

Suvestinė redakcija nuo 2008-07-01 iki 2009-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. [33-1190](#), i. k. 1082250ISAK0000V-39

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
Į S A K Y M A S**

**DĖL SKUBIOS KONSULTACINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PAGALBOS
ORGANIZAVIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2008 m. sausio 16 d. Nr. V-39
Vilnius

Įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programos įgyvendinimo priemonių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 17 d. nutarimu Nr. 1020 (Žin., 2006, Nr. [112-4273](#)), 2 lentelės „Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006–2008 metų programos įsipareigojimų įgyvendinimo priemonės“ 293 punktą ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2007 m. lapkričio 29 d. nutarimą Nr. 7/12 „Dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. T v i r t i n u p r i d e d a m u s:

1.1. Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašą.

1.2. Specialiuosius reikalavimus anesteziologo-reanimatologo konsultacijai teikiant skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą.

1.3. Specialiuosius reikalavimus kardiologo ar anesteziologo-reanimatologo konsultacijai teikiant skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą kardiologiniams pacientams.

1.4. Naujagimių pervežimo į aukštesnio lygio paslaugas teikiančios ligoninės naujagimių intensyviosios terapijos arba kitus specializuotos pagalbos skyrius indikacijas teikiant skubią konsultacinę pagalbą.

1.5. Vaiko (nuo 1 mėn. iki 18 metų) transportavimo indikacijas teikiant skubią konsultacinę pagalbą.

2. P r i p a ž į s t u n e t e k u s i a i s g a l i o s:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymą Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ (Žin., 1999, Nr. [10-225](#)).

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. vasario 12 d. įsakymą Nr. 108 „Dėl sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymo Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ dalinio pakeitimo“ (Žin., 2001, Nr. [15-469](#)).

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. sausio 28 d. įsakymą Nr. 53 „Dėl sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymo Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ dalinio pakeitimo ir papildymo“ (Žin., 2002, Nr. [12-427](#)).

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 20 d. įsakymą Nr. V-616 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymo Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ dalinio pakeitimo“ (Žin., 2003, Nr. [101-4568](#)).

2.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugpjūčio 31 d. įsakymą Nr. V-619 „Dėl sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymo Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2004, Nr.

[134-4885](#)).

2.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 21 d. įsakymą Nr. V-1092 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. sausio 15 d. įsakymo Nr. 24 „Dėl skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos užtikrinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2006, Nr. [144-5507](#)).

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti Sveikatos apsaugos ministerijos sekretoriui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

SKUBIOS KONSULTACINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PAGALBOS ORGANIZAVIMO IR APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šis skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – tvarkos aprašas) nustato skubios konsultacinės ir specializuotuos skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos teikimo reikalavimus, organizavimo ir apmokėjimo sąlygas.

2. Skubią konsultacinę ir specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą sudaro: dispečerinių tarnybų darbas, konsultantų atvykimas į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, konsultavimas, diagnostinių bei gydomųjų procedūrų ir operacijų atlikimas, ligonio transportavimas į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurioje būtų suteiktos reikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

3. Skubi konsultacinė sveikatos priežiūros pagalba neskirstoma į lygius.

II. SKUBIOS KONSULTACINĖS IR SPECIALIZUOTOS SKUBIOS KONSULTACINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PAGALBOS TEIKIMO REIKALAVIMAI

4. Skubią konsultacinę ir specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą išskyrus neonatologijos ir akušerijos organizuoja:

4.1. VšĮ Kauno medicinos universiteto ligoninė:

4.1.1. Kauno apskriviai,

4.1.2. Marijampolės apskriviai.

4.1.3. Tauragės apskrities Jurbarko rajonui.

Papildyta punktu:

Nr. [V-607](#), 2008-06-19, Žin., 2008, Nr. 74-2894 (2008-06-30), i. k. 1082250ISAK000V-607

4.2. VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė, VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė, VšĮ Klaipėdos apskrities ligoninė, VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė:

4.2.1. Klaipėdos apskriviai,

4.2.2. Tauragės apskrities Tauragės rajonui ir Šilalės rajonui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-607](#), 2008-06-19, Žin., 2008, Nr. 74-2894 (2008-06-30), i. k. 1082250ISAK000V-607

4.2.3. Telšių apskriviai.

4.3. VšĮ Panevėžio ligoninė – Panevėžio apskriviai;

4.4. VšĮ Šiaulių ligoninė – Šiaulių apskriviai;

4.5. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santariškių klinikos:

4.5.1. Alytaus apskriviai,

4.5.2. Utenos apskriviai,

4.5.3. Vilniaus apskriviai.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-275](#), 2008-04-08, Žin., 2008, Nr. 43-1611 (2008-04-15), i. k. 1082250ISAK000V-275

4¹. Neonatologijos ir akušerijos skubi konsultacinė pagalba organizuojama ir teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymu

Nr. 117 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. [28-811](#)).

Papildyta punktu:

Nr. [V-275](#), 2008-04-08, Žin., 2008, Nr. 43-1611 (2008-04-15), i. k. 1082250ISAK000V-275

5. Skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikia brigados:

5.1. gydytojas anesteziologas-reanimatologas ir slaugytojas,

5.2. gydytojas neonatologas ir slaugytojas,

5.3. vaikų intensyviosios terapijos gydytojas ir slaugytojas,

5.4. gydytojas kardiologas ar anesteziologas-reanimatologas ir slaugytojas (apskirtyje, kuri pasirengusi įgyvendinti kardiologijos projektą).

6. Specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikia:

6.1. gydytojas abdominalinis chirurgas,

6.2. gydytojas akušeris-ginekologas,

6.3. gydytojas kraujagyslių chirurgas,

6.4. gydytojas neurochirurgas,

6.5. gydytojas ortopedas traumatologas,

6.6. gydytojas krūtinės chirurgas,

6.7. gydytojas veido ir žandikaulių chirurgas ir/ar burnos chirurgas.

7. 4 punkte nurodytos asmens sveikatos priežiūros įstaigos specializuotos skubios konsultacinės pagalbos teikimą aptarnaujamos teritorijos gyventojams turi užtikrinti savarankiškai arba per sutartis su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.

8. Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos dispečerinės tarnybos paskirtis – reaguoti į telefonu gautus asmens sveikatos priežiūros įstaigų prašymus apie skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos poreikį: registruoti informaciją 4 punkte nurodytos įstaigos vadovo nustatyta tvarka ir į kviečiančią įstaigą išsiųsti atitinkamą 5 ir/arba 6 punkte nurodytą specialistą.

9. Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos dispečerinė tarnyba organizuojama Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje, Šiauliuose, Vilniuje.

10. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą, vadovai turi organizuoti budėjimus ištisą parą ir nustatyti darbo užmokesčio tvarką.

11. *Neteko galios nuo 2008-04-16*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-275](#), 2008-04-08, Žin. 2008, Nr. 43-1611 (2008-04-15), i. k. 1082250ISAK000V-275

III. LĖŠŲ PASKIRSTYMAS IR APMOKĖJIMAS

12. Lėšos skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai teikti skiriamos pagal Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidų straipsnį „Išlaidos sveikatos programoms finansuoti“ ir kiekvienais metais tvirtinamos sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

13. Lėšų paskirstymas:

13.1. Lėšos skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai teikti paskirstomos pagal brigadų, reikalingų paros postui išlaikyti, skaičių.

13.2. Lėšos specializuotai skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai teikti paskirstomos pagal gyventojų skaičių.

13.3. Specializuotą skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikiančių 6.1, 6.2, 6.3, 6.5, 6.7 punktuose nurodytų specialistų paslaugoms apmokėti skiriama 50 proc. postui išlaikyti skiriamų lėšų.

14. Lėšų skubiai konsultacinei ir specializuotai skubiai konsultacinei sveikatos priežiūros pagalbai teikti paskirstymas pagal brigadų ir gyventojų skaičių visiškai turi būti įgyvendintas iki 2010 m., nemažinant Vilniaus ir Kauno teritorinių ligonių kasų veiklos zonų

asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamų asignavimų bei proporcingai didinant Klaipėdos, Šiaulių bei Panevėžio teritorinių ligonių kasų veiklos zonų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms skiriamus asignavimus.

15. Teritorinių ligonių kasų veiklos zonų asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, pasirengusioms įgyvendinti kardiologijos projektą, lėšos skiriamos pagal brigadų skaičių.

16. Skiriamomis lėšomis yra dengiamos visos su šios tvarkos aprašo 2 punkte išvardintu skubios konsultacinės ir specializuotos skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos teikimu susijusios išlaidos.

17. Išlaidų sąmata yra pagrindinis dokumentas, kuris numato iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto skiriamų lėšų dydį, tikslinę paskirtį bei paskirstymą pagal metų ketvirčius. Išlaidų sąmatos sudaromos vadovaujantis Lietuvos Respublikos finansų ministro 2004 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. 1K-413 „Dėl Valstybės ir savivaldybių biudžetų vykdymo, biudžetinių įstaigų ir kitų subjektų programų sąmatų vykdymo ataskaitų sudarymo taisyklių ir formų patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. [2-21](#)). Išlaidų sąmatos projektą pagal išlaidų klasifikaciją sudaro asmens sveikatos priežiūros įstaiga. Išlaidų sąmatą, paskirstytą metų ketvirčiais, tvirtina teritorinė ligonių kasa.

18. Naudoti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas, skirtas skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimui apmokėti, be patvirtintos sąmatos neleidžiama.

19. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos lėšas, skirtas skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimui apmokėti, pagal paraiškas perveda teritorinėms ligonių kasoms.

20. Lėšas asmens sveikatos priežiūros įstaigai, organizuojančiai skubią konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą, teritorinė ligonių kasa perveda pagal jai pateiktas paraiškas ne dažniau kaip kartą per mėnesį.

21. Lėšos apskaitomos asmens sveikatos priežiūros įstaigos sąskaitoje, atidarytoje banke.

22. Iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos nepanaudotos lėšos grąžinamos į teritorinės ligonių kasos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto sąskaitą.

23. Pasibaigus metų ketvirčiui, asmens sveikatos priežiūros įstaigos atsiskaito už skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimui apmokėti skirtų lėšų panaudojimą iki kito mėnesio 15 dienos pateikdamos teritorinei ligonių kasai formą Nr. 2 (Biudžeto išlaidų sąmatos įvykdymo 20__ m. _____ d. ataskaita), patvirtintą Lietuvos Respublikos finansų ministro 2004 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. 1K-413.

24. Pasibaigus metų ketvirčiui, asmens sveikatos priežiūros įstaigos iki kito mėnesio 15 dienos pateikia Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytos formos suteiktų skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos paslaugų ataskaitą.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu
Nr. V-39

**SPECIALIEJI REIKALAVIMAI ANESTEZIOLOGO-REANIMATOLOGO
KONSULTACIJAI TEIKIANT SKUBIĄ KONSULTACINĘ SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS PAGALBĄ**

1. Gydytojas konsultantas anesteziologas-reanimatologas:

1.1. konsultuoja telefonu arba vietos reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (toliau – RITS);

- 1.2. daro įrašus ligos istorijoje, pildo ligonio transportavimo lapą;
 - 1.3. sprendžia dėl ligonio transportavimo į tvarkos aprašo 4 punkte nurodytą asmens sveikatos priežiūros įstaigą indikacijų ir galimybių;
 - 1.4. gydytojas konsultantas anesteziologas-reanimatologas kartu su anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja prireikus transportuoja ligonį į tvarkos aprašo 4 punkte nurodytą asmens sveikatos priežiūros įstaigą.
 2. Ligonis nepervežamas į kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą esant netransportabiliui kritinei paciento būklei, kai:
 - 2.1. ligonio transportavimo rizika yra didesnė, nei galima nauda ligoniui;
 - 2.2. gydant išlieka nestabili hemodinamika;
 - 2.3. dirbtinei plaučių ventiliacijai užtikrinti reikalingi režimai, kurių nėra transportavimui naudojamame dirbtinės plaučių ventiliacijos aparate;
 - 2.4. smarkiai kraujuoja;
 - 2.5. neatlikti veiksmai, užtikrinantys gyvybinių funkcijų palaikymą (venos kateterizacija, kvėpavimo takų praeinamumo užtikrinimas, imobilizacija ir kt.).
 3. Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja:
 - 3.1. padeda gydytojui atlikti transportavimo metu reikalingas procedūras;
 - 3.2. pildo ligonio transportavimo lapą;
 - 3.3. po transportavimo papildo vaistų ir vienkartinį priemonių rinkinį, paruošia automobilį kitam transportavimui.
 4. Gydytojo konsultanto anesteziologo-reanimatologo iškviatimo sąlygos:
 - 4.1. gydytojas konsultantas anesteziologas-reanimatologas konsultuoja tik RITS gydomus pacientus;
 - 4.2. konsultantą iškviesti gali tik skyriaus vedėjas arba gydytojas anesteziologas-reanimatologas, kuris gydo pacientą savo ligoninės RITS;
 - 4.3. prieš iškviečiant konsultantą būtina su juo susisiekti telefonu ir aptarti klinikinę situaciją;
 - 4.4. prieš iškviečiant konsultantą anesteziologą-reanimatologą į antrinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, turi būti atlikti klinikiniai, biocheminiai, bakteriologiniai, instrumentiniai, rentgenologiniai tyrimai ir suteiktos reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugos, numatytos Antrinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugų (reanimacija II) teikimo suaugusiems 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 suaugusiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. [128-4644](#));
 - 4.5. prieš iškviečiant konsultantą anesteziologą-reanimatologą į tretinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, turi būti atlikti klinikiniai, biocheminiai, bakteriologiniai, instrumentiniai, rentgenologiniai tyrimai ir suteiktos reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugos, numatytos Tretinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugų (reanimacija III) teikimo suaugusiems sąlygų ir tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymu Nr. V-827;
 - 4.6. papildomi tyrimai gali būti aptarti ir pasiūlyti atlikti iki konsultanto atvykimo, aptariant situaciją telefonu.
 5. Transportavimo į tvarkos aprašo 4 punkte nurodytą asmens sveikatos priežiūros įstaigą indikacijos:
 - 5.1. ligoniui turi būti indikuotinas gydymas RITS;
 - 5.1.1. reikalingas detalus ištyrimas, kurio negalima atlikti vietos ligoninėje;
 - 5.1.2. reikalingi gydymo metodai, kurių negalima taikyti vietos ligoninėje;
 - 5.2. ligoniai, kuriems reikalingos reanimacijos III paslaugos.
-

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu
Nr. V-39

SPECIALIEJI REIKALAVIMAI KARDIOLOGO AR ANESTEZIOLOGO- REANIMATOLOGO KONSULTACIJAI TEIKIANT SKUBIĄ KONSULTACINĘ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PAGALBĄ KARDIOLOGINIAMS PACIENTAMS

1. Gydytojas konsultantas kardiologas ar anesteziologas-reanimatologas:
 - 1.1. konsultuoja telefonu arba vietos ligoninės skyriuje;
 - 1.2. daro įrašus ligos istorijoje, pildo ligonio transportavimo lapą;
 - 1.3. sprendžia dėl ligonio transportavimo į Vilniaus universiteto ligoninę Santariškių klinikas arba kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą, pasirengusią vykdyti kardiologijos projektą, indikacijų ir galimybių;
 - 1.4. gydytojas konsultantas kardiologas ar anesteziologas-reanimatologas kartu su anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja prireikus ligonį transportuoja reanimobiliu, kuriame yra galimybė atlikti intraaortinę balioninę kontrapulsaciją, IIbIIIa receptorių blokatorių infuziją, trombolizę;
 - 1.5. pradeda gydymo procedūras vietos ligoninėje ir jas tęsia transportavimo metu.
2. Anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytoja atlieka:
 - 2.1. padeda gydytojui atlikti transportavimo metu reikalingas procedūras;
 - 2.2. pildo ligonio transportavimo lapą;
 - 2.3. po transportavimo papildo vaistų ir vienkartinių priemonių rinkinius, paruošia automobilį kitam transportavimui.
3. Gydytojo konsultanto kardiologo ar anesteziologo-reanimatologo iškviatimo sąlygos:
 - 3.1. Gydytojas konsultantas kardiologas ar anesteziologas-reanimatologas konsultuoja tik reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (toliau – RITS) gydomus pacientus;
 - 3.2. konsultantą iškviesti gali skyriaus vedėjas, gydytojas anesteziologas-reanimatologas, gydytojas kardiologas ar vidaus ligų gydytojas, kuris konsultuoja pacientą savo ligoninės RITS;
 - 3.3. prieš iškviečiant konsultantą būtina su juo susisiekti telefonu ir aptarti klinikinę situaciją;
 - 3.4. prieš iškviečiant konsultantą į antrinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, turi būti atlikti klinikiniai, biocheminiai, instrumentiniai, rentgenologiniai tyrimai ir suteiktos reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugos, numatytos Antrinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija II) 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“ (Žin., 2005, Nr. [128-4644](#));
 - 3.5. prieš iškviečiant konsultantą į tretinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, turi būti atlikti klinikiniai, biocheminiai, instrumentiniai, rentgenologiniai tyrimai ir suteiktos reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugos, numatytos Tretinio lygio reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugų (reanimacija III) teikimo suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymu Nr. V-827;
 - 3.6. papildomi tyrimai gali būti aptarti ir pasiūlyti atlikti iki konsultanto atvykimo, aptariant situaciją telefonu;
 - 3.7. pacientas arba jo atstovas turi raštu sutikti, kad jam būtų atliekamos invazinės procedūros tretinio lygio paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
4. Transportavimo į šio priedo 1.3 punkte nurodytą asmens sveikatos priežiūros įstaigą

indikacijos:

- 4.1. ūmūs besikartojantys gyvybei grėsmingi širdies ritmo ir laidumo sutrikimai;
 - 4.2. nestabili krūtinės angina (didelės rizikos);
 - 4.3. ūmus miokardo infarktas, besivystantis iki 24 val.;
 - 4.4. ūmus miokardo infarktas po atlikto trombolizinio gydymo (ne daugiau kaip 24 val.);
 - 4.5. disekuojanti aortos aneurizma;
 - 4.6. pacientai su plaučių arterijos embolija, kuriems reikalingas instrumentinis ištyrimas tretinio lygio paslaugas teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje;
 - 4.7. ūmus širdies nepakankamumas, kurio gydymui reikalinga reanimacija III.
-

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu
Nr. V-39

**NAUJAGIMIŲ PERVEŽIMO Į AUKŠTESNIO LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOS
LIGONINĖS NAUJAGIMIŲ INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS ARBA KITUS
SPECIALIZUOTOS PAGALBOS SKYRIUS INDIKACIJOS TEIKIANT SKUBIĄ
KONSULTACINĘ PAGALBĄ**

1. Naujagimių būklė yra vertinama kaip sunki ir, įprastai gydant ligonį, ji negerėja ar blogėja:

1.1. kvėpavimo sutrikimas, kuriam reikalinga kvėpuojamoji terapija;

1.2. užsitęsios bei dažnos naujagimių apnėjos, lydimos bradikardijos ir (ar) kraujo saturacijos (SaO_2) sumažėjimo;

1.3. atkakli ilgalaikė (daugiau kaip 48 val.) naujagimių hipoglikemija ar kitas metabolizmo sutrikimas, reikalaujantis nuolatinio paciento stebėjimo ir specialaus gydymo;

1.4. ilgalaikis (daugiau kaip 24 val.) nuolatinis nuskausminimas narkotiniais analgetikais;

1.5. virškinamojo trakto disfunkcija, reikalaujanti dalinio ar visiško parenterinio maitinimo;

1.6. įgimta ar įgyta infekcija (taip pat ir bakteriologiškai nepatikslinkta) su periferinės ir/ar centrinės kraujotakos sutrikimu;

1.7. ūminis gausus kraujavimas iš virškinamojo trakto;

1.8. traukulių sindromas (traukuliai kartojasi daugiau kaip 24 val.) arba traukulių būklė;

1.9. sunki vaisiaus ir naujagimio hemolizinė liga (taip pat ir vaisiaus vandens);

1.10. besikartojantys gyvybei grėsmingi širdies ritmo sutrikimai;

1.11. įvairios etiologijos šokas (hipovoleminis, kardiogeninis, septinis, anafilaksinis);

1.12. vaisiaus ir naujagimio intrakranijinis pažeidimas ir kraujavimas, lydimas gyvybinių funkcijų sutrikimo;

1.13. ūminiai apsinuodijimai su gyvybinių funkcijų ir ryškiu homeostazės sutrikimu (apsinuodijimas nitratais, medikamentais, abstinencijos sindromas dėl motinos narkomanijos);

1.14. pažeidimo šalčiu sindromas su periferinės kraujotakos, metabolizmo ir gyvybinių funkcijų sutrikimu;

1.15. įvairios etiologijos koma;

1.16. ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas;

1.17. ūmus kepenų funkcijos nepakankamumas;

1.18. diseminuotos intravazalinės koaguliacijos sindromas;

1.19. dauginis organų pažeidimo sindromas dėl gimdymo traumos, asfiksijos ar sepsio;

1.20. plautinės hipertenzijos sindromas;

1.21. nudegimai.

2. Naujagimiui įtariami arba nustatyti apsigimimai, kuriems diagnozuoti reikia specialios įrangos ir/ar kuriuos reikia nedelsiant operuoti.

3. Naujagimis yra labai mažos masės (mažiau kaip 1500 g).

4. Naujagimiui įvyko gydymo komplikacijų, gresiančių gyvybei.

5. Naujagimiui reikia atlikti specialų ištyrimą, galimą tik aukštesnio lygio paslaugas teikiančioje ligoninėje.

6. Naujagimiui reikia teikti specializuotą pagalbą (kardiochirurginę, neurochirurginę, ortopedinę, otorinolaringologinę, oftalmologinę).

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu
Nr. V-39

VAIKO (NUO 1 MĖN. IKI 18 METŲ) TRANSPORTAVIMO INDIKACIJOS TEIKIANT SKUBIĄ KONSULTACINĘ PAGALBĄ

1. Vaikas turi būti transportuojamas reanimobiliu į aukštesnio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią asmens sveikatos priežiūros įstaigą, jeigu jam išsivystė sunki būklė ir negalima užtikrinti adekvačios pagalbos vietoje dėl specialisto ar reikiamo diagnostikos ar gydymo metodo nebuvimo ar gresia pavojingos komplikacijos ir būtina tęsti intensyvų stebėjimą transportuojant, išskyrus situacijas, kai sunkią būklę sąlygoja nepagydomos ligos terminalinė stadija.

2. Sunkių būklių sąrašas:

2.1. įvairios etiologijos šokas;

2.2. dauginis organų disfunkcijos sindromas;

2.3. ūmus kvėpavimo nepakankamumas;

2.4. koma;

2.5. traukuliai;

2.6. ūmus gausus kraujavimas iš virškinamojo trakto;

2.7. ūmus kraujavimas iš plaučių, sukeliantis šoką ir/ar kvėpavimo takų obstrukciją;

2.8. ūmūs apsinuodijimai, pasireišiantys gyvybinių funkcijų ir ryškiais homeostazės sutrikimais;

2.9. ūmus inkstų funkcijos nepakankamumas;

2.10. besikartojantys gyvybei grėsmingi širdies ritmo sutrikimai, pasireišiantys sutrikusia perfuzija;

2.11. ūmus kepenų funkcijos nepakankamumas;

2.12. ūmus širdies funkcijos nepakankamumas;

2.13. būklės po posthipoksinio galvos smegenų pakenkimo (klinikinė mirtis, paskendimas, pasikorimas ir kt.);

2.14. įgimti ir įgyti homeostazės sutrikimai, lydimi gausaus kraujavimo;

2.15. metabolinės krizės;

2.16. stipri hipotermija;

2.17. trauma vaikams (izoliuota galvos ar dauginė).

3. Fiziologiniai transportavimo kriterijai:

3.1. sutrikusi sąmonė ($GKS \leq 8$);

3.2. nelokalizuoja skausmo (GKS motorinis atsakas ≤ 4);

3.3. pediatriinė traumų skalė < 8 ;

3.4. bloga sisteminė kraujotaka (perfuzija);

3.5. kvėpavimo sutrikimai (kvėpavimo funkcijos sutrikimas ar nepakankamumas).

4. Anatominiai transportavimo kriterijai:

4.1. penetruojančios galvos, kaklo, krūtinės, pilvo ar galūnių (virš alkūnės ar kelio) žaizdos;

4.2. traiškytiniai didelės apimties sužalojimai;

4.3. pilvo įtempimas, išsipūtimas, saugos diržo žymė;

4.4. dubens lūžiai (išskyrus izoliuotus šlaunikaulio lūžius);

4.5. „judrios“ krūtinės ląstos sindromas;

4.6. proksimalinių galūnių dalių amputacija;

4.7. dviejų ir daugiau ilgųjų kaulų lūžiai;

4.8. kraujotakos ir įnervacijos sutrikimai;

4.9. nugaros smegenų pakenkimo simptomai;

4.10. sunkūs nudegimai (II–III laipsnio, daugiau kaip 10 proc. kūno paviršiaus ploto);

4.11. didelės energijos traumos.

5. Galutinį sprendimą dėl ligonio transportavimo reanimobiliu, transportavimo skubotumo nusprendžia vaikų intensyviosios terapijos gydytojas konsultantas ir/ar atsakingas už skubios pagalbos organizavimą (vaikų intensyviosios terapijos skyriaus vadovas).

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-275](#), 2008-04-08, Žin., 2008, Nr. 43-1611 (2008-04-15), i. k. 1082250ISAK000V-275

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymo Nr. V-39 "Dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-607](#), 2008-06-19, Žin., 2008, Nr. 74-2894 (2008-06-30), i. k. 1082250ISAK000V-607

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymo Nr. V-39 "Dėl Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo