dydžių manžetėmis;
 - 8.2. svorio ir ūgio matuoklis;
 - 8.3. kūno sudėties matuoklis;
 - 8.4. pulsoksimetras (6 min. ėjimo testui atlikti);
 - 8.5. inhaliatorius (pacientams, sergantiems plautine hipertenzija, mokytis);
 - 8.6. žingsniamačiai;
 - 8.7. fonendoskopas;
9. ASPI turi turėti galimybę atlikti:
 - 9.1. ultragarsinį tyrimą (skysčio kiekiui plaučiuose įvertinti);
 - 9.2. kraujo tyrimus (širdies nepakankamumo žymens B-tipo natriuretino peptido (BNP ar NT-proBNP), kalio ir kitų biocheminio kraujo rodiklių nustatymas);
 - 9.3. bioimpedanso tyrimą.
10. Asmenų, sergančių širdies nepakankamumu, specializuotas konsultacijų kabinetas turi atitikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakyme Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ nustatytus bendrus reikalavimus.

III SKYRIUS

KONSULTAVIMO PASLAUGOS ORGANIZAVIMAS, TEIKIMAS IR INDIKACIJOS

11. Konsultavimo paslaugos teikiamos pagal gydytojo kardiologo arba šeimos gydytojo (arba vidaus ligų gydytojo) siuntimą. Pacientui, sergančiam širdies nepakankamumu, gali būti teikiama iki 4 konsultavimo paslaugų per 12 mėn., skaičiuojant nuo paskutinės širdies nepakankamumo aktyviojo gydymo stacionarinės paslaugos suteikimo. Pirmą iš keturių konsultavimo paslaugų turi būti suteikiama per 30 d. po aktyviojo gydymo stacionarinės paslaugos suteikimo. Per 12 mėn. turi būti suteikta nors viena Aprašo 13.1 papunktyje nurodyta konsultacija.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

12. Konsultavimo paslaugos teikiamos tik po stacionarinio gydymo, esant šioms indikacijoms:

12.1. pacientai, sergantys I–IV funkcinės klasės širdies nepakankamumu (pagal Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasę), po gydymo stacionare dėl širdies nepakankamumo paūmėjimo, kuriems diagnozuotos pagrindinės ar gretutinės ligos pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą

leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“, (toliau – TLK-10-AM) žymimos kodais I50, I11.0, I13.0, išskyrus pacientus, kuriems diagnozuota pagrindinė liga žymima TLK-10-AM kodais I21-I22 ar I60–I69 ir kuriems 1 kalendorinių metų laikotarpiu buvo suteiktos stacionarinės slaugos bei palaikomojo gydymo paslaugos;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

12.2. pirmą kartą diagnozuotas širdies nepakankamumas (I50) dėl nustatytų širdies ir kraujagyslių ligų pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikaciją TLK-10-AM žymimų kodais I20.1; I20.0; I25.5; I11.0; I13.0; I13.2, I42;

12.3. įsisenėjęs, atsparus standartiniam gydymui širdies nepakankamumas, kai pacientui indikuotina nustatyti širdies transplantacijos indikacijas.

13. Konsultavimo paslaugos teikiamos pagal Aprašo 1 priedą:

13.1. gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas bei išsamus paciento ištyrimas, metu turi būti atliekami Aprašo 1 priedo 1 punkte nurodyti veiksmai ir Aprašo 1 priedo 2 punkto 1 eilutėje nurodyti tyrimai;

13.2. gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas, metu turi būti atliekami Aprašo 1 priedo 1 punkte nurodyti veiksmai ir Aprašo 1 priedo 2 punkto 2 eilutėje nurodyti tyrimai.

13.3 Po konsultacijos slaugytojas vertina paciento būklės pokyčius, atsako pagal kompetenciją į klausimus telefonu. Vykdo įvairių parametrų nuotolinę stebėseną, naudodamas nuotolinės stebėsenos medicinos prietaisus (jeigu ji yra taikoma).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-486](#), 2017-04-28, paskelbta TAR 2017-05-04, i. k. 2017-07443

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

14. Pacientui, sergančiam širdies nepakankamumu, mokymo paslaugą teikia širdies nepakankamumo slaugytojas pagal Aprašo 2 priede nustatytus Paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymo programos reikalavimus, naudodamas vaizdines priemones bei metodinę medžiagą. Mokymas gali būti individualus ir grupinis.

15. Teikiant suaugusiems pacientams, sergantiems širdies nepakankamumu, slaugos paslaugas, gali dalyvauti ir paciento šeimos nariai ir (ar) globėjai.

IV SKYRIUS PASLAUGOS DOKUMENTACIJA

16. Teikiant paslaugas pildoma asmens sveikatos istorija (forma Nr. 025/a) ir asmens ambulatorinio gydymo apskaitos kortelė (forma Nr. 025/a-LK).

17. Širdies nepakankamumo slaugytojas pildo formą „Paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymo lapas“ (Aprašo 3 priedas) ir „Paciento, sergančio širdies nepakankamumu, būklės ir gydymo efektyvumo vertinimo lapas“ (Aprašo 4 priedas) ir įrašus patvirtina savo spaudu ir parašu. Šios formos saugomos asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a).

V SKYRIUS KONSULTAVIMO PASLAUGŲ IŠLAIDŲ APMOKĖJIMO TVARKA

18. Konsultavimo paslaugų, atitinkančių Apraše nustatytus reikalavimus, išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis pagal šių paslaugų bazines kainas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 9 d. įsakymu Nr. V-436 „Dėl Specializuotų ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“.

19. Už konsultavimo paslaugą, kurios metu atliekami Aprašo 1 priedo 2 punkto 1 eilutėje nurodyti tyrimai, mokama pagal gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas bei išsamus paciento ištyrimas, bazinę kainą.

20. Už konsultavimo paslaugą, kurios metu atliekami Aprašo 1 priedo 2 punkto 2 eilutėje nurodyti tyrimai, mokama pagal gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas, bazinę kainą.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Skyriaus numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

18. *Neteko galios nuo 2017-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

21. Gydytojas kardiologas ir širdies nepakankamumo slaugytojas, teikdami konsultavimo paslaugas ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, už savo veiksmus, praktikos klaidas ir profesinės etikos ar deontologijos pažeidimus atsako Lietuvos Respublikos teisės aktu nustatyta tvarka.

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

22. Konsultavimo paslaugų prieinamumas ir kokybė vertinama pagal Aprašo 5 priede nurodytus Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, paslaugos prieinamumo ir kokybės rodiklius (toliau – ŠN rodikliai). Duomenų teikėjai praėjusių kalendorinių metų ŠN rodiklių reikšmes iki einamųjų metų balandžio 15 d. pateikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai. ŠN rodiklių reikšmes vertina Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinta Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacinių paslaugų pacientams, sergantiems širdies nepakankamumu, prieinamumo ir kokybės stebėsenos taryba.

Papildyta punktu:

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

23. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos nustačiusi, kad konkrečiam pacientui gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, paslauga buvo suteikta nesilaikant Aprašo reikalavimų, apie nustatytus pažeidimus informuoja teritorinę ligonių kasą, su kuria ASPĮ yra sudariusi sutartį, kuri sprendžia dėl patikrinimo atlikimo.

Papildyta punktu:

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo 1 priedas

GYDYTOJO KARDIOLOGO IR SLAUGYTOJO PASLAUGŲ TEIKIMO APIMTYS, TEIKIANT ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU SERGANČIŲ PACIENTŲ KONSULTACIJOS PASLAUGĄ, IR KONSULTACIJOS METU ATLIEKAMI TYRIMAI

1. Gydytojo kardiologo ir slaugytojo paslaugų teikimo apimtys, teikiant širdies nepakankamumu sergančių pacientų konsultacijos paslaugą:

Eil. Nr.	Konsultacija ir jos trukmė	Gydytojo kardiologo funkcijos, konsultacijos trukmė (apie 30 min.)	Slaugytojo funkcijos, teikiant širdies nepakankamumu sergančių pacientų konsultacijos paslaugą, ir konsultacijos trukmė		
			Būklės vertinimas (30–45 min.)	Paciento mokymas (apie 45 min.)	Kitos funkcijos (nuo 15 iki 30 min.)
1.	1 konsultacija (apie 150 min.)	Sudaro būtinų diagnostinių tyrimų planą, skirtą širdies nepakankamumą sukėlusiai širdies ligai nustatyti ir širdies nepakankamumo eigą apsunkinančioms gretutinėms ligoms diagnozuoti; vertina klinikinę būklę; įvertina anksčiau atliktų ir naujai paskirtų tyrimų rezultatus; remdamasis gautais tyrimų duomenimis suformuluoja / papildo klinikinę diagnozę; įvertina paciento sveikatos būklės prognozę; nustato gydymo tikslus ir planą; skiria / koreguoja medikamentinį gydymą. Esant poreikiui siunčia kitų specialistų konsultacijų. Nustato intervencinio gydymo, gydomųjų elektrofiziologinių procedūrų ir chirurginio gydymo	Surenka duomenis apie paciento sveikatos būklę pagal Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo (toliau – aprašas) 4 priedo formą: surenka trumpą anamnezę; įvertina skundus; įvertina pagrindinius širdies nepakankamumo simptomus ir požymius (dusulį, širdies plakimą, nuovargį, edemas); įvertina kasdienę veiklą (fizinio krūvio toleravimą); matuoja arterinį kraujo spaudimą, širdies susitraukimų dažnį, svorį, pilvo apimtį. Atlieka kraujo tyrimus arba siunčia mėginius į centrinę laboratoriją (pagal gydytojo paskyrimą, atsižvelgiant į šio priedo 2 punktą). Registruoja pagrindinių laboratorinių ir	Apklausia pacientą ir įvertina jo žinias apie širdies nepakankamumą; nustato paciento mokymo poreikį. Vykdo paciento ir jo šeimos narių mokymą, naudodamas vaizdines priemones bei metodinę medžiagą. Mokymo temos nustatomos pagal aprašo 2 priedą. Kartu su gydytoju planuoja kitos konsultacijos bei mokymo laiką.	Atlieka 6 minučių ėjimo testą (15 min.). Rekomenduoja vertinti gyvenimo kokybės indeksą (pagal Minesotos GK klausimyną) (GKVI) bei savirūpą (pagal Europos sergančiųjų ŠN savirūpos klausimyną) (15 min.) ir (ar) pildo kitus įstaigoje patvirtintus klausimynus (15 min.).

		indikacijas. Nustato ambulatorinės medicininės reabilitacijos indikacijas.	klinikinių tyrimų rodiklius, vertina nuokrypius. Atlieka hemodinamikos parametrų matavimus (impedanso kardiograma).		
2.	2 konsultacija (apie 120 min.)	Vertina paciento sveikatos būklės pokyčius, gydymo tikslų pasiekimą, papildomų tyrimų poreikį. Koreguoja medikamentinį ir nemedikamentinį gydymą. Iš naujo įvertina intervencinio gydymo, gydomųjų elektrofiziologinių procedūrų ir chirurginio gydymo indikacijas. Sprendžia dėl siuntimo į ambulatorinę medicininę reabilitaciją.	Įvertina širdies nepakankamumo simptomus ir požymius, kasdienę veiklą (fizinio krūvio toleravimą). Matuoja arterinį kraujo spaudimą, širdies susitraukimų dažnį, svorį, pilvo apimtį, kūno sudėtį. Atlieka hemodinamikos parametrų matavimus (esant klinikinėms indikacijoms). Atlieka reikalingus kraujo tyrimus ir (ar) registruoja pagrindinių laboratorinių ir klinikinių tyrimų rodiklius, vertina nuokrypius. Vertina pacientų savirūpos įgūdžius, paskirto gydymo rekomendacijų laikymąsi.	Vertina ankstesnio mokymo metu įgytas žinias ir įgūdžius. Vykdo tolesnį paciento ir jo šeimos narių mokymą pagal nustatytą poreikį. Mokymo temos nustatomos pagal aprašo 2 priedą.	Pateikia duomenis apie pacientą gydytojui ir kartu aptaria jo būklę bei numato tolesnės priežiūros planą.
3.	3 konsultacija (apie 115 min.)	Vertina paciento būklės pokyčius, gydymo tikslų pasiekimą, papildomų tyrimų poreikį. Koreguoja medikamentinį ir nemedikamentinį gydymą. Esant poreikiui kartu su širdies chirurgais, rentgenochirurgais, kitų specialybių gydytojais, slaugytojais aptaria paciento gydymo, gretutinių ligų valdymo, medikamentinio gydymo koregavimo, prietaisų implantavimo ar chirurginio gydymo indikacijas.	Įvertina širdies nepakankamumo simptomus ir požymius, kasdienę veiklą (fizinio krūvio toleravimą). Matuoja arterinį kraujo spaudimą, širdies susitraukimų dažnį, svorį, pilvo apimtį, kūno sudėtį. Atlieka hemodinamikos parametrų matavimus (esant klinikinėms indikacijoms). Organizuoja paskirtų kraujo tyrimų mėginių paėmimą ir registruoja pagrindinių laboratorinių ir klinikinių	Vertina ankstesnio mokymo metu įgytas žinias ir įgūdžius. Vykdo tolesnį paciento ir jo šeimos narių mokymą pagal nustatytą poreikį. Mokymo temas nustatomos pagal aprašo 2 priedą.	Pateikia duomenis apie pacientą gydytojui ir kartu aptaria jo būklę bei numato tolesnės priežiūros planą. Organizuoja ir planuoja tolesnę priežiūrą.

			tyrimų rodiklius, vertina nuokrypius. Vertina pacientų savirūpos įgūdžius, paskirto gydymo rekomendacijų laikymąsi.		
4.	4 konsultacija (apie 145 min.)	Vertina paciento sveikatos būklės pokyčius, gydymo tikslų pasiekimą, papildomų tyrimų poreikį. Koreguoja medikamentinį ir nemedikamentinį gydymą. Pakartotinai vertina paciento sveikatos būklės prognozę. Peržiūri intervencinio gydymo, gydomųjų elektrofiziologinių procedūrų ir chirurginio gydymo indikacijas. Nustato tolesnio gydymo tikslus. Parengia medicinos dokumentų išrašą (forma Nr. 027) šeimos gydytojui.	Surenka duomenis apie paciento sveikatos būklę: įvertina sveikatos būklę, nusiskundimus. Įvertina pagrindinius širdies nepakankamumo simptomus ir požymius (dusulį, širdies plakimą, nuovargį, edemas ir kt.). Įvertina kasdienę veiklą (fizinio krūvio toleravimą). Matuoja arterinį kraujo spaudimą, širdies susitraukimų dažnį, svorį, pilvo apimtį, kūno sudėtį. Atlieka hemodinamikos parametrų matavimus (esant klinikinėms indikacijoms). Organizuoja paskirtų kraujo tyrimų mėginių paėmimą ir registruoja pagrindinių laboratorinių ir klinikinių tyrimų rodiklius, vertina nuokrypius. Vertina pacientų savirūpos įgūdžius, paskirto gydymo rekomendacijų laikymąsi.	Vertina ankstesnio mokymo metu įgytas žinias ir įgūdžius. Vykdo tolesnį paciento ir jo šeimos narių mokymą pagal nustatytą poreikį. Mokymo temos nustatomos pagal aprašo 2 priedą.	Atlieka 6 minučių ėjimo testą (15 min.). Rekomenduoja vertinti gyvenimo kokybės indeksą (pagal Minesotos GK klausimyną) (GKVI) bei savirūpą (pagal Europos sergančiųjų ŠN savirūpos klausimyną (15 min.)). Pateikia duomenis apie pacientą gydytojui ir kartu aptaria jo būklę bei numato tolesnės priežiūros planą (10 min.).

2. Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos metu atliekami tyrimai:

Eil. Nr.	Konsultacija	Instrumentiniai tyrimai	Laboratoriniai tyrimai
-----------------	---------------------	--------------------------------	-------------------------------

1	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas bei išsamus paciento ištyrimas	Elektrokardiograma. Ultragarsinis širdies tyrimas ir (ar) spiroergometrijos tyrimas, ir (ar) impedanso kardiograma.	Pagrindiniai tyrimai: natriuretino peptido tyrimas (BNP arba NT-proBNP), biocheminis kraujo tyrimas (K, Na, Mg, Cl, šlapalas, kreatininas, šlapimo rūgštis, ALAT, ASAT, GGT). Papildomi tyrimai (jei yra klinikinių indikacijų): bendrasis kraujo tyrimas, biocheminis kraujo tyrimas (gliukozė, ŠF, LDH, geležis, TTH), digoksino koncentracijos tyrimas, jei pacientas mažiau kaip 1 mėn. vartoja digoksiną.
2	Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacija, į kurią įeina ir paciento, sergančio širdies nepakankamumu, mokymas	Elektrokardiograma	Biocheminis kraujo tyrimas (K, Na, kreatininas). Papildomi tyrimai (jei yra klinikinių indikacijų).

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

Nr. [V-486](#), 2017-04-28, paskelbta TAR 2017-05-04, i. k. 2017-07443

Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos,
 į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims,
 sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo
 2 priedas

**PACIENTO, SERGANČIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU,
 MOKYMAS**
 (pagrindinės mokymo temos ir ugdomi paciento gebėjimai)

Eil. Nr.	Mokymo tema	Mokymo priemonės	Siekiami paciento mokymo rezultatai
1.	Širdies sandara ir funkcijos. Kas yra širdies nepakankamumas, jo įtaka kitų organų veiklai; Dažniausios širdies nepakankamumo išsivystymo priežastys.	Plakatai, skaidrės, vaizdo medžiaga, interneto svetainės: www.heartfailurematters.org www.lcs.lt www.hfsa.org	Suprasti, kas yra širdis, funkcijos, kaip dirba širdis, kas yra širdies nepakankamumas, kaip jis išsivystė; žinoti pagrindines širdies nepakankamumo priežastis, įtaką kitų organų veiklai.
2.	Pagrindiniai širdies nepakankamumo simptomai, jų atpažinimas, kontrolė.	Neatidėliotinių širdies nepakankamumo simptomų sąrašas. Kontaktų (telefono numeriai ir kt.), kur galima kreiptis ligos paūmėjimo atvejais, nurodymas. Vaizdo medžiaga, atmintinė, kurioje pateiktas širdies nepakankamumo simptomų sąrašas. Gyvenimo kokybės įvertinimo klausimynai.	Mokėti atpažinti ankstyvuosius širdies nepakankamumo simptomus ir juos kontroliuoti; žinoti, kokios sveikatos būklės yra pavojingos ir kuomet reikia nedelsiant kreiptis į gydytoją, slaugytoją ar asmens sveikatos priežiūros įstaigą.
3.	Svorio kontrolė. Diuretikų vartojimas.	Plakatai, skaidrės, vaizdo medžiaga. Lentelė kūno svoriui užrašyti. Diuretikų dozių keitimo atmintinė.	Suprasti reguliaraus svėrimosi naudą kontroliuojant skysčių kaupimąsi organizme; pildyti svorio savikontrolės dienyną, žinoti, kaip ir kada reikia svertis; Mokėti reguliuoti diuretikų dozę priklausomai nuo svorio kitimo ir diurezės.
4.	Mitybos ypatumai sergant širdies nepakankamumu (skysčiai, druska, alkoholis).	Lentelė suvartojamų skysčių kiekiui užrašyti. Lentelės su Na kiekiu (mg/100g) pagrindiniuose maisto produktuose.	Suprasti skysčių ir druskos ribojimo naudą; turėti metodinę medžiagą apie Na kiekį pagrindinėse maisto produktų grupėse ir

		<p>Rekomendacijų, kaip sumažinti Na kiekį maiste, sąrašas.</p> <p>Interneto svetainės: www.heartfailurematters.org www.lcs.lt www.hfsa.org</p>	<p>mokėti ja pasinaudoti; žinoti priemones, galinčias padėti sumažinti druskos kiekį maiste; žinoti rekomenduojamą Na ir skysčių kiekį; žinoti apie žalingą alkoholio poveikį širdies ir kraujagyslių sistemai; pildyti savikontrolės dienyną apie suvartotų ir išskirtų per parą skysčių kiekį, mitybos įpročius, vengiant mitybos nepakankamumo.</p>
5.	<p>Fizinis aktyvumas sergant širdies nepakankamumu (kasdienė fizinė veikla, lytinis aktyvumas). Leidžiamos ir draudžiamos sporto veiklos.</p>	<p>Lentelė fizinio aktyvumo trukmei bei krūvio metu pasiekto širdies susitraukimo dažniui užrašyti. Vaizdo medžiaga. Interneto svetainės: www.heartfailurematters.org www.lcs.lt www.hfsa.org</p>	<p>Mokėti susiskaičiuoti širdies susitraukimo dažnį; žinoti, koks yra siektinas treniravimosi pulsas, nustatytas kardiopulmoninio testo metu; suprasti treniravimosi naudą bei poveikį objektyviai būklei; pildyti fizinio aktyvumo savikontrolės dienyną, kuriame fiksuoja atlikto krūvio trukmę bei pasiektą krūvio metu širdies susitraukimo dažnį; žinoti realią riziką, susijusią su lytiniu aktyvumu.</p>
6.	<p>Medikamentinis gydymas (pagrindinės vaistų grupės, poveikis, dozė ir vartojimo laikas, šalutinis ir nepageidaujamas poveikis). Gyvybę gelbstintis gydymas.</p>	<p>Atmintinė pacientui su vaistų pavadinimais, dozėmis bei vartojimo laiku. Plakatai, skaidrės, vaizdo medžiaga. Interneto svetainės: www.heartfailurematters.org www.lcs.lt www.hfsa.org</p>	<p>Suprasti gydymo plano laikymosi svarbą; žinoti pagrindines vaistų grupes bei jų poveikį; žinoti, kokie vaistai ilgina gyvenimą ir padeda išvengti hospitalizacijos; žinoti, kokios vaistų grupės gali sukelti pašalinius reiškinius ir mokėti juos atpažinti; žinoti, kokius vaistus kitoms ligoms gydyti reikia vartoti atsargiai (pasitarus su gydytoju).</p>

7.	Rizikos veiksnių koregavimas ir sekimas (dislipidemija, nutukimas, pirminė arterinė hipertenzija, diabetas).	<p>Lentelė arterinio kraujo spaudimo ir širdies susitraukimo dažniui užrašyti.</p> <p>Tinkamų ir netinkamų maisto produktų, ribojant cholesterolio kiekį, lentelė.</p> <p>Valgomųjų riebalų (R) sudėties pagal sočiųjų ir nesočiųjų riebalų rūgščių dalį procentų lentelė.</p> <p>Lentelės su valgomųjų riebalų kiekiu (mg/100 g) pagrindinėse maisto produktų grupėse.</p> <p>Interneto svetainės: www.heartfailurematters.org www.lcs.lt www.hfsa.org</p>	<p>Suprasti padidėjusio cholesterolio, nekoreguoto arterinio kraujo spaudimo, diabeto ir nutukimo neigiamą poveikį širdies ir kraujagyslių sistemai; žinoti, koks turi būti cholesterolio kiekis kraujyje ir kokios dietos reikia laikytis norint jį sumažinti;</p> <p>turėti metodinę medžiagą apie valgomųjų riebalų ir cukraus kiekį pagrindinėse maisto produktų grupėse ir mokėti ja pasinaudoti; žinoti priemones, galinčias padėti sumažinti riebalų ir angliavandenių kiekį maiste;</p> <p>mokėti pasimatuoti arterinį kraujo spaudimą ir širdies susitraukimo dažnį; Žinoti, kuomet arterinis kraujo spaudimas laikomas padidėjusiu;</p> <p>pildyti arterinio kraujo spaudimo savikontrolės dienyną; žinoti, kokius vaistus vartoja arteriniam kraujo spaudimui sureguliuoti.</p>
8.	Skiepai	Rekomenduojamų skiepų sąrašas.	Žinoti, nuo kokių ligų, kodėl ir kada reikia skiepytis sergant širdies nepakankamumu.
9.	Rūkymas	Kontaktų (telefono numeris ir kt.) ir informacijos, kur galima konsultuotis dėl rūkymo prevencijos ar rūkymo įpročio metimo, pateikimas.	Suprasti, kaip nikotinas veikia širdies ir kraujagyslių sistemą; žinoti, kur galima kreiptis profesionalios pagalbos, norint mesti rūkyti.
10.	Miego ir kvėpavimo sutrikimai	Plakatai, skaidrės, vaizdo medžiaga. Informacija, kur galima kreiptis dėl miego apnėjos.	Suprasti svorio mažinimo, rūkymo ir alkoholio vartojimo nutraukimo reikšmę; žinoti apie specifinius miego apnėjos gydymo būdus.

11.	Kelionės	Atmintinė	Žinoti, kokios trukmės ir pobūdžio kelionės leistinos.
12.	Nurodymų laikymasis. Mitai ir faktai apie širdies nepakankamumą.	Atmintinė pacientui ir jo šeimos nariams apie savirūpą.	Suprasti būtinumą ir motyvaciją laikytis gydymo rekomendacijų.
13.	Psichosocialiniai aspektai. Išgyvenimai sergant širdies nepakankamumu.	Specialistų konsultacijos, paskaitos.	Suprasti, kad depresijos simptomai ir pažintinių funkcijų sutrikimai dažnai pasitaiko sergant širdies nepakankamumu; suprasti socialinės ir psichologinės paramos reikšmę ir galimybes.
14.	Prognozė	Aptarimas. Prognozės dėl širdies nepakankamumo eigos skaičiuoklės.	Suprasti pagrindinius prognostinius faktorius, susijusius su širdies nepakankamumo ligos eiga.

Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos,
į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims,
sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų
aprašo
3 priedas

**PACIENTO, SERGANČIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU,
MOKYMO LAPAS**

Data:

Vardas, pavardė _____ gim. data ____/____/____

Pirminis mokymas Tęstinis mokymas

Mokymas atliktas: individualiai grupėje

Klinikinė diagnozė (pagal TLK-10-AM):

Širdies nepakankamumo trukmė

Paskutinės hospitalizacijos dėl širdies nepakankamumo
data _____

Kiti svarbūs įrašai

Nr.	Mokymo temos pavadinimas	Data	Mokymo įvertinimas (rezultatai, pastabos)
1.	Širdies nepakankamumo apibrėžimas ir priežastys		
2.	Širdies nepakankamumo simptomų ir požymių atpažinimas ir stebėseną Savirūpos principai		
3.	Mitybos rekomendacijos		
4.	Medikamentinis gydymas Gydymo režimo laikymasis		
5.	Fizinis aktyvumas.		
6.	Alkoholis, rūkymas ir narkotikai		
7.	Rizikos veiksnių korekcija ir stebėseną (dislipidemija, PAH, CD, nutukimas ir kt.)		
8.	Skiepai		

9.	Miego ir kvėpavimo sutrikimai		
10.	Kelionės		
11.	Intervencinis gydymas Elektriniai prietaisai Širdies transplantacija ir kt. chirurginio gydymo galimybės		
12.	Nurodymų laikymasis Mitai ir faktai apie širdies nepakankamumą		
13.	Psichosocialiniai aspektai		
14.	Prognozė		
15.	Kitos temos (įrašykite)		

Paciento (-ės)
parašas: _____

Slaugytojo vardas, pavardė,
spaudo numeris, parašas

Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo 4 priedas

PACIENTO, SERGANČIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU, SVEIKATOS BŪKLĖS IR GYDYMO EFEKTYVUMO VERTINIMO LAPAS

Konsultacijos data ____/____/____

Vardas, pavardė _____ Amžius _____ m.,
tel.: _____

Konsultacinės pagalbos indikacijos

.....
.....
.....

Nusiskundimai:

Simptomai: dusulys ; ortopnėja ; dusulio priepuoliai naktį ; nuovargis / silpnumas ; širdies plakimas ; prakaitavimas kiti:

.....
.....

Ligos anamnezė: ŠN rizikos veiksniai, ŠN trukmė, priežastis.....

.....
.....
.....

Paskutinės hospitalizacijos dėl ŠN data ____/____/____

Gyvensenos ypatumai:

Rūkymas: niekada nerūkė -/+; rūko dabar -/+; rūkė anksčiau -/+
Alkoholio vartojimas Ne Taip ; kiekis / dažnis

.....
Fizinis aktyvumas (nueinamas atstumas per dieną metrais).....

Gyvenimo kokybės vertinimo indeksas (pagal Minesotos GK klausimyną) (GKVI)

.....

Savirūpos vertinimo indeksas (pagal Europos sergančiųjų ŠN savirūpos klausimyną)

.....

Gretutinės ligos:

Liga	/-	Gydymas	Pastabos
Insultas			
CD			
Hiperlipidemija			
LOPL			
Skydliaukės ligos			
Depresija			

Anemija			
Geležies stoka			
IFN ir kardiorenalinis sindromas			
Nutukimas			
HŠL			
Kacheksija			
Vėžys			
Prostatos gerybinė hiperplazija			
Miego sutrikimai ir kvėpavimo sutrikimai miegant (įrodyti)			
Hiperurikemija / Podagra			
Kita			

Širdies operacijos -/+

.....

Elektriniai prietaisai: EKS ŠRG-S ŠRG-D

Geriamųjų antikoagulantų indikacijos: nėra ; yra ; jei taip, vaistai ir dozė.....

<i>Veiklos rūšis</i>	<i>MET</i>	<i>Savarankiškai</i>	<i>Reikaling apagalba</i>
<i>LENGVO INTENSYVUMO FIZINĖ VEIKLA</i>			
1. Ramybė	1,0		
2. Prausimasis	2,0		
3. Indų plovimas, stalo sutvarkymas	2,5		
4. Ėjimas ~ 2,7 km/val. greičiu	2,8		
5. Važiavimas stacionariuoju dviračiu (50W)	3,0		
<i>VIDUTINIO INTENSYVUMO FIZINĖ VEIKLA</i>			
6. Grindų siurbimas	3,3		
7. Ėjimas ~ 5 km/val. greičiu	3,3		
8. Ėjimas lygia vieta 5,5 km/val. greičiu	3,6		
9. Grindų valymas	3,8		
10. Lengva sodininkystė / ravėjimas	4,0		
11. Važiavimas dviračiu 16 km/val. greičiu	4,0		
12. Ėjimas per smėlį (žvyra)	4,5		
13. Mašinos plovimas	4,5		
14. Vėjo pjovimas	5,5		
15. Važiavimas stacionariuoju dviračiu (100W)	5,5		
16. Lytinė sueitis	5,8		
17. Ėjimas į kalną ~6 km/val. greičiu	6,0		
<i>INTENSYVI, DAUG ENERGIJOS REIKALAUJANTI FIZINĖ VEIKLA</i>			
18. Vidutinio sunkumo sodo darbai	7,0		
19. Tinklinio žaidimas	8,0		
20. Krepšinio žaidimas	8,0		
21. Futbolo žaidimas	10,0		
22. Energingas plaukimas laisvuoju stiliumi	12,0		
23. Bėgimas ~12 km/val. greičiu	12,5		

Funkcinio pajėgumo įvertinimas *

*Modifikuota pagal šaltinį: <http://www.whyexercise.com/metabolic-equivalent.html>

(1 MET – IV NYHA F kl.; 2–4 MET – III NYHA F kl.; 5–6 MET – II NYHA F kl.; ≥7 MET – I NYHA F kl.)

Objektyvusis tyrimas:

Svoris _____ kg / svorio dinamika _____ - _____ Ūgis _____ cm KMI _____ Juosmens ap. _____ cm

AKS _____ / _____ mmHg AKS atsistojus _____ / _____ mmHg Pulsinis spaudimas _____ mmHg

ŠSD _____ k/min.(> 70k/min); KD _____ k/min.

Padidėjęs spaudimas jungo venose - / + (1+□, 2+□, 3+□, 4+□) Hepatojugularinis refliuksas □

Periferinės edemos - / + (1+□, 2+□, 3+□, 4+□) anasarka - / +

EKG (data...../...../.....): **EKG PRIDEDAMA**

Ritmas sinusinis / ne _____ Tonai _____ Ūžesiai - / + _____

Plaučių auskultacija: staziniai karkalai -/+, kiekis _____ obstrukcija - / + kita _____

Nemedikamentinis gydymas:

<i>Priemonė</i>	<i>Esama būklė</i>	<i>Rekomendacijos</i>
1. Svėrimasis ir svorio registravimas		
2. AKS ir ŠSD matavimas ir registravimas		
3. Druskos kiekio maiste ribojimas		
4. Suvartojamų skysčių ribojimas (1,5–2 litrai/d.)		
5. Simptomų stebėjimas ir registravimas namuose		
6. Svorio mažinimas (kai KMI > 30kg/m ²)		
7. Saikingas alkoholio vartojimas / abstinencija		
8. Rūkymas ar piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis		
9. Reguliarus mankštinimasis		
10. Skiepai		

11. Miego ir kvėpavimo sutrikimų profilaktikos priemonės		
12. Socialinė parama		

Paliatyviosios pagalbos indikacijos

Nr.	Indikacijos	-	+
1.	Dažnos hospitalizacijos ar kiti sunkūs ŠN paūmėjimo epizodai nepaisant optimalaus gydymo		
2.	Širdies transplantacija ir mechaninių kraujotaką pakeičiančių prietaisų taikymas negalimas		
3.	Ilgalaikė bloga gyvenimo kokybė, esant IV NŠA klasės simptomams		
4.	Širdies ligos sąlygotas išsekimas ar maža albumino koncentracija serume		
5.	Priklausomybė nuo kitų asmenų daugelyje kasdienės veiklos sričių		
6.	Sunkios būklės pacientas, kai gydymo priemonės nebegali padėti		

GYDYTOJO KARDIOLOGO IR SLAUGYTOJO KONSULTACIJA

Klinikinė diagnozė (pagal TLK-10-AM):.....

.....

 ..

Pagrindiniai laboratorinių ir klinikinių tyrimų rezultatai: data...../...../.....

Natriuretinis peptidas (BNP arba NT-pro BNP).....pmol/l arpg/ml

Gliukozė Šlapalas Kreatininas GFG Šlapimo rūgštisK⁺.....

Na⁺.....

Cl⁺..... Mg..... Bilirubinas..... ALAT..... ASAT..... ŠF.....

GGT.....

Albuminas Geležis..... Feritinas..... Transferino saturacija (jei yra anemija).....

Digoksino koncentracija (jei vartoja) TTH (jei yra skyd liaukės liga).....

Kiti laboratoriniai

tyrimai.....

.....

Echoskopinis širdies tyrimas (data...../...../.....) ANKETA PRIDEDAMA

Vainikinių arterijų angiografija - / + data...../...../...../ TYRIMAS PRIDEDAMAS

Intrakardinis hemodinamikos tyrimas - / + data/...../...../ TYRIMAS PRIDEDAMAS

Impedanso kardiografijos tyrimas: - / + data/...../.....

MŠT _____, ŠI _____, ST _____, TFC _____, SKP _____, SpO₂ _____, ŠSD _____

6 minučių ėjimo testas:.....m nuovargis dusulys

(> 425 m – ŠN nedidelis; 425–150 m – vidutinis; < 150 m – sunkus).

Spiroergometrija (data...../...../.....):

VO₂max..... VE/VCO₂..... RQ.....Treniravimosi

ŠSD.....k/min.

Kiti instrumentiniai

tyrimai:.....**PRIDEDAMI**

Medikamentinis gydymas:

<i>Vaistų grupė</i>	<i>Vaisto pavadinimas</i>	<i>Vaisto dozė iki apsilankymo</i>	<i>Naujai skirto vaisto dozė</i>	<i>Toleravimas</i>
AKF / ARB				
Beta blokatoriai				
MRA				
Diuretikai				
Alopurinolis				
Digoksinas				
Ivabradinas				
GAK				
Nitratai				
Antiagregantai				
Antikoagulantai				
Antiaritminiai vaistai				
Statinai				
Fe preparatai				
Kiti				

Intervencinio gydymo indikacijos: ŠRD-S, ŠRG-D, IKD, PTVAA

.....

Chirurginio gydymo indikacijos (MKPP, ECMO, Širdies persodinimas, alternatyvios operacijos):

.....

Reabilitacinio gydymo indikacijos: yra nėra

.....

Paliatyviosios pagalbos indikacijos: yra nėra

.....

Kitų specialistų konsultacijų indikacijos dėl gretutinių ligų (pabraukti): nereikia, planinė, skubi pulmonologo, gastroenterologo, nefrologo, reabilitologo, neurologo, kito specialisto

.....

Suteikta informacija pacientui apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, gydymo eigą, galimus rezultatus bei alternatyvų gydymą.

Pacientas sutinka / nesutinka su skirtu gydymu
(parašas).....

Gydymą ir stebėseną tęs šeimos gydytojastel.:

Kita ŠN sergančio paciento konsultacija (data ir laikas)

...../...../..... V1; V2; V3; V4.

Gydytojo kardiologo spaudas _____ parašas
tel.: _____

ŠN slaugytojo spaudas _____ parašas _____ tel: _____

Santrumpos

aGFG – apskaičiuotas glomerulų filtracijos greitis
 AKS – arterinis kraujo spaudimas
 ALAT – alaninaminotransferazė
 Ao – aorta
 ASAT – aspartataminotransferazė
 BNP – B tipo natriuretinis peptidas
 BSK (angl.TFC) – bendras skysčių kiekis krūtinės ąštoje
 CD – cukrinis diabetas
 Cl – chloras
 DP – dešinysis prieširdis
 DS – dešinysis skilvelis
 ECMO – ekstrakorporalinis membraninis oksigenatorius
 EKS – elektrokardiostimulatorius
 GGT – γ -gliutamilttransferazė
 GK – gyvenimo kokybė
 GKVI – gyvenimo kokybės vertinimo indeksas
 HŠL – hipertenzinė širdies liga
 IFN – inkstų funkcijos nepakankamumas
 IKD – implantuojamasis kardioverteris-defibriliatorius
 K – kalis
 KD – kvėpavimo dažnis
 KMI – kūno masės indeksas
 KVAK – kairės vainikinės arterijos kamienas
 LOPL – lėtinė obstrukcinė plaučių liga
 MET – metabolinis vienetas
 Mg – magnis
 MKPP – mechaniniai kraujotaką palaikantys prietaisai
 MŠT – minutinis širdies tūris
 Na – natris
 NYHA – Niujorko širdies asociacija
 PA – plaučių arterija
 PKI – perkutaninė koronarinė intervencija

PPKS – plaučių pleištinis kapiliarų slėgis
PTVAA – perkutaninė transluminalinė vainikinių arterijų angioplastika
RQ – respiracinis koeficientas
SKP – sisteminis kraujagyslių pasipriešinimas
SpO₂ – kapiliarinio kraujo įsotinimas deguonimi
ST – smūginis tūris
ŠF– šarminė fosfatazė
ŠI – širdies indeksas
ŠN – širdies nepakankamumas
ŠRG-D – širdies resinchronizuojamasis gydymas su defibriliatoriaus funkcija
ŠRG-S – širdies resinchronizuojamasis gydymas su stimulatoriaus funkcija
ŠSD – širdies susitraukimų dažnis
TLK – teritorinė ligonių kasa
TNS – tarptautinis norminis santykis
TTH – tiotropinis hormonas
VAL – vainikinės arterijos liga
VE/VCO₂ – minutinė ventiliacija / išskiriamo anglies dvideginio tūris (ventiliacinis CO₂ ekvivalentas)
VO_{2 max} – sunaudojamo deguonies tūris
Priedo pakeitimai:
Nr. [V-486](#), 2017-04-28, paskelbta TAR 2017-05-04, i. k. 2017-07443

Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo
5 priedas

GYDYTOJO KARDIOLOGO IR SLAUGYTOJO KONSULTACIJOS, Į KURIĄ ĮEINA IR PACIENTO MOKYMAS, TEIKIMO ASMENIMS, SERGANTIEMS ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU, PASLAUGOS PRIEINAMUMO IR KOKYBĖS RODIKLIAI

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio aprašymas	Siektina rodiklio reikšmė	Duomenų teikėjas
1.	Pacientų, sergančių širdies nepakankamumu ¹ (toliau – ŠN pacientai), gavusių gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultavimo, į kurią įeina ir paciento mokymas, paslaugą (toliau – paslauga), dalis	ŠN pacientų, gavusių paslaugą, dalis nuo visų ŠN pacientų (proc.)	Nenustatoma	Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) Stacionarinių paslaugų apskaitos posistemė (toliau – SPAP)
2.	ŠN pacientų, mirusių per 12 mėn. nuo aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo, dalis	ŠN pacientų, negavusių paslaugos ir mirusių ² per 12 mėn. nuo aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo, dalis nuo visų ŠN pacientų (proc.)	Nenustatoma	VLK
3.	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir mirusių per 12 mėn. nuo aktyviojo	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir mirusių ³ per 12 mėn. nuo aktyviojo gydymo stacionarinių	Ne daugiau kaip 7 proc.	VLK

¹ ŠN pacientai – pacientai, vienų kalendorinių metų laikotarpiu pirmą kartą gavę aktyviojo gydymo stacionarinę paslaugą ir kuriems diagnozuotos pagrindinės ar gretutinės ligos pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ (toliau – TLK-10-AM), buvo koduojamos kodais I11.0, I50, I13.0. Į ŠN pacientų skaičių neįskaičiuojami pacientai, kuriems diagnozuota pagrindinė liga žymima TLK-10-AM kodais I21–I22 ir I60–I64, ir pacientai, kuriems vienų kalendorinių metų laikotarpiu buvo suteiktos stacionarinės slaugos bei palaikomojo gydymo paslaugos.

² Į ŠN pacientų skaičių įskaičiuojami dėl visų mirties priežasčių asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose mirę pacientai.

³ Į ŠN pacientų skaičių įskaičiuojami dėl visų mirties priežasčių asmens sveikatos priežiūros įstaigose ir ne asmens sveikatos priežiūros įstaigose mirę pacientai.

	gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo, dalis	paslaugų suteikimo, dalis nuo visų ŠN pacientų, gavusių paslaugą (proc.)		
4.	ŠN pacientų, kurie po aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo per 12 mėnesių buvo pakartotinai hospitalizuoti stacionariniam aktyviam gydymui, dalis	ŠN pacientų, negavusių paslaugos, kurie per 12 mėnesių po aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo buvo pakartotinai hospitalizuoti stacionariniam aktyviam gydymui nuo ligų, kurios pagal TLK-10-AM žymimos I00–I99 kodais, dalis nuo visų ŠN pacientų, gavusių paslaugą (proc.)	Nenustatoma	VLK SPAP duomenys
5.	ŠN pacientų, kurie gavo paslaugą ir po aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo per 12 mėnesių buvo pakartotinai hospitalizuoti stacionariniam aktyviam gydymui, dalis	ŠN pacientų, kurie gavo paslaugą ir kurie per 12 mėnesių po aktyviojo gydymo stacionarinių paslaugų suteikimo buvo pakartotinai hospitalizuoti stacionariniam aktyviam gydymui dėl ligų, kurios pagal TLK-10-AM žymimos I00–I99 kodais, dalis nuo visų ŠN pacientų, gavusių paslaugą (proc.)	Ne daugiau kaip 36 proc.	VLK SPAP duomenys
6.	ŠN pacientų, kuriems implantuoti defibriliatoriai, dalis	ŠN pacientų, kuriems implantuoti defibriliatoriai, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 2 proc.	VLK SPAP, ambulatorinių paslaugų apskaitos posistemė (toliau – APAP) duomenys
7.	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir kuriems atliktas natriuretinių peptidų tyrimas bent 2 kartus, dalis	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir kuriems atliktas natriuretinių peptidų tyrimas bent 2 kartus, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 30 proc.	VLK SPAP, APAP duomenys
8.	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir kurių savirūpos balai, vertinami pagal Europos sergančiųjų širdies nepakankamumu savirūpos klausimyną, padidėjo, dalis	ŠN pacientų, kurių pirmos ir paskutinės konsultacijos metu pagal Europos sergančiųjų širdies nepakankamumu savirūpos klausimyną nustatytas savirūpos balų skirtumas buvo ne mažesnis kaip 10 balų, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 60 proc.	Paslaugą teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ)
9.	ŠN pacientų, gavusių	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir	Ne mažiau	ASPĮ

	paslaugą ir kurių gyvenimo kokybės indeksas, vertinamas pagal Minesotos gyvenimo kokybės klausimyną, padidėjo, dalis	kurių pirmos ir paskutinės konsultacijos metu pagal Minesotos gyvenimo kokybės klausimyną nustatytas gyvenimo kokybės indeksas padidėjo ne mažiau kaip 10 balų, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc)	kaip 55 proc.	
10.	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir kurių pirmos ir paskutinės konsultacijos metu 6 minučių ėjimo testo rezultatas padidėjo ne mažiau kaip 30 metrų, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų	ŠN pacientų, gavusių paslaugą ir kurių pirmos ir paskutinės konsultacijos metu 6 minučių ėjimo testo rezultatas padidėjo ne mažiau kaip 30 metrų, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 40 proc.	ASPI
11.	ŠN pacientų, gavusių paslaugą 30 d. laikotarpiu po stacionarinio gydymo ar ŠN diagnozės nustatymo (pirmą kartą), dalis	ŠN pacientų, gavusių paslaugą 30 d. laikotarpiu po stacionarinio gydymo ar ŠN diagnozės nustatymo (pirmą kartą), dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 40 proc.	VLK SPAP, APAP duomenys
12.	ŠN pacientų, kuriems paslaugos suteiktos 4 kartus, dalis	ŠN pacientų, kuriems paslaugos suteiktos 4 kartus, dalis nuo visų paslaugą gavusių ŠN pacientų (proc.)	Ne mažiau kaip 30 proc.	VLK SPAP, APAP duomenys
13.	ŠN pacientams paslaugą teikiančiame kabinete konsultuotų pacientų skaičius	ŠN pacientų, kuriems per vienus kalendorinius metus suteikta paslauga viename paslaugą teikiančiame kabinete, skaičius	Ne mažiau kaip 100	VLK SPAP, APAP duomenys

Papildyta priedu:

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1495](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2016-12-30, i. k. 2016-30052

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1330 „Dėl Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-486](#), 2017-04-28, paskelbta TAR 2017-05-04, i. k. 2017-07443

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1330 „Dėl Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-2096](#), 2020-09-23, paskelbta TAR 2020-09-23, i. k. 2020-19657

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 24 d. įsakymo Nr. V-1330 „Dėl Gydytojo kardiologo ir slaugytojo konsultacijos, į kurią įeina ir paciento mokymas, teikimo asmenims, sergantiems širdies nepakankamumu, reikalavimų aprašo patvirtinimo“ pakeitimo