

Suvestinė redakcija nuo 2017-01-26 iki 2019-07-11

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2007, Nr. [73-2907](#), i. k. 1072250ISAK000V-540

Nauja redakcija nuo 2017-01-26:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE REIKALAVIMŲ APRAŠO IR LIGŲ IR BŪKLIŲ, KURIOMS
ESANT TAIKOMOS INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪROS, IR ŠIŲ
PROCEDŪRŲ TAIKymo INDIKACIJŲ SĄRAŠO PATVIRTINIMO**

2007 m. birželio 22 d. Nr. V-540

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašą;

1.2. Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašą.

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu
Nr. V-540

INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE REIKALAVIMŲ APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

1. Intervencinės radiologijos paslaugas sudaro intervencinės diagnostikos ir gydymo procedūros (toliau vadinamos – IRP), kurios gali būti taikomos pacientams, sergantiems širdies ir / ar kraujagyslių ligomis.

2. IRP pagal klinikinį taikymo profilį skirstomos į:

- 2.1. kardiologines IRP;
- 2.2. angiologines IRP;
- 2.3. elektrofiziologines IRP.

3. Kiekvieno klinikinio profilio IRP pagal procedūros specifiką skirstomos į:

- 3.1. diagnostines IRP (toliau vadinama – DIRP);
- 3.2. gydomąsias IRP (toliau vadinama – GIRP).

4. Kardiologinės IRP:

4.1. kardiologinės DIRP:

- 4.1.1. koronarografija su ventrikulografija;
- 4.1.2. pulmoangiografija;
- 4.1.3. širdies ertmių manometrija su ventrikulografija;
- 4.1.4. endomiokardo biopsija;
- 4.1.5. frakcijinis širdies kraujagyslių kraujotakos tėkmės rezervo tyrimas (toliau vadinama –

FFR);

4.1.6. širdies intrakraujagyslinis ultragarsinis tyrimas (toliau vadinama – IVUS);

4.2. kardiologinės GIRP:

- 4.2.1. paprasta perkutaninė koronarinė intervencija (toliau vadinama – PKI);
- 4.2.2. sudėtinga PKI;
- 4.2.3. vainikinių arterijų rotabliacija;
- 4.2.4. reolizinė vainikinių arterijų trombektomija;
- 4.2.5. sudėtingas trumpalaikis asistuojantis kraujotakos palaikymas;
- 4.2.6. transkoronarinė alkoholinė hipertrofinės tarpkilvelinės pertvaros abliacija;
- 4.2.7. balioninė valvuloplastika;
- 4.2.8. *Rushkind'o* septostomija;
- 4.2.9. prieširdžių ar skilvelių pertvaros defekto ar atviro arterinio latako uždarymas;
- 4.2.10. perikardo punkcija ir drenavimas kontroliuojant ultragarsu.

5. Angiologinės IRP:

5.1. angiologinės DIRP:

- 5.1.1. cerebrinė angiografija;
- 5.1.2. spinalinė angiografija;
- 5.1.3. bronchialinė angiografija;
- 5.1.4. aortografija;
- 5.1.5. abdominalinė visceralinė angiografija;
- 5.1.6. selektyvi angiografija;
- 5.1.7. renalinė angiografija;
- 5.1.8. angiografija ir transstenozinio spaudimo gradiento matavimas;

- 5.1.9. dubens organų angiografija;
 - 5.1.10. galūnių angiografija;
 - 5.1.11. venografija ir/ar kavagrafija;
 - 5.1.12. kepenų venografija ir pleištinio gradiento matavimas;
 - 5.1.13. transjugulinė biopsija;
 - 5.2. angiologinės GIRP:
 - 5.2.1. perkutaninė transluminalinė angioplastika (toliau vadinama – PTA);
 - 5.2.2. periferinė embolizacija su dalelėmis ir nustumiamosiomis spiralėmis;
 - 5.2.3. periferinė embolizacija su atskiriamosiomis spiralėmis;
 - 5.2.4. neuroradiologinė embolizacija;
 - 5.2.5. sudėtinga neuroradiologinė embolizacija;
 - 5.2.6. transjugulinis intrahepatinis portosisteminis šuntavimas (toliau vadinama – TIPS);
 - 5.2.7. intravaskulinė selektyvi trombolizinė terapija;
 - 5.2.8. tuščiosios venos filtro implantavimas;
 - 5.2.9. perkateterinis intravaskulinis svetimkūnių pašalinimas;
 - 5.2.10. intraarterinė chemoterapija ir / ar chemoembolizacija;
 - 5.2.11. ilgalaikio centrinės venos kateterio implantavimas;
 - 5.2.12. pilvinės aortos stentavimas;
 - 5.2.13. krūtininės aortos stentavimas.
 - 6. Elektrofiziologinės IRP:
 - 6.1. elektrofiziologinė DIRP (intrakardinis elektrofiziologinis tyrimas);
 - 6.2. elektrofiziologinės GIRP:
 - 6.2.1. perkateterinė radiodažninė intrakardinė abliacija;
 - 6.2.2. perkateterinė radiodažninė intrakardinė abliacija, atliekant tarp prieširdinės pertvaros punkciją kontroliuojant intrakardiniu ultragarsu;
 - 6.2.3. Radiodažninė ir/ar mikrobangų abliacija naudojant trimatį intrakardinį kartografavimą ar minimaliai invazinį gydymo būdą torakoskopo kontrolėje;
- Papunkčio pakeitimai:*
 Nr. [V-677](#), 2007-08-10, Žin., 2007, Nr. 91-3655 (2007-08-23), i. k. 1072250ISAK000V-677
- 6.2.4. vienkamerinio elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas;
 - 6.2.5. dvikamerinio elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas;
 - 6.2.6. biventrikulinio elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas;
 - 6.2.7. vienkamerinio kardioverterio defibriliatoriaus implantavimas
- Papunkčio pakeitimai:*
 Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK0000V-32
- 6.2.8. dvikamerinio kardioverterio defibriliatoriaus implantavimas
- Papildyta punktu:*
 Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK0000V-32
- 6.2.9. vienkamerinio vaikiško elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas
- Papildyta punktu:*
 Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK0000V-32

II SKYRIUS

REIKALAVIMAI ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

7. Asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau vadinama – ASPI), kurioje atliekamos IRE turi atitikti:

7.1. Bendrųjų specializuotų vidaus ligų profilių stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m.

gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1242 „Dėl Bendrųjų vidaus ligų stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo ir Bendrųjų specializuotų vidaus ligų profilių stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

7.2. Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1229 „Dėl Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų chirurgijos stacionarinių antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų bei Bendrųjų vaikų ir suaugusiųjų specializuotų chirurgijos stacionarinių tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

7.3. Tretinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacijos III) teikimo suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymu Nr. V-827 „Dėl Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

7.4. atsižvelgiant į Europos kardiologų draugijos ir Europos širdies ir kraujagyslių ir intervencinės radiologijos draugijos rekomendacijas, ASPI turi būti atliekama ne mažiau kaip 150 intervencinės radiologijos GIRP per metus.

7.5. ASPI, norinti teikti intervencinės radiologijos paslaugas, turi atitikti II, III ir IV skyriuose nustatytus reikalavimus.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

7.6. Nesant būklių, įvardytų Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąraše, kai būtina skubiai pacientui atlikti IRP, šis diagnostikos ar gydymo metodas gali būti taikomas gydytojų konsiliumo sprendimu.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

7.7. Nesant būklių, įvardytų Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąraše, kai būtina planine tvarka pacientui atlikti IRP, šis diagnostikos ar gydymo metodas gali būti taikomas gydytojų konsiliumo sprendimu ir suderinus su teritorine ligonių kasa.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

III SKYRIUS

REIKALAVIMAI PATALPOMS IR ĮRANGAI INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪRAI ATLIKTI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

8. Intervencinės radiologinės procedūros atliekamos operacinėje. Patalpos turi atitikti Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje 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“, nustatytus reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

9. IRP atlikti reikalingi medicinos prietaisai turi atitikti Lietuvos medicinos normą MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninį reglamentą“, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-18 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir Lietuvos medicinos normos MN 100:2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

10. Operacinės medicinos prietaisai, priemonės ir medikamentai:

10.1. rentgeno angiografinė sistema, pritaikyta širdies ir periferinėms kraujagyslėms tirti ir gydomosioms procedūroms atlikti;

10.2. prietaisai paciento gyvybinėms funkcijoms stebėti;

10.3. universalus šviesos šaltinis;

10.4. gyvybinių funkcijų atstatymo ir palaikymo medicinos prietaisai:

10.4.1. deguonies tiekimo sistema;

10.4.2. defibriliatorius;

10.4.3. dirbtinio plaučių ventiliavimo aparatas, intubavimo reikmenys;

10.4.4. intraaortinės kontrapulsacijos aparatas (atliekant PKI);

10.5. angiografinė automatinė pompa;

10.6. elektrokardiostimuliatorius;

10.7. vaistų rinkinys gaivinimui;

10.8. analgetikai;

10.9. vietiniai anestetikai;

10.10. intraveniniai anestetikai;

10.11. diuretikai;

10.12. opioidai;

10.13. inotropiniai medikamentai;

10.14. antiaritminiai medikamentai;

10.15. krešėjimą veikiantys medikamentai;

10.16. perfuzinė intraveninė pompa;

10.17. dezinfekavimo priemonės;

10.18. archyvavimo ir dokumentavimo įranga ir priemonės.

IV SKYRIUS

PERSONALAS, ATLIEKANTIS INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS PROCEDŪRĄ

11. DIRP atlieka vienas iš gydytojų pagal medicinos normoje nustatytą kompetenciją:

11.1. gydytojas kardiologas;

11.2. gydytojas vaikų kardiologas;

11.3. gydytojas radiologas;

11.4. gydytojas kraujagyslių chirurgas.

12. Atliekant DIRP dalyvauja:

12.1. gydytojas anesteziologas-reanimatologas ir anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas (kai to reikalauja paciento amžius arba būklė, arba procedūros rūšis);

12.2. operacinės slaugytojas;

12.3. slaugytojo padėjėjas;

12.4. medicinos technikos inžinierius.

13. GIRP atlieka vienas iš gydytojų pagal medicinos normoje nustatytą kompetenciją:

13.1. gydytojas kardiologas;

- 13.2. gydytojas vaikų kardiologas;
- 13.3. gydytojas radiologas;
- 13.4. gydytojas kraujagyslių chirurgas.

14. Atliekant GIRP dalyvauja:

- 14.1. gydytojas anesteziologas-reanimatologas ir anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojas (kai to reikalauja paciento amžius arba būklė, arba procedūros rūšis);
- 14.2. gydytojas kraujagyslių chirurgas (aortos stentavimo procedūros);
- 14.3. operacinės slaugytojas;
- 14.4. slaugytojo padėjėjas;
- 14.5. medicinos technikos inžinierius.

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

5 skyrius. Neteko galios nuo 2012-01-01

Skyriaus naikinimas:

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin. 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro

2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-540

**LIGŲ IR BŪKLIŲ, KURIOMS ESANT TAIKOMOS INTERVENCINĖS RADIOLOGIJOS
PROCEDŪROS, IR ŠIŲ PROCEDŪRŲ TAIKYMO INDIKACIJŲ SĄRAŠAS**

1. Kardiologinė DIRP

Nr.	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Procedūrų taikymo indikacijos
1.1.	Koronarografija su ventrikuliofija	I20.1	Krūtinės angina su nustatytu spazmu	Nėra efekto gydant medikamentais
		I20.8	Įtampos krūtinės angina	Ryškiai teigiami krūvio mėginiai
		I20.9	Krūtinės angina, nepatikslinkta	Neinvaziniais metodais nepavyksta patvirtinti ar ekskliuduoti koronarinės širdies ligos
		I25	Lėtinė išeminė širdies liga	Angiospastinė krūtinės angina
		I20.0	Nestabili krūtinės angina	Didelės ir vidutinės rizikos nestabili krūtinės angina Nėra efekto 1–2 paras gydant medikamentais Praėjus paūmėjimui ir esant teigiamiems krūvio mėginiams Po miokardo infarkto per pirmus 2 mėn. atsiradusi krūtinės angina arba teigiamas krūvio mėginys
		I21	Ūminis miokardo infarktas	Ūminis miokardo infarktas, jei nuo skausmo pradžios praėjo ne daugiau kaip 12 valandų
		I22	Pakartotinis miokardo infarktas	Išlieka skausmai ar atsiranda grįžtamoji išemija
		I23	Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos	Įtariamos mechaninės miokardo infarkto komplikacijos
		I25.6	Beskausmė (nebyli) miokardo išemija	Besimptominiai ligoniai, jei ryškiai teigiami krūvio mėginiai
		I46.0	Širdies sustojimas su sėkminga reanimacija	Po dokumentuotos klinikinės mirties be ūminio miokardo infarkto
		I50	Širdies nepakankamumas	Ūmus ar ryškus lėtinis širdies nepakankamumas diagnozei patikslinti
		I05	Reumatinės dviburio vožtuvo ydos	Aortinės ydos – jei numatomas chirurginis gydymas
		I06	Reumatinės aortos vožtuvo ydos	Kitos įgytos širdies ydos prieš chirurginį gydymą–vyrams per 40 m., moterims – per 50 m.
		I07	Reumatinės triburio vožtuvo ydos	
1.2.	Pulmoangiografija	I08	Daugiavožtuvinės ydos	
		I34	Nereumatinės dviburio (mitralinio) vožtuvo ydos	
		I35	Nereumatinės aortos vožtuvo ydos	
		I36	Nereumatinės triburio vožtuvo ydos	
		I37	Plautinio kamieno vožtuvo ydos	
		I26	Plaučių arterijos embolija	Diagnozei nustatyti ir patikslinti
		I27	Kitos plautinės širdies ligų formos	Gydymo taktikai parinkti
		I28	Kitos plaučių kraujagyslių ligos	Įtariama plautinė embolizacija, kai negalima atlikti plaučių perfuzijos tyrimo arba jis neinformatyvus

		Q33	Igimta plaučio formavimosi yda	Kraujavimo iš kvėpavimo takų ir įgimtų ar įgytų pulmonalinių anomalijų (plaučių sekvestracija, malformacijos ir kt.) diagnostika ir įvertinimas
		R04	Kraujavimas iš kvėpavimo takų	
1.3.	Širdies ertmių manometrų a su ventrikulografija	Q20	Igimtos širdies ertmių (kamerų) ir jungčių formavimosi ydos	Įgimtų ir įgytų ydų diagnozei patikslinti
		Q21	Igimtos širdies pertvaros formavimosi ydos	Gydymo taktikai parinkti
		Q22	Igimtos plautinio kamieno ir triburio vožtuvo formavimosi ydos	
		Q23	Igimtos aortos ir dviburio (mitralinio) vožtuvo formavimosi ydos	
		Q24	Kitos įgimtos širdies formavimosi ydos	
		Q25	Igimtos didžiųjų arterijų formavimosi ydos	
		Q26	Igimtos didžiųjų venų formavimosi ydos	
		I05-I09	Igytos širdies ydos	
		I34-I39	Širdies vožtuvų ydos	
1.4.	Endomiokardo biopsija	I40	Ūminis miokarditas	Aktyvaus ar besirezorbuojančio miokardito diagnozei nustatyti
		I41	Miokarditas, sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	Įvertinti ir kontroliuoti chemoterapijos, ypač antraciklinų, toksinį poveikį miokardui
		I42	Kardiomiopatija	Miokardo patologijai, turinčiai būdingą morfolginį vaizdą (pvz., amiloidozei, sarkoidozei, hemochromatozei, spinduliniam pažeidimui, susikaupusiam glikogenui, širdies navikams, endokardo fibrozei ar fibroelastozei), nustatyti
		I43	Kardiomiopatija, sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur	Diferencijuoti konstriktinę perikarditą nuo restriktinės kardiomiopatijos
1.5.	Frakcinis širdies kraujagyslių tėkmės rezervo tyrimas	I20	Krūtinės angina	Įvertinti kraujotakos pakankumą širdies kraujagyslėse
		I21	Ūminis miokardo infarktas	Stenozės hemodinaminiam reikšmingumui įvertinti, kai krūvio mėginiai neatlikti, neinformatyvūs arba ligonis negali jų atlikti
		I22	Pakartotinis miokardo infarktas	Trijų vainikinių arterijų ligai diagnozuoti prieš gydymo taktikos parinkimą (aorto koronarinis šuntavimas ar PKI su stentavimu)
		I23	Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos	PKI su stentavimu rezultatui įvertinti
		I25.6	Beskausmė (nebyli) miokardo išemija	
		I46.0	Širdies sustojimas su sėkminga reanimacija	
		I50	Širdies nepakankamumas	
1.6.	Širdies intrakraujagyslinis ultragarsinis tyrimas	I20	Krūtinės angina	Įvertinti širdies kraujagyslių spindžio ir sienelės morfolginius aterosklerotinius pakitimus
		I21	Ūminis miokardo infarktas	parenkant gydymo taktiką
		I22	Pakartotinis miokardo infarktas	Gydymo taktikos ir PKI rezultato įvertinimas
		I23	Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos	ligoniams su kairės vainikinės arterijos kamieno liga ir priekinės ir/ ar juosiančios arterijos žiočių liga

		I25.6	Beskausmė (nebyli) miokardo išemija	
		I46.0	Širdies sustojimas su sėkminga reanimacija	
		I50	Širdies nepakankamumas	

2. Kardiologinė GIRP

Nr.	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Procedūrų taikymo indikacijos
2.1.	Paprasta perkutaninė koronarinė intervencija	I20.8	Įtampos krūtinės angina	Vienos ar kelių koronarinių arterijų susiaurėjimai (>50 %) ir kuris nors iš šių rodiklių: teigiami krūvio mėginiai; anamnezėje buvo klinikinė mirtis; medikamentinis gydymas neefektyvus; pofinfarktinė krūtinės angina; skilvelinė tachikardija, atspari medikamentams; frakcijinis kraujotakos rezervas <0,75; intravaskulinio ultragarsinio tyrimo duomenimis, stenozės diametras < 4 mm ²
		I20.9	Krūtinės angina, nepatikslinkta	
		I20.0	Nestabili krūtinės angina	
		I21	ūminis miokardo infarktas	
		I22	Pakartotinis miokardo infarktas	Kardiogeninis šokas dėl miokardo infarkto
		I23	Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos	
2.2.	Sudėtinga perkutaninė koronarinė intervencija	I25	Lėtinė išeminė širdies liga	Fibrinolitinės terapijos kontraindikacijos
		I20.8	Įtampos krūtinės angina	Neefektyvi fibrinolitinė terapija Besimptomiai ligoniniai ir ryškiai teigiami krūvio mėginiai
		I20.9	Krūtinės angina, nepatikslinkta	
		I20.0	Nestabili krūtinės angina	
		I21	Ūminis miokardo infarktas	Visi požymiai kaip ir paprastos PKI ir bet kuris iš žemiau išvardytų rodiklių: cukrinis diabetas; kelių vainikinių arterijų PKI; lėtinė vainikinės arterijos okliuzija; vainikinės arterijos spindis siauresnis nei 3 mm; kairiosios vainikinės arterijos kamieno stenozė; bifurkacinė ar trifurkacinė vainikinių arterijų stenozė; vainikinės arterijos stenozės ilgis >20 mm; vainikinių arterijų Stento restenozė
		I22	Pakartotinis miokardo infarktas	
		I23	Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos	
2.3.	Sudėtingas trumpalaikis asistuojantis kraujotakos palaikymas	I50	Širdies veiklos nepakankamumas	Kai neefektyvi intraaortinė balioninė kontrapulsacija
		I21	Ūminis miokardo infarktas	
2.4.	Vainikinių arterijų	I20.8	Įtampos krūtinės angina	Visi požymiai kaip paprastos PKI ir ryški

	rotabliacija	I20.9 I20.0 I21 I22 I23 I25	Krūtinės angina, nepatikslinkta Nestabili krūtinės angina Ūminis miokardo infarktas Pakartotinis miokardo infarktas Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos Lėtinė išeminė širdies liga	vainikinių arterijų fibrozė ir kalcinozė
2.5.	Reolizinė vainikinių arterijų trombektomija	I20.8 I20.9 I20.0 I21 I22 I23 I25	Įtampos krūtinės angina Krūtinės angina, nepatikslinkta Nestabili krūtinės angina Ūminis miokardo infarktas Pakartotinis miokardo infarktas Neabejotinai su ūminiu miokardo infarktu susijusios komplikacijos Lėtinė išeminė širdies liga	Visi požymiai kaip paprastos PKI ir trombas koronarinėje arterijoje arba veninėse jungtyse
2.6.	Transkoronarinė alkoholinė hipertrofinės tarpšilvelinės pertvaros abliacija	I42.1	Hipertrofinė obstrukcinė kardiomiopatija	Esant kairiojo skilvelio išvaymo trakto spaudimo gradientui >60 mmHg
2.7.	Balioninė valvuloplastika	I05.0 I34.2 Q22.1 I06.0 I35.0	Reumatinė dviburė stenožė (mitralinė stenožė) Nereumatinė mitralinė (dviburio vožtuvo) stenožė Įgimta plautinio kamieno vožtuvo stenožė (susiaurėjimas) Reumatinė aortos vožtuvo (angos) stenožė Nereumatinė aortos vožtuvo (angos) stenožė	Ligoniai, kurių ligos simptomai mažai išreikšti (II NYHA funkcinė klasė), bet yra II laipsnio plautinė hipertenzija Ligoniai III–IV funkcinės klasės, kurių mitralinės angos plotas <1,5 cm ² , esant jaunam amžiui, nedideliu pavožtuvinio aparato pažeidimui, neišreikštai vožtuvų kalcinozei, išlikus burių judrumui Neoperabiliais atvejais, kai pati operacija ar protezavimas nepageidaujami Aortos vožtuvo stenožė, esant spaudimo gradientui >50 mmHg Asimptominiai ir simptominiai ligoniai, esant kritinei aortos angos stenozei (anga <0,8 cm ² ir vidutinis spaudimo gradientas >50 mmHg), ir jauno amžiaus ligoniai, esant įgimtai aortos angos stenozei be kalcinozės; ar paruošiamuoju etapu prieš protezavimą, esant kardiogeniniam šokui, kai protezuoti artimiausiu metu nebus galima, kaip paliatyvinė priemonė stipriai išreikštos aortinės stenožės atveju, esant operacijos kontraindikacijoms ar ligoniui atsisakius operacijos
2.8.	<i>Rushkind'o</i> septostomija	Q20.3	Diskordantinė ventrikuloarterinė jungtis	Naujagimio gyvybę gelbstinti procedūra
2.9.	Prieširdžių ar skilvelių pertvaros defekto uždarymas ar atviro arterinio latako uždarymas	I51.0 Q21 Q25.0	Širdies pertvarų defektai, įgyti Įgimtos širdies pertvaros formavimosi ydos Atviras arterinis latakas	Ligoniai, kurių ligos simptomai mažai išreikšti (II NYHA funkcinė klasė), bet yra II laipsnio plautinė hipertenzija III–IV funkcinės klasės ligoniai Esant kliniškai reikšmingoms ydoms
2.10.	Perikardo punkcija ir drenavimas kontroliuojant	I31.2	Hemoperikardas (kraujo sanakaupa perikarde), neklasifikuojamas kitur	Esant širdies tamponadai Diagnostikos tikslais

	ultragarsu	I31.3	Skysčio sankaupa perikarde (neuždegiminis)	
--	------------	-------	---	--

3. Angiologinė DIRP

Nr.	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Procedūrų taikymo indikacijos
3.1.	Cerebrinė angiografija	G45	Praeinantys (tranzitiniai) smegenų išemijos priepuoliai ir su jais susiję sindromai	Ligoniai su simptominiu cerebrovaskuliniu nepakankamumu diagnozei patikslinti
		G46	Kraujagysliniai galvos smegenų sindromai sergant cerebrovaskulinėmis ligomis	
		I63	Smegenų infarktas	
		I64	Insultas, nepatikslintas, kaip kraujosruva ar infarktas	
		I65	Precerebrinių arterijų užsikimšimas ir stenozė, nesukėlę smegenų infarkto	Asimptominiai ligoniai, kuriems neinvaziškai nustatyta žymi stenozė ar išopėjusi plokštelė ir būtina patikslinti indikacijas revaskuliarizacijai
		I66	Nesukeliantis smegenų infarkto smegeninių (cerebral) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
		I67.5 I67.7	<i>Moyamoya</i> liga Cerebrinis arteritas, neklasifikuojamas kitur	
		I67.0	Smegenų arterijų sienelės atsisluoksniavimas, neplyšęs	Pirminių kraujagyslių anomalijų, įskaitant aneurizmas, kraujagyslių malformacijas, okliuzinę ligą ar vaskulitus, diagnostika ir įvertinimas Pooperacinis chirurginių arba neurointervencinių procedūrų įvertinimas
		I67.1	Smegenų kraujagyslių aneurizma, neplyšusi	
		I72.0	Miego arterijos aneurizma	
		Q28.0	Precerebrinių kraujagyslių arterioveninė formavimosi yda	
		Q28.1	Kitos precerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	
		Q28.2	Arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda	
		Q28.3	Kitų cerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	
		I60	Subarachnoidinė kraujosruva	Intracerebrinės kraujosruvos, įskaitant ir trauminę, įvertinimas
		I61	Intracerebrinė kraujosruva	
		S06.4	Epiduralinis kraujo išsiliejimas	
		S06.5	Trauminis subduralinis kraujo išsiliejimas	
		S06.6	Trauminis subarachnoidinis kraujo išsiliejimas	

		S06.7	Intrakranijinis sužalojimas su ilgalaikė koma	
		S06.8	Kiti intrakranijiniai sužalojimai	
		S15	Kaklo kraujagyslių sužalojimas	Simptominės trauminės disekacijos diagnostika ir įvertinimas
		R04.0	Kraujavimas iš nosies	Rekurentinės <i>epistaxis</i> arba trauminio kraujavimo, kurio nepavyksta kitaip sustabdyti, diagnostika ir įvertinimas
		C01-C14 C71 C79.3 D10 D33.0	Piktybiniai navikai Galvos smegenų piktybiniai navikai Metastaziniai galvos smegenų ir smegenų dangalų piktybiniai navikai Burnos ir ryklės gerybiniai navikai Supratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	Galvos, kaklo ir intrakranijinių navikų diagnostika ir įvertinimas
		D33.1 D33.2	Intratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai Galvos smegenų nepatikslinti gerybiniai navikai	
3.2.	Spinalinė angiografija	Q28.2 Q28.8 Q28.9	Arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda Kitos patikslintos kraujotakos sistemos formavimosi ydos Įgimta kraujotakos sistemos formavimosi yda, nepatikslinta	Nugaros smegenų kraujagyslių patologijos (malformacijos ir arterioveninės fistulės) diagnostika ir įvertinimas
3.3.	Bronchialinė arteriografija	R04 Q33	Kraujavimas iš kvėpavimo takų Įgimta plaučio formavimosi yda	Kraujavimo iš kvėpavimo takų ir įgimtų ar įgytų pulmonalinių anomalijų (plaučių sekvestracija, malformacijos ir kt.) diagnostika ir įvertinimas
3.4.	Aortografija	Q25.0 Q25.1 Q25.2 Q25.3 Q25.4 I70.0 I71 I74.0 I74.1 S25.0 S35.0	Atviras arterinis latakas Aortos koarktacija (susiaurėjimas) Aortos atrezija Aortos stenozė (susiaurėjimas) Kitos įgimtos aortos formavimosi ydos Aortos aterosklerozė Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas (disekacija) Pilvinės aortos dalies embolija ir trombozė Kitų ir nepatikslintų aortos dalių embolija ir trombozė Krūtinės aortos sužalojimas Pilvo aortos sužalojimas	Aortos patologinių pakitimų (disekacija, aneurizma, okliuzinė liga, aortitas, įgimti aortos defektai ir aortos sužalojimas) diagnostika bei įvertinimas
3.5.	Abdominalinė visceralinė	K92.0 K92.1	Vėmimas krauju Kraujas išmatose	Ūmus ar lėtinis kraujavimas į virškinamąjį traktą, kurio nepavyksta kitaip lokalizuoti ir

	angiografija	K92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinkta	sustabdyti
		C22	Kepenų ir intrahepatitinių tulžies latakų piktybiniai navikai	Intraabdominalinių navikų diagnostika ir įvertinimas
		C25	Kasos piktybiniai navikai	
		C26.1	Blūžnies piktybiniai navikai	
		C74	Antinksčių piktybiniai navikai	
		D13.4	Kepenų gerybiniai navikai	
		D13.6	Kasos gerybiniai navikai	
		D13.7	Endokrininės kasos dalies gerybiniai navikai	
		D13.9	Netiksliai nurodytos virškinimo sistemos lokalizacijos gerybiniai navikai	
		D35.0	Antinksčio gerybiniai navikai	Parenchiminių organų traumos diagnostika ir įvertinimas
		S35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	
		S36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	Portinės hipertenzijos ir varikozinių stemplės venų mazgų diagnostika ir įvertinimas Portosisteminų jungčių ir preoperacinis įvertinimas, ruošiantis parenchiminių organų transplantacijai
		K76.6	Portinė hipertenzija	
		I81	Portinės venos trombozė	Ūmios ar lėtinės žarnyno išemijos diagnostika ir įvertinimas
		K55	Žarnų kraujagyslių ligos	
		I77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	
3.6.	Selektyvi angiografija	I77.4	Pilvinės arterijos (<i>truncus celiacus</i>) suspaudimo sindromas	Kraujavimo šaltinio iš virškinamojo trakto, į pilvo (krūtinės) ertmę arba kitur nustatymui, kai tai nepavyksta įprastinės angiografijos metu
		K92.0	Vėmimas krauju	
		K92.1	Kraujas išmatose	
		K92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinkta	
		S35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	
		S36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	
		S15	Kaklo kraujagyslių sužalojimas	
		S25	Krūtinės kraujagyslių sužalojimas	
		S45	Kraujagyslių sužalojimas peties ir žasto lygyje	
3.7.	Renalinė angiografija	C64	Inkstų, išskyrus geldeles, piktybiniai navikai	Inkstų navikų, renovaskulinės okliuzinės ligos, pirminės renovaskulinės patologijos arba traumos diagnostika ir įvertinimas
		D30.0	Inkstų gerybiniai navikai	
		I12	Hipertenzinė (inkstų liga) [nefropatija]	
		I13	Hipertenzinė (širdies ir inkstų liga) [kardiopatija ir nefropatija]	
		I15.0	Renovaskulinė hipertenzija	
		I70.1	Inkstų arterijų aterosklerozė	
		I72.2	Inkstų arterijos aneurizma	
		N28.0	Inkstų išemija ir infarktas	

		S35.4	Inkstų kraujagyslių sužalojimas	
		Q27.1	Įgimta inkstų arterijos stenozė (susiaurėjimas)	
		Q27.2	Kitos įgimtos inkstų arterijos formavimosi ydos	
		R31	Hematurija, nepatikslinka	Neaiškios kilmės hematurijos diagnostika ir įvertinimas
3.8.	Angiografija ir transstenozinio spaudimo gradiento matavimas	I70.1	Inkstų arterijų aterosklerozė	Ribinės stenozės hemodinaminiam reikšmingumui arba PTA rezultatui įvertinti
		I70.2	Galūninių arterijų aterosklerozė	
		I73	Kitos periferinių arterijų ligos	
		Q27.1	Įgimta inkstų arterijos stenozė (susiaurėjimas)	
		Q27.2	Kitos įgimtos inkstų arterijos formavimosi ydos	
3.9.	Dubens organų angiografija	K92.1	Kraujas išmatose	Gastrointestinalinio, genitourinarinio, retroperitoninio ar dubens organų kraujavimo diagnostika ir įvertinimas
		K92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinka	
		R31	Hematurija, nepatikslinka	
		C48	Retroperitoninio tarpo ir pilvaplėvės piktybiniai navikai	
		C56	Kiaušidžių piktybiniai navikai	
		D20	Retroperitoninio tarpo minkštųjų audinių ir pilvaplėvės gerybiniai navikai	
		N93	Kiti nenormalūs kraujavimai iš gimdos ir makšties	
		S35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	
		S36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	
		D25	Gimdos leiomioma	Simptominės gimdos leiomiomos įvertinimas prieš embolizaciją
		I70.8	Kitų arterijų aterosklerozė	Arterijų aterosklerotinių pakitimų ir kitų pirminės kraujagyslių patologijos būklių diagnostika ir įvertinimas
		I72.3	Klubinės arterijos aneurizma	
		I74.5	Klubinės arterijos embolija ir trombozė	
		I77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	
		N50.1	Vyro lytinių organų kraujagysliniai pakitimai	Vyrų impotencijos, sukeltos arterijų okliuzinės ligos, diagnostika ir įvertinimas
3.10.	Galūnių angiografija	E10.5	Cukrinis diabetas su periferinės kraujotakos sutrikimais	Aterosklerotinės kraujagyslių ligos (aneurizmos, embolijos, okliuzinės ligos, trombozės) ir kitų pirminės kraujagyslių patologijos būklių (malformacijos, vaskulito, apvogimo sindromo, kt.) diagnostika ir įvertinimas
		I70.2	Galūninių arterijų aterosklerozė	
		I72.1	Viršutinių galūnių arterijų aneurizma	
		I72.4	Apatinių galūnių arterijų aneurizma	
		I74.2	Viršutinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
		I74.3	Apatinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	Chirurginių ir dializinių jungčių bei fistulių įvertinimas

		I74.4	Galūnių arterijų nepatikslinka embolija ir trombozė	
		I73	Kitos periferinių arterijų ligos	
		I77.0-9	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	
		Q27	Kitos įgimtos periferinių kraujagyslių sistemos formavimosi ydos	
		S45	Kraujagyslių sužalojimas peties ir žasto lygyje	Kraujagyslių traumų, tumorų diagnostika ir įvertinimas
		S55	Dilbio kraujagyslių sužalojimas	
		S75	Klubo ir šlaunies kraujagyslių sužalojimas	
		S85	Blauzdos kraujagyslių trauma	
		S95	Kraujagyslių trauma čiurnos ir pėdos lygyje	
		C49	Kiti jungiamųjų ir minkštųjų audinių piktybiniai navikai	
		D21	Kiti jungiamojo ir kitų minkštųjų audinių ir pilvaplėvės gerybiniai navikai	
3.11.	Venografija ir / ar kavagrafija	I80 I82 Q26	Flebitas ir tromboflebitas Kitų venų embolija ir trombozė Įgimtos didžiųjų venų formavimosi ydos	Įtariama patologija viršutinėje ir apatinėje tuščiosiose venose arba jų intakuose. Įvertinimas prieš filtro implantaciją arba kitą gydomąją intervenciją
3.12.	Kepenų venografija ir pleištinio gradiento matavimas	K70.3 K74.3 K74.4 K74.6 K76.6	Kepenų alkoholinė cirozė Pirminė biliarinė cirozė Antrinė biliarinė cirozė Kita ir nepatikslinka kepenų cirozė Portinė hipertenzija	Kepenų venų būklės ir portinės hipertenzijos dydžio įvertinimas, sergant įvairios etiologijos kepenų ciroze
3.13.	Transjugulinė biopsija	K74 K70.3 B18.2 B18.9 K73.9	Kepenų cirozė ir fibrozė Kepenų alkoholinė cirozė Lėtinis virusinis hepatitas C Lėtinis virusinis hepatitas, nepatikslinkas Lėtinis hepatitas, nepatikslinkas	Kraujo krešumo sutrikimai, neleidžiantys atlikti įprastinės perkutaninės biopsijos

4. Angiologinė GIRP

Nr.	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Indikacijos
4.1.	Perkutaninė transluminalinė angioplastika	I65.2	Miego arterijos užsikimšimas ir stenozė	Simptominis (>50% pagal NASCET*) miego arterijos susiaurėjimas arba asimptominis (>70 % pagal NASCET) miego arterijos susiaurėjimas
		I67.0 S15.0 S15.1	Smegenų arterijų sienelės atsisluoksniavimas, neplyšęs Miego arterijos sužalojimas Slankstelinės arterijos sužalojimas	Simptominės trauminės arba spontaninės disekacijos gydymo metodas

I65.0	Slankstelinės arterijos užsikimšimas ir stenozė	Ligonių, kuriems yra vertebrobaziliarinės arterijos sindromas arba diagnozuojamas šio baseino insultas ir angiografiškai nustatoma slankstelinės (-ių) arterijos (-ų) stenozė, gydymo metodas
I65.1	Pamatinės arterijos užsikimšimas ir stenozė	Simptominiai ir hemodinamiškai reikšmingi intracerebrinių arterijų susiaurėjimai, jeigu simptomatika išlieka vartojant antiagregantus
I66.0	Vidurinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
I66.1	Priekinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
I66.2	Užpakalinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
I60	Subarachnoidinė kraujosruva	Simptominis ir rezistentiškas medikamentiniam gydymui galvos smegenų arterijų vazospazmas
I65.3	Dauginis ir abipusis priešsmegeninių (<i>precerebral</i>) arterijų užsikimšimas ir stenozė	Simptominiai ir hemodinamiškai reikšmingi precerebrinių arterijų susiaurėjimai arba užsikimšimai
I65.8	Kitų priešsmegeninių (<i>precerebral</i>) arterijų užsikimšimas ir stenozė	
I70.2	Galūnių arterijų aterosklerozė	Angiografiškai nustatytas arterijos susiaurėjimas (>50%) arba / ir segmentinę okliuziją ir esant bent vienam iš išvardytų simptomų: protarpinis šlubavimas, kuris riboja įprastą gyvenimo stilių; išeminiai galūnių skausmai ramybėje; išeminės opos ar kitokie audinių defektai.
I77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	Hemodinamiškai reikšminga nuosruvio arba arterinės / veninės jungties (dializinės fistulės) stenozė
I70.1	Inkstų arterijų aterosklerozė	Renovaskulinės kilmės hipertenzija ir / arba inkstų funkcijos nepakankamumas (padidintas kreatinino kiekis serume), esant hemodinamiškai reikšmingam aterosklerotinės arba fibromuskulinės kilmės inksto (-ų) arterijos (-ų) pažeidimui
Q27.1	Įgimta inkstų arterijos stenozė (susiaurėjimas)	
I72.1	Viršutinių galūnių arterijų aneurizma	Periferinių arterijų aneurizmų ir pseudoaneurizmų gydymo metodas
I72.2	Inkstų arterijos aneurizma	

		I72.3	Klubinės arterijos aneurizma	
		I72.4	Apatinių galūnių arterijų aneurizma	
		K55	Žarnų kraujagyslių ligos	Hemodinamiškai reikšmingas žarnų kraujagyslių susiaurėjimas (užsikimšimas), esant ūmios ar lėtinės žarnyno išemijos klinikai
		I77	Kiti arterijų ir arteriolių sutrikimai	
		Q25.1	Aortos koarktacija (susiaurėjimas)	Simptominis ir hemodinamiškai reikšmingas (transstenozinis spaudimo gradientas ≥ 15 mmHg) įgimtas arba įgytas aortos susiaurėjimas
		I70.0	Aortos aterosklerozė	
		I82	Kitų venų embolija ir trombozė	Simptominis tuščiosios venos arba jos intakų susiaurėjimas
		I82.0	Budd-Chiari sindromas	
		I82.2	Tuščiosios venos embolija ir trombozė	
4.2.	Periferinė embolizacija su dalelėmis ir nustumiamomis spiralėmis	D33.0	Supratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	Galvos ir kaklo gerybinių arba piktybinių navikų priešoperacinė devaskuliarizacija.
		D33.1	Intratentorinės galvos smegenų dalies gerybiniai navikai	Paliatyvi embolizacija inoperabilių navikų atvejais arba esant kraujavimui
		D10	Burnos ir ryklės gerybiniai navikai	
		C01-C14	Piktybiniai navikai	
		R04	Kraujavimas iš kvėpavimo takų	Kai kitais būdais nepavyksta sustabdyti kraujavimo iš kvėpavimo takų
		Q27.3	Periferinė arterioveninė formavimosi yda	Nustačius simptominę periferinių kraujagyslių malformaciją
		Q28.0	Precerebrinių kraujagyslių arterioveninė formavimosi yda	
		I28.0	Plaučių arterioveninė fistulė (jungtis)	Simptominės arterioveninės fistulės gydymo metodas
		S35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	Potrauminio kraujavimo stabdymo metodas
		S36	Pilvo ertmės ir dubens organų sužalojimas	
		S37		
		I85.0	Kraujuojantys stemplės varikoziniai mazgai	Kraujavimo iš varikozinių stemplės venų kontrolė portinės hipertenzijos bei blužnies venų trombozės atveju
		D73.1	Hipersplenizmas	Įvairios etiologijos hipersplenizmo ir trombocitopenijos gydymo metodas
		D56.1	Beta talasemija	
		D69.3	Idiopatinė trombocitopeninė purpura	
		D69.4	Kitos pirminės trombocitopenijos	

		D69.5	Antrinė trombocitopenija	
		D69.6	Trombocitopenija, nepatikslinka	
		C22	Kepenų ir intrahepatinių tulžies latakų piktybiniai navikai	Paliatyvinė embolizacija neoperabiliams atvejais, norint palengvinti simptomus, mažinti diseminaciją, pagerinti atsaką į chemoterapiją ar švitinimą
		C25	Kasos piktybiniai navikai	
		C26.1	Blužnies piktybiniai navikai	
		C74	Antinksčių piktybiniai navikai	
		C54	Gimdos kūno piktybiniai navikai	
		C64	Inkstų, išskyrus geldeles, piktybiniai navikai	Pirminių navikų (inkstų) ikioperacinė embolizacija arba paliatyvinė embolizacija esant kraujavimui iš inoperabilaus inksto arba šlapimo pūslės naviko
		C67	Šlapimo pūslės piktybiniai navikai	
		C53.8	Gimdos kaklelio išplitęs pažeidimas	Paliatyvinė embolizacija esant kraujavimui iš išplitusio, inoperabilaus gimdos ar jos priedų piktybinio naviko
		C57.4	Gimdos priklausiniai, nepatikslinki	
		C55	Gimdos piktybiniai navikai, lokalizacija nepatikslinka	
		I86	Kitų vietų venų varikozė	Simptominis varikocelės gydymo metodas
		D25	Gimdos lejomiona	Simptominis gimdos lejomionos gydymo metodas
4.3.	Periferinė embolizacija su atskiriamomis spiralėmis	K92.0	Vėmimas krauju	Kraujavimui į virškinamąjį traktą, pilvo (krūtinės) ertmę arba kitur stabdyti, kai kraujavimo židinyje nustatomas superselektyvios angiografijos metu ir kitos priemonės neefektyvios Kai dėl angioanatominių ypatumų neįmanoma atlikti embolizacijos su dalelėmis ir nustumiamomis spiralėmis
		K92.1	Kraujas išmatose	
		K92.2	Skrandžio ir žarnyno hemoragija, nepatikslinka	
		S35	Pilvo, juosmens ir dubens kraujagyslių sužalojimas	
		S36	Pilvo ertmės organų sužalojimas	
		S15	Kaklo kraujagyslių sužalojimas	
		S25	Krūtinės kraujagyslių sužalojimas	
		S45	Kraujagyslių sužalojimas peties ir žasto lygyje	
4.4.	Neuroradiologinė embolizacija	I67.1	Smegenų kraujagyslių aneurizma, neplyšusi	Galvos smegenų arterijų plyšusių ir neplyšusių aneurizmų gydymo metodas
		I72.0	Miego arterijos aneurizma	

		I60.0-9	Subarachnoidinė kraujosruva	
		Q28.2	Arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda	Simptominių galvos ir nugaros smegenų malformacijų ir arterioveninių fistulių gydymo metodas
		Q28.3	Kitų cerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	
		Q28.8	Kitos patikslintos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos	
		I77.0	Arterioveninė fistulė, įgyta	
4.5.	Sudėtinga neuroradiologinė embolizacija	I67.1	Smegenų kraujagyslių aneurizma, neplyšusi	Atliekama vadovaujantis neuroradiologinės embolizacijos indikacijomis ir papildomomis indikacijomis. Arterinių aneurizmų atvejais turi būti bent vienas iš šių rodiklių: didelė (11–25 mm skersmens) arterinė aneurizma; gigantinė (>25mm skersmens) arterinė aneurizma pagal NINDS klasifikaciją; platus aneurizmos kaklelis (kaklelio / kūno santykis yra>1/2).
		I72.0	Miego arterijos aneurizma	
		I60.0-9	Subarachnoidinė kraujosruva	
		Q28.2	Arterioveninė smegenų kraujagyslių formavimosi yda	CNS arterinių / veninių malformacijų (AVM) atvejais turi būti vienas iš šių rodiklių: didelė (>30 mm skersmens) AVM; giliai galvos smegenyse lokalizuota AVM; trauminė karotido / kavernozinė fistulė
		Q28.3	Kitų cerebrinių kraujagyslių formavimosi ydos	
		Q28.8	Kitos patikslintos kraujo apytakos sistemos formavimosi ydos	
		I77.0	Arterioveninė fistulė, įgyta	
4.6.	Transjugulinis intrahepatinis portosisteminis šuntavimas	K74	Kepenų cirozė	Padidėjęs vartų venos spaudimas, dėl kurio vystosi refrakterinis ascitas ir įvyksta pasikartojantys, endoskopiškai nesustabdomi kraujavimo epizodai iš virškinamojo trakto varikozinių mazgų
		K70.3	Kepenų alkoholinė cirozė	
		K74.6	Kita ir nepatikslinta kepenų cirozė	
		K74.3	Pirminė biliarinė cirozė	
		K74.6	Kita ir nepatikslinta kepenų cirozė	
		B18.2	Lėtinis virusinis hepatitas C	
		B18.9	Lėtinis virusinis hepatitas, nepatikslintas	
		K73.9	Lėtinis hepatitas, nepatikslintas	
		K76.6	Portinė hipertenzija	
		K76.5	Kepenų venų okliuzinė liga	

4.7.	Intravaskulinė selektyvi trombolizinė terapija	I26	Plaučių arterijos embolija	Plaučių arterijos embolijos gydymo metodas
		I80	Flebitas ir tromboflebitas	Periferinių venų embolijos ir trombozės gydymo metodas
		I82	Kitų venų embolija ir trombozė	
		I74.2	Viršutinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	Periferinių arterijų embolijos ir trombozės gydymo metodas
		I74.3	Apatinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
		I74.5	Klubinės arterijos embolija ir trombozė	
		I74.8	Kitų arterijų embolija ir trombozė	
		K55.0	Ūminiai žarnų kraujotakos sutrikimai	Ūmios viršutinės pasaito arterijos embolijos ar trombozės gydymo metodas praėjus ≤6 val. nuo susirgimo pradžios, angiografiškai nustatčius arterijos užsikimšimą ir nesant klinikinių kontraindikacijų
		I63.0-9	Smegenų infarktas	Išeminio galvos smegenų infarkto gydymo metodas, praėjus ≤3 val. nuo susirgimo pradžios, angiografiškai nustatčius arterijos užsikimšimą ir nesant klinikinių kontraindikacijų
		I65.1	Pamatinės arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I65.2	Miego arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I66.0	Vidurinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		I66.1	Priekinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
		166.2	Užpakalinės smegenų arterijos užsikimšimas ir stenozė	
4.8.	Tuščiosios venos filtro implanta vimas	126	Plaučių arterijos embolija	Diagnozavus plaučių arterijos emboliją ir esant vienam iš šių rodiklių: pasikartojantys embolijos epizodai, nepaisant adekvataus gydymo antikoaguliantais; antikoaguliantų skyrimo kontraindikacijos; flotuojantys trombai apatinėje tuščiojoje venoje; embolektomija iš apatinių galūnių; aukštas embolijų pasikartojimo rizikos laipsnis
		180	Flebitas ir tromboflebitas	
		182	Kitų venų embolija ir trombozė	
4.9.	Perkateterinis intravaskulinis svetimkūnių	197.8	Kiti kraujotakos sistemos sutrikimai po procedūrų, neklasifikuojami kitaip	Svetimkūniai kraujagyslėse, kaip buvusios procedūros komplikacija arba būklė po laikino tuščiosios venos filtro implantacijos

	pašalinimas	T82.5	Kitos širdies ir kraujagyslių įtaisų ir implantatų mechaninės komplikacijos	
4.10.	Intraarterinė chemoterapija ir / ar chemoembolizacija	C00-C75	Piktybiniai navikai	Paliatyvinė terapija neoperabilių navikų atvejais arba priešoperacinė terapija, siekiant pagerinti naviko rezektabilumą
4.11.	Ilgalaikio centrinės venos kateterio implantavimas	C00-C75	Piktybiniai navikai	Indikuotina pastovi ir ilgalaikė medikamentų ir / arba tirpalų intraveninė infuzija
4.12.	Pilvinės aortos stentavimas	170.0 171 171.3 171.4 179.0 S35.0	Aortos aterosklerozė Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas (disekacija) Pilvinės aortos dalies aneurizma, plyšusi Pilvinės aortos dalies aneurizma, kai neminimas plyšimas Aortos aneurizma sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur Pilvo aortos sužalojimas	Plyšusios arba neplyšusios pilvinės aortos dalies aneurizmos bei atsisluoksniavimo gydymo metodas
4.13.	Krūtininės aortos stentavimas	170.0 171 171.1 171.2 171.5 171.6 I79.0 S25.0	Aortos aterosklerozė Aortos aneurizma ir atsisluoksniavimas (disekacija) Krūtininės aortos dalies aneurizma, plyšusi Krūtininės aortos dalies aneurizma, kai neminimas plyšimas Krūtininės ir pilvinės aortos dalių aneurizma, plyšusi Krūtininės ir pilvinės aortos dalių aneurizma, kai neminimas plyšimas Aortos aneurizma sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur Krūtinės aortos sužalojimas	Plyšusios arba neplyšusios krūtininės aortos dalies aneurizmos bei atsisluoksniavimo gydymo metodas

4.14.	Perkutaninė mechaninė trombektomija (išskyrus vainikinių ir cerebrinių kraujagyslių)	I26	Plaučių arterijos embolija	Plaučių arterijos embolija, kai trombolizė negalima ar taikyta, bet buvo neefektyvi
		I80	Flebitas ir tromboflebitas	Periferinių venų embolija ir trombozė praėjus ne daugiau kaip 14 dienų nuo simptomų pradžios ir venografiškai patvirtinta giliosios venos trombozė dubenyje, pilve, krūtinėje ar pečių lanke Periferinių arterijų embolija ir trombozė, kai angiografiškai patvirtinta ūmi arterijos okliuzija, kliniškai ne senesnė kaip 14 dienų
		I82	Kitų venų embolija ir trombozė	
		I74.2	Viršutinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
		I74.3	Apatinių galūnių arterijų embolija ir trombozė	
			Klubinės arterijos embolija ir trombozė	
		I74.5	Kitų arterijų embolija ir trombozė	
		I74.8		
4.15.	Perkutaninė transluminalinė angioplastika naudojant vaistus išskiriančias priemones	I70.2	Galūnių arterijų aterosklerozė	Visos indikacijos, nurodytos 4.1 papunktyje prie kodo I70.2, ir bent viena iš toliau išvardytų indikacijų: 1) restenozė / reokliuzija po buvusio stentavimo ar angioplastikos; 2) pakenktos žemiau kirkšnies raiščio esančios arterijos ir pacientas serga cukriniu diabetu; 3) pakenktos žemiau kirkšnies raiščio esančios arterijos ir pacientas serga terminaliniu inkstų funkcijos nepakankamumu
		E10.51	1 tipo cukrinis diabetas su periferine angiopatija, be gangrenos	
		E10.52	1 tipo cukrinis diabetas su periferine angiopatija, su gangrena	
			2 tipo cukrinis diabetas su periferine angiopatija, be gangrenos	
		E11.51	2 tipo cukrinis diabetas su periferine angiopatija, su gangrena	
4.16.	Perkutaninė smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomija	E11.52 I63	Smegenų infarktas	Išeminis galvos smegenų infarktas angiografiškai nustatčius stambios smegenų arterijos užsikimšimą, kai nuo susirgimo pradžios iki gydymo pradžios (arterijos punkcijos) praėjo ≤ 6 val. (vidinės miego arterijos baseine) ir ≤ 12 val. užpakalinės cirkuliacijos baseine

* NASCET – Siaurės Amerikos simptominio miego arterijos susiaurėjimo endarterektomijos studija.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

5. Elektrofiziologinė DIRP

	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Procedūrų taikymo indikacijos
.1.	Intrakardinis elektrofiziologinis tyrimas	44	Atrioventrikulinė ir kairiosios Hiso pluošto šakos blokada	AV laidumo funkcijos tyrimas (AV mazgo, Hiso pluošto bei intraskilveliniame lygyje) vaistų fone ir be jo, tikslaus blokados lygio (suprahisinė, intrahisinė, infrahisinė) nustatymas: Nesant aiškios simptomų priežasties Esant Hiso pluošto kojų blokadai, numatant skirti vaistus, galinčius bloginti laidumą
		45 išskyrus I45.6	Kiti laidumo sutrikimai	
		45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	Prieš atliekant kateterinę ar chirurginę papildomo laidumo pluošto abliaciją Esant skilvelių preeksitacijai, kai buvusi klinikinė mirtis ar nepaaiškinama sinkopė Kai nėra simptomų ir aritmijos mechanizmo bei papildomo laidumo pluošto ar normalios laidžiosios sistemos savybės gali nulemti gydymo taktiką Kai paciento giminėje yra pasitaikiusių staigios kardialinės mirties atvejų arba yra skilvelių preeksitacija, bet be spontaninių aritmijų, kai pacientas nori dirbti rizikingą darbą ir kuriam papildomo pluošto savybių ar tachikardijos įvertinimas padėtų nustatyti rekomendacijas darbui ar gydymui Skilvelių preeksitacija, kai bus atliekama širdies operacija gydant kitas širdies ligas
		47.0	Skilvelinė aritmija <i>re-entry</i> tipo	Pacientas, sergantis plačių QRS kompleksų tachikardija, kuriam EKG neleidžia nustatyti tikslios diagnozės, o to reikia gydymo taktikai parinkti
		47.2	Skilvelinė tachikardija	
		47.1	Supraventrikulinė tachikardija	Kai širdies ritmo sutrikimas nepasiduoda medikamentiniam gydymui ir informacija apie tachikardiją yra svarbi parenkant gydymo taktiką
		47.9	Paroksizminė tachikardija, nepatikslinka	Pasikartojantys tachikardijos epizodai, reikalaujantys gydymo vaistais, ir yra abejonių dėl proaritmio veikimo ar poveikio sinusiniam mazgui ar AV laidumui
		48	Prieširdžių virpėjimas, prieširdžių plazdėjimas	
		49.5	Sinusinio mazgo silpnumo sindromas	Esant sinusinio mazgo disfunkcijai ir atrioventrikulinio laidumo sutrikimams

			Esant sinusinei bradiaritmijai, kai reikia įvertinti, ar kitos aritmijos negali būti simptomų priežastimi
		49.9	Širdies aritmija, nepatikslinkta Kai informacija apie tachikardiją yra svarbi parenkant gydymo taktiką

6. Elektrofiziologinė GIRP

	Procedūra	TLK-10 kodas	Įtariama arba nustatyta klinikinė diagnozė	Procedūrų taikymo indikacijos
6.1.	Perkateterinė radiodažninė intrakardinė abliacija	I45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	Supraventrikulinė tachikardija, kai medikamentinis gydymas neefektyvus, pacientas netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų Prieširdžių virpėjimas ar kita prieširdine tachikardija, lydima skilvelinės tachisistolijos dėl impulso vedimo per papildomą laidumo pluoštą, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti Skilvelių preeksitacija be simptomų, kai pirmą kartą atsiradusi tachiaritmija dėl paciento gyvenimo būdo ir profesijos gali sukelti grėsmę jo ir aplinkinių sveikatai
		I47	Paroksizminė tachikardija	Kai medikamentinis gydymas neefektyvus, pacientas netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų
		I47.1	Supraventrikulinė tachikardija	
		I48	Prieširdžių virpėjimas, prieširdžių plazdėjimas	III laipsnio AV blokadai sukelti esant lėtinei arba persistuojančiai aritmijai, kai kiti gydymo metodai neefektyvūs arba netaikytini
		I49.1	Prieširdžių priešlaikinė depolarizacija	Ritmo sutrikimo mechanizmui išaiškinti ir optimaliai gydymo taktikai parinkti, kai ritmo sutrikimas sukelia simptomus arba širdies nepakankamumą
		I49.2	Atrioventrikulinės jungties priešlaikinė depolarizacija	
		I49.3	Skilvelinė priešlaikinė depolarizacija	
		I49.4	Kitos ir nepatikslingos priešlaikinės depolarizacijos	Hemodinamiškai stabili monomorfinė skilvelių tachikardija, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų. Hiso pluošto kojyčių <i>re-entry</i> tachikardija Dažna monomorfinė skilvelinė tachikardija pacientui su implantuotu kardioverteriu-defibriliatoriumi, kai medikamentinis gydymas ir defibriliatoriaus perprogramavimas neapsaugo nuo daugybinių šokų Trumpalaikė simptominė skilvelių tachikardija, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti
		I49.8	Kitos patikslingos širdies aritmijos (ritmo vadovo padėties pakitimai)	
		I47.0	Skilvelinė aritmija <i>re-entry</i> tipo	
		I47.2	Skilvelinė tachikardija	
6.2.	Perkateterinė radiodažninė	I45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	Kai papildomo laidumo tako abliacijai reikia patekti į kairįjį prieširdį / skilvelį

	intrakardinė abliacija naudojant tarprieširdinės pertvaros punkciją kontroliuojant intrakardiniu ultragarsu	I47.1	Supraventrikulinė tachikardija	Kai papildomo laidumo tako arba tachikardijos židinio (zonos) abliacijai reikia patekti į kairįjį prieširdį / skilvelį
6.3.	Radiodažninė ir/ar mikrobangų abliacija naudojant trimatį intrakardinį kartografavimą ar minimaliai invazinį gydymo būdą torakoskopo kontrolėje	I45.6	Priešlaikinio sujaudinimo (preeksitacijos) sindromas	Supraventrikulinė tachikardija, kai medikamentinis gydymas neefektyvus, pacientas netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų Prieširdžių virpėjimas ar kita prieširdinė tachikardija, lydimas skilvelinės tachisistolijos dėl impulso vedimo per papildomą laidumo pluoštą jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti Skilvelių preeksitacija be simptomų, kai pirmą kartą atsiradusi tachiaritmija dėl paciento gyvenimo būdo ir profesijos gali sukelti grėsmę jo ir aplinkinių sveikatai
		I47 I47.1	Paroksizminė tachikardija Supraventrikulinė tachikardija	Kai medikamentinis gydymas neefektyvus, pacientas netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų
		I48	Prieširdžių virpėjimas, prieširdžių plazdėjimas	Paroksizminė arba persistuojanti aritmija su ryškiais simptomais arba besivystančiu širdies nepakankamumu, kai medikamentinis gydymas neefektyvus
		I49.1	Prieširdžių priešlaikinė depolarizacija (sujaudinimas)	Ritmo sutrikimo mechanizmui išaiškinti ir optimaliai gydymo taktikai parinkti, kai ritmo sutrikimas sukelia simptomus arba širdies nepakankamumą
		I49.2	Jungties priešlaikinė depolarizacija (jungties ekstrasistolės)	
		I49.3	Skilvelių priešlaikinė depolarizacija (skilvelių ekstrasistolės)	
		I49.4	Kitos ir nepatikslintos priešlaikinės depolarizacijos	
		I49.8	Kitos patikslintos širdies aritmijos	
		I47.0 I47.2	Skilvelinė aritmija <i>re-entry</i> tipo Skilvelinė tachikardija	Hemodinamiškai stabili monomorfinė skilvelių tachikardija, jei medikamentai neefektyvūs, pacientas jų netoleruoja ar nenori ilgą laiką vartoti medikamentų Hiso pluošto kojųčių <i>re-entry</i> tachikardija Tais atvejais, kai aritmijos mechanizmo nepavyksta išaiškinti taikant paprastesnius tyrimo ir gydymo metodus
6.4.	Vienkamerinio elektrokardiostimulatoriaus implantavimas			Didelė visiškos AV blokados ir su ja susijusios staigios mirties rizika
		I44	Atrioventrikulinė ir	Morganio-Adams-Stokso sindromas

6.5.	Dvikamerinio elektrokardio- stimuliat oriaus implantavimas	I45	kairiosios Hiso pluošto šakos blokada Kiti laidumo sutrikimai	Simptominė bradikardija Būtinumas skirti antiaritminius ir kitus vaistus, sukeliančius simptominę bradikardiją Didelė visiškos AV blokados ir su ja susijusios staigios mirties rizika Morganio-Adams-Stokso sindromas Simptominė bradikardija
		I44	Atrioventrikulinė ir kairiosios Hiso pluošto šakos blokada	
		I45	Kiti laidumo sutrikimai	Būtinumas skirti antiaritminius ir kitus vaistus, sukeliančius simptominę bradikardiją Didelė visiškos AV blokados ir su ja susijusios staigios mirties rizika
		I49.5	Sinusinio mazgo silpnumo sindromas	Būtinumas skirti antiaritminius ir kitus vaistus, sukeliančius simptominę bradikardiją Didelė visiškos AV blokados ir su ja susijusios staigios mirties rizika
6.6.	Biventrikulinio elektrokardio- stimuliat oriaus implantavimas	I50	Širdies nepakankamumas	Širdies resinkronizavimo terapijai, kai yra kairiosios Hiso pluošto kojų blokada (I44.7)
6.7.	Vienkamerinio kardioverterio defibriliatoriaus implantavimas	I 46	Širdies sustojimas	Staigios mirties pirminei arba antrinei profilaktikai
		I 49.0	Skilvelių virpėjimas ir plazdėjimas	Hemodinamiškai nestabili skilvelinė tachikardija
		I 47.2	Skilvelinė tachikardija	Skilvelinė tachikardija ir sumažinta kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (širdies nepakankamumas, I 50) Įgimti sindromai su didele staigios mirties rizika – ilgo QT intervalo, trumpo QT intervalo, <i>Brugada</i> sindromas, katecholaminerginė skilvelinė tachikardija; hipertrofinė, diliatacinė ir kitos kardiomiopatijos – pirminei arba antrinei staigios mirties profilaktikai
6.8	Dvikamerinio kardioverterio defibriliatoriaus implantavimas	I 46	Širdies sustojimas	Kai yra bent viena vienkamerinio kardioverterio defibriliatoriaus implantavimo indikacija ir papildomai -
		I 49.0	Skilvelių virpėjimas ir plazdėjimas	AV laidumo sutrikimas (I44, I45, išskyrus I45.6) arba sinusinio mazgo silpnumo sindromas (I49.5)

		I 47.2	Skilvelinė tachikardija	
6.9	Vienkamerinio vaikiško elektrokardiostimuliatoriaus implantavimas	I 44	Atrioventrikulinė ir kairiosios Hiso pluošto šakos blokada	Morgolio-Adams-Stokso sindromas
		I 45 išskyrus I45.6	Kiti laidumo sutrikimai	Simptominė bradikardija
		I 49	Kitos aritmijos, sinusinio mazgo silpnumo sindromas	Būtinumas skirti antiaritminius ir kitus vaistus, sukeliančius simptominę bradikardiją
				Didelė visiškos AV blokados ir su ja susijusios staigios mirties rizika

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-677](#), 2007-08-10, Žin., 2007, Nr. 91-3655 (2007-08-23), i. k. 1072250ISAK000V-677

Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK0000V-32

Patvirtinta. Neteko galios nuo 2012-01-01

Priedo naikinimas:

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin. 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK0000V-32

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-677](#), 2007-08-10, Žin., 2007, Nr. 91-3655 (2007-08-23), i. k. 1072250ISAK000V-677

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 "Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir Ligų ir būklių, kurioms esant

taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei Intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-446](#), 2008-05-09, Žin., 2008, Nr. 54-2039 (2008-05-13), i. k. 1082250ISAK000V-446

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 "Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei Intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-32](#), 2009-01-22, Žin., 2009, Nr. 12-499 (2009-01-31), i. k. 1092250ISAK000V-32

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 "Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-372](#), 2009-05-15, Žin., 2009, Nr. 58-2275 (2009-05-19), i. k. 1092250ISAK000V-372

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 "Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei Intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1147](#), 2011-12-27, Žin., 2012, Nr. 4-118 (2012-01-06), i. k. 1112250ISAK00V-1147

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 "Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir Ligų ir būklių, kurioms esant taikomos intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-68](#), 2017-01-24, paskelbta TAR 2017-01-25, i. k. 2017-01389

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymo Nr. V-540 „Dėl Intervencinės radiologijos paslaugų teikimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose reikalavimų aprašo ir ligų ir būklių, kurioms esant taikomos Intervencinės radiologijos procedūros, ir šių procedūrų taikymo indikacijų sąrašo bei Intervencinės radiologijos paslaugų, apmokamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, ir jų bazinių kainų sąrašo patvirtinimo“ pakeitimo