

Suvestinė redakcija nuo 2018-11-01 iki 2019-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [128-4644](#), i. k. 1052250ISAK000V-827

Nauja redakcija nuo 2017-01-01:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL REANIMACIJOS IR INTENSIVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO VAIKAMS IR SUAUGUSIESIEMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠŲ PATVIRTINIMO

2005 m. spalio 27 d. Nr. V-827
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi ir 25 straipsnio 1 dalimi:

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

1.1. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija I-1) teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.2. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija I-2) teikimo vaikams sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.3. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija I-2) teikimo suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.4. Antrinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija II) teikimo vaikams sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.5. Antrinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija II) teikimo suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.6. Tretinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija III) teikimo vaikams sąlygų ir tvarkos aprašą;

1.7. Tretinio lygio reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų (reanimacija III) teikimo suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašą.

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

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

REANIMACIJOS IR INTENSIVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS I-1) TEIKIMO VAIKAMS IR SUAUGUSIESIEMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

1. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos (reanimacijos I-1) paslaugos teikiamos ligoniams, kuriems anestezija gali sukelti ūmius gyvybinių funkcijų sutrikimus ar šie sutrikimai yra ilgalaikiai.
2. Ligoniai stebimi ir gydomi iki visiško sąmonės, apsauginių refleksų ir stabilų organizmo gyvybinių funkcijų grąžinimo.
3. Šiems ligoniams būtina taikyti neinvazinę gyvybinių funkcijų stebėseną, aktyvią slaugą, bet jiems nereikalingas intensyvus gydymas.

II SKYRIUS HOSPITALIZACIJOS INDIKACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

4. Ligoniai hospitalizuojami:
 - 4.1. po bet kokios anestezijos, kuri laikinai paveikia centrinės nervų sistemos funkcijas ir / ar sutrikdo organizmo apsauginius refleksus;
 - 4.2. kai reikia taikyti sudėtingus pooperacinius nuskausminimo metodus (prolonguota epiduralinė ir/ar intratekalinė nervinių rezginių kateterizacija, ligonių kontroliuojama analgezija).

III SKYRIUS PERSONALAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

5. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas teikia:
 - 5.1. gydytojas anesteziologas-reanimatologas arba intensyviosios terapijos gydytojas – 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;
 - 5.2. anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas – 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip 4 ligonius;
 - 5.3. pagalbinis medicinos personalas (slaugas padėjėjas) – 1 slaugas padėjėjas slaugo ne daugiau kaip 6 ligonius (pageidautina).

IV SKYRIUS PATALPOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

6. Ligoniai gali būti gydomi reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje bei šalia operacinių įrengtose intensyviosios terapijos palatose, planuojant 1,5 lovos visu krūviu dirbančiai operacinei.
7. Patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

V SKYRIUS MINIMALŪS APRŪPINIMO ĮRANGA REIKALAVIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

8. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (palatoje) turi būti:
 - 8.1. deguonies tiekimo sistema;
 - 8.2. būtinų vaistų rinkinys ūmiems gyvybinių funkcijų sutrikimams gydyti;
 - 8.3. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;
 - 8.4. rankinis dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;
 - 8.5. defibriliatorius;
 - 8.6. elektrokardiografas;
 - 8.7. elektrinis (vakuuminis) siurblys;
 - 8.8. programuojami automatiniai švirkštai;
 - 8.9. nešiojamasis rentgeno aparatas;
 - 8.10. ligonių šildymo priemonės;
 - 8.11. infuzinių tirpalų šildymo priemonės.
9. Visą parą prieinami endoskopijos, echoskopijos tyrimai, budinti operacinė.

VI SKYRIUS STEBĖSENA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

10. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (palatoje) pacientams taikoma stebėseną:
 - 10.1. pulso oksimetrija;
 - 10.2. elektrokardiograma;
 - 10.3. kvėpavimo dažnis;
 - 10.4. neinvazinis arterinis kraujo spaudimas;
 - 10.5. temperatūra.

VII SKYRIUS LABORATORINIAI TYRIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

11. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-1 paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:
 - 11.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
 - 11.2. hemoglobino koncentracijos kraujyje;
 - 11.3. gliukozės koncentracijos kraujyje;
 - 11.4. elektrolitų (K, Na) koncentracijos kraujyje;
 - 11.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

- 11¹. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-1 paslaugas, privalo pačios arba pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti šiame punkte nurodytus laboratorinius tyrimus, Įstaigos, teikiančios

reanimacijos I-1 paslaugas veiklos adresu, užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

11¹.1. kraujo krešėjimo (protrombino laiko, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL));

11¹.2. ABO kraujo grupės ir RhD (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

VIII SKYRIUS DOKUMENTŲ PILDYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

12. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriaus (palatos) veiklos apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.

13. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS I-2) TEIKIMO VAIKAMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

1. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugos (reanimacijos I-2) teikiamos sergantiems vaikams, kuriems liga ar nelaimingas atsitikimas gali sukelti ūmius gyvybinių funkcijų sutrikimus.

2. Šiems ligoniams būtina taikyti neinvazinę gyvybinių funkcijų stebėseną, aktyvią slaugą ir gydymą iki 24 val.

II SKYRIUS HOSPITALIZACIJOS INDIKACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

3. Hospitalizuojami ligoniai, kurių liga ar nelaimingas atsitikimas sukelia ūmių, sunkių komplikacijų ir gyvybinių funkcijų sutrikimų riziką.

III SKYRIUS PERSONALAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

4. Reanimacijos I-2 paslaugas vaikams teikia:

4.1. vaikų intensyviosios terapijos gydytojas arba anesteziologas-reanimatologas, arba vaikų ligų gydytojas (baigęs vaikų intensyviosios terapijos pagrindų kursus universitete, ne mažesnės kaip 72 valandų trukmės), 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;

4.2. vaikų slaugytojas arba anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas, 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius;

4.3. slaugytojo padėjėjas, 1 padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 6 ligonius (pageidautina).

IV SKYRIUS PATALPOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

5. Ligoniai gali būti gydomi:

5.1. vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje;

5.2. reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje;

5.3. reanimacijos ir intensyviosios terapijos palatoje.

6. Patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

V SKYRIUS

MINIMALŪS APRŪPINIMO ĮRANGA REIKALAVIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

7. Padalinyje, teikiančiame reanimacijos I-2 paslaugas, turi būti:
 - 7.1. deguonies tiekimo sistema;
 - 7.2. būtinų vaistų rinkinys ūmiems gyvybinių funkcijų sutrikimams gydyti;
 - 7.3. laringoskopas ir intubacinių vamzdelių rinkinys;
 - 7.4. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;
 - 7.5. elektrokardiografas;
 - 7.6. ligonių šildymo priemonės;
 - 7.7. kūdikių ir vaikų svarstyklės;
 - 7.8. infuzinis tūrinis siurblys (pageidautina);
 - 7.9. nešiojamasis rentgeno aparatas (įstaigoje);
 - 7.10. defibriliatorius;
 - 7.11. infuzinių tirpalų šildymo priemonės;
 - 7.12. punkcinės krikotireotomijos rinkinys.
8. Prie paciento lovos turi būti:
 - 8.1. deguonies dozatorius su aerozolių aparatu (1);
 - 8.2. rankinis plaučių ventiliacijos aparatas (1:2);
 - 8.3. automatinis infuzinis švirkštas (1:2);
 - 8.4. elektrinis (vakuuminis) siurblys (1:3).
9. Visą parą prieinami endoskopijos, echoskopijos tyrimai, parengta operacinė.

VI SKYRIUS

STEBĖSENA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

10. Reanimacijos I-2 skyriuje (palatoje) visiems pacientams taikoma stebėseną:
 - 10.1. pulso oksimetrijos (1:1);
 - 10.2. kvėpavimo dažnio (1:2);
 - 10.3. neinvazinio arterinio kraujo spaudimo (1:2);
 - 10.4. elektrokardiograma (1:3);
 - 10.5. temperatūros (1:1).

VII SKYRIUS

LABORATORINIAI TYRIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

11. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 11.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
- 11.2. hemoglobino koncentracijos kraujyje;
- 11.3. gliukozės koncentracijos kraujyje;
- 11.4. elektrolitų (K, Na, Cl, Ca²⁺) koncentracijos kraujyje;
- 11.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

11¹. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas, privalo pačios arba pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti šiame punkte nurodytus laboratorinius tyrimus, Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas veiklos adresu, užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 11¹.1. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;
- 11¹.2. šlapimo juostelinis tyrimas;
- 11¹.3. šlapalo, kreatinino koncentracijos kraujyje;
- 11¹.4. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);
- 11¹.5. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;
- 11¹.6. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;
- 11¹.7. kraujo krešėjimo tyrimai (protrombino laiko, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko ADTL, fibrinogeno);
- 11¹.8. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

VIII SKYRIUS DOKUMENTŲ PILDYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

12. Reanimacijos I-2 paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.

13. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS I-2) TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

1. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos (reanimacijos I-2) paslaugos teikiamos ligoniams, kuriems liga ar nelaimingas atsitikimas gali sukelti ūmius gyvybinių funkcijų sutrikimus. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvaujančios įgyvendinant kardiologijos projektą, gali teikti tokias paslaugas, kurias teikiant ligoniai turi būti intensyviai stebimi ir (ar) gydomi.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-567](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3672 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-567

2. Šiems ligoniams būtina taikyti neinvazinę gyvybinių funkcijų stebėseną, aktyvią slaugą ir gydymą. Trečiojo lygio paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos pacientų stebėseną gali užtikrinti naudodamos nuotolinio stebėjimo sistemą (telemetriją).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-567](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3672 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-567

II SKYRIUS HOSPITALIZACIJOS INDIKACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

3. Hospitalizuojami ligoniai, kurių liga ar nelaimingas atsitikimas sukelia didelę ūmių sunkių komplikacijų ir gyvybinių funkcijų sutrikimų riziką.

III SKYRIUS PERSONALAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

4. Reanimacijos I-2 paslaugas suaugusiesiems teikia:

4.1. gydytojas anesteziologas-reanimatologas, intensyviosios terapijos gydytojas arba ne mažiau kaip 72 valandas intensyvios terapijos žinias tobulinęs vidaus ligų gydytojas ar gydytojas kardiologas. Vienas gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-567](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3672 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-567

4.2. anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas, 1 slaugytojas slaugo ne daugiau kaip 3 ligonius;

4.3. slaugytojo padėjėjas, 1 padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 6 ligonius (pageidautina).

IV SKYRIUS PATALPOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

5. Ligoniai gali būti gydomi:

5.1. reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje;

5.2. intensyviosios terapijos palatoje.

6. Patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

V SKYRIUS

MINIMALŪS APRŪPINIMO ĮRANGA REIKALAVIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

7. Reanimacijos I-2 paslaugas teikiančiame padalinyje turi būti:

7.1. deguonies tiekimo sistema;

7.2. būtinų vaistų rinkinys ūmiems gyvybinių funkcijų sutrikimams gydyti;

7.3. laringoskopas ir intubacinių vamzdelių rinkinys;

7.4. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;

7.5. elektrokardiografas;

7.6. ligonių šildymo priemonės;

7.7. infuzinis tūrinis siurblys (pageidautina).

7.8. mobilusis rentgeno aparatas (įstaigoje);

7.9. defibriliatorius;

7.10. infuzinių tirpalų šildymo priemonės;

7.11. punkcinės krikotireotomijos rinkinys.

8. Prie paciento lovos turi būti:

8.1. deguonies dozatorius su aerozolių aparatu (1);

8.2. rankinis plaučių ventiliacijos aparatas (1:2);

8.3. automatinis infuzinis švirkštas (1:2);

8.4. elektrinis (vakuuminis) siurblys (1:3).

9. Visą parą prieinami endoskopijos, echoskopijos tyrimai, parengta operacinė.

VI SKYRIUS

STEBĖSENA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

10. Reanimacijos I-2 paslaugas teikiančiame padalinyje visiems pacientams taikoma stebėseną:

10.1. pulso oksimetrijos (1:1);

10.2. kvėpavimo dažnio (1:2);

10.3. neinvazinio arterinio kraujo spaudimo (1:2);

10.4. elektrokardiograma (1:3);

10.5. temperatūros (1:1).

VII SKYRIUS

LABORATORINIAI TYRIMAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

11. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 11.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
- 11.2. hemoglobino koncentracijos kraujyje;
- 11.3. gliukozės koncentracijos kraujyje;
- 11.4. elektrolitų (K, Na) koncentracijos kraujyje;
- 11.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

11¹. Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas, privalo pačios arba pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti šiame punkte nurodytus laboratorinius tyrimus, Įstaigos, teikiančios reanimacijos I-2 paslaugas veiklos adresu, užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 11¹.1. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;
- 11¹.2. šlapimo juostelinis tyrimas;
- 11¹.3. šlapalo, kreatinino koncentracijos kraujyje;
- 11¹.4. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);
- 11¹.5. kasos fermentų aktyvumo kraujyje (alfa-amilazės ir / ar lipazės aktyvumo ir / ar pankreatinės alfa-amilazės);
- 11¹.6. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;
- 11¹.7. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;
- 11¹.8. troponino koncentracijos kraujyje;
- 11¹.9. kraujo krešėjimo tyrimai (protrombino laiko, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL), fibrinogeno, D-dimerų);
- 11¹.10. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

VIII SKYRIUS DOKUMENTŲ PILDYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

12. Reanimacijos I-2 paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.

13. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

ANTRINIO LYGIO REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS II) TEIKIMO VAIKAMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

1. Antrinio lygio vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos (toliau – VRIT) paslaugos, teikiamos vaikams, turintiems vienos ar daugiau gyvybinių funkcijų sutrikimų, kuriuos pavyksta stabilizuoti greičiau nei per 24 valandas, ir/ar yra patologinių sindromų, kuriuos reikia specializuotai ištirti, atlikti neinvazinį ar invazinį gyvybinių funkcijų stebėjimą, aparatinį ir / ar medikamentinį gyvybinių funkcijų koregavimą ir palaikymą bei suteikti įvairių sričių specialistų konsultacijas.

2. VRIT padaliniuose teikiamos paslaugos yra antrinio lygio, jei gydant taikomas bent vienas lentelėje nurodytas gydymo metodas ir stebėseną bei yra užtikrintos kitos sąlygos, pateikiamos bendruose antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose.

Būklės	Gydymo metodai, iš kurių bent vienas yra būtinas	Būtina stebėseną (pageidautina stebėseną), nurodyta 27 punkte
3. Įvairios etiologijos šokas	3.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 3.2. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija (> 12 val.)	27.1–27.5 (27.6)
4. Ūminė viršutinių ir apatinių kvėpavimo takų obstrukcija	4.1. Dozuota deguonies ir inhaliuojamųjų medikamentų terapija (> 12 val.) 4.2. Intraveninė bronchodilatorių infuzija	27.1–27.5
5. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas	5.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai 5.2. Dozuoto tūrio ir koncentracijos deguonies terapija (> 12 val.)	27.1–27.5 (27.7)
6. Plaučių edema	6.1. Dozuoto tūrio ir koncentracijos deguonies terapija (> 12 val.) 6.2. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija 6.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai	27.1–27.5 (27.6, 27.7)
7. Ūminis širdies veiklos nepakankamumas	7.1. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija 7.2. Intraveninė skysčių balanso korekcija (>12 val.) (spec. skysčių skyrimo režimas ir diuretikai)	27.1–27.5 (27.6)
8. Ūminiai širdies ritmo sutrikimai, kai sutrikusi perfuzija	8.1. Intraveninė antiaritminių medikamentų infuzija	27.1–27.5
9. Ūminiai sąmonės sutrikimai (koma ir kiti)	9.1. Intraveninė psichotropinių medikamentų infuzija 9.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai 9.3. Dalinis enterinis/parenterinis maitinimas > 24 val.	27.1–27.5
10. Pasikartojantys traukuliai	10.1. Prieštraukuliniai intraveniniai preparatai (> 6 val.) 10.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai	27.1–27.5
11. Ūminė intrakranijinė hipertenzija	11.1. Intraveninė skysčių balanso korekcija (> 24 val.) (spec. skysčių skyrimo režimas ir diuretikai)	27.1–27.5
12. Ūminis smegenų kamieno disfunkcijos sindromas	12.1. Intraveninė skysčių balanso korekcija (>24 val.) (spec. skysčių skyrimo režimas ir diuretikai) 12.2. Dalinis enterinis/parenterinis maitinimas > 24 val.	27.1–27.5

13. Ūminis kraujavimas iš virškinamojo trakto	13.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 13.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (> 10ml/kg/12 val.)	27.1–27.5 (27.6)
14. Ūminis šarmų ir rūgščių ir/ar vandens elektrolitų balanso sutrikimai	14.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 14.2. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (> 24 val.)	27.1–27.5 (27.6)
15. Nudegimai	15.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 15.2. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (> 24 val.) 15.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija 15.4. Dalinis enterinis/parenterinis maitinimas > 24 val.	27.1–27.5 (27.6)
16. Ūminiai apsinuodijimai	16.1. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (>12 val.) 16.2. Enterosorbcija ir/ar forsuota diurezė (>12 val.) 16.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai 16.4. Intensyvioji antidotinė terapija	27.1–27.5 (27.6)
17. Ūminė trauma	17.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 17.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>10ml/kg/24 val.) 17.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai	27.1–27.5 (27.6)
18. Ūminis inkstų funkcijos nepakankamumas	18.1. Intraveninė skysčių balanso korekcija (>24 val.) (spec. skysčių skyrimo režimas ir diuretikai) 18.2. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (> 24 val.)	27.1–27.5 (27.6)
19. Ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas	19.1. Specialus intraveninis medikamentinis ir transfuzinis gydymas (> 24 val.)	27.1–27.5
20. Ligoniai po įvairių operacijų	20.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 20.2. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija 20.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai 20.4. Dirbtinis kvėpavimo takų palaikymas > 6 val. 20.5. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>10ml/kg/12 val.) 20.6. Dalinis enterinis/parenterinis maitinimas > 24 val.	27.1–27.5 (27.6)
21. Būklė po klinikinės mirties	21.1. Dozuoto tūrio ir koncentracijos deguonies terapija (> 12 val.) 21.2. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 21.3. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija 21.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai	27.1–27.5 (27.6, 27.7)
22. Būklė po skendimo	22.1. Dozuoto tūrio ir koncentracijos deguonies terapija (>12 val.) 22.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai 22.3. Inotropinių ar kitų vazoaktyviųjų medikamentų infuzija 22.4. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (> 12 val.)	27.1–27.5 (27.6, 27.7)
23. Ūminė anemija	23.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20ml/kg/24 val.) 23.2. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.)	27.1–27.5 (27.6)
24. Atšalimas	24.1. Vidinis ir išorinis šildymas 24.2. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 24.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai	27.1–27.5 (27.6, 27.7)

25. Ūminė generalizuota alerginė reakcija	25.1. Hipovolemijos korekcija (> 6 val.) 25.2. Inotropinių ar kitų vazoaaktyviųjų medikamentų infuzija 25.3. Intraveninė homeostazės disbalanso korekcija (> 24 val.)	27.1–27.5 (27.6)
26. Hipertenzinė krizė	26.1. Intraveniniai antihipertenziniai medikamentai (> 6 val.)	27.1–27.5

27. Stebėsena:

27.1. pulso oksimetrija;

27.2. elektrokardiograma;

27.3. kvėpavimo dažnis;

27.4. neinvazinis arterinis kraujo spaudimas;

27.5. kūno temperatūra;

27.6. centrinis veninis spaudimas;

27.7. kapnometrija.

28. Gydyimo metodai:

28.1. hipovolemijos korekcija;

28.2. inotropinių ar kitų vazoaaktyviųjų medikamentų infuzija;

28.3. dozuota deguonies ir inhaliuojamųjų medikamentų terapija;

28.4. dozuto tūrio ir koncentracijos deguonies terapija;

28.5. dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai;

28.6. intraveninė bronchodilatorių infuzija;

28.7. intraveninė skysčių balanso korekcija (specialus skysčių skyrimo režimas ir diuretikai);

28.8. intraveninė homeostazės disbalanso korekcija;

28.9. kraujo ir jo komponentų transfuzija;

28.10. enterosorbicija ir / ar forsuota diurezė;

28.11. intensyvioji antidotinė terapija;

28.12. vidinis ir išorinis šildymas;

28.13. intraveninė antiaritminių medikamentų infuzija;

28.14. intraveninių psichotropinių medikamentų infuzija;

28.15. intraveniniai preparatai nuo traukulių;

28.16. intraveniniai antihipertenziniai medikamentai;

28.17. dalinis enterinis / parenterinis maitinimas.

29. Personalas. Antrinio lygio VRIT paslaugas teikia:

29.1. vaikų intensyviosios terapijos gydytojas ir / ar anesteziologas-reanimatologas – 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;

29.2. vaikų slaugytojas ar anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas – 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip

2 ligonius;

29.3. slaugytojo padėjėjas – 1 slaugytojo padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius.

30. Patalpos:

30.1. ligoniai stebimi ir gydomi VRIT skyriuje arba poskyryje;

30.2. patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

31. Padalinio, teikiančio antrinio lygio VRIT paslaugas, aprūpinimo reikalavimai:

31.1. centralizuotas deguonis;

31.2. suspaustas oras (kompresorius);

31.3. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas (universalus);

31.4. reanimacijos salė;

- 31.5. narkozės aparatas;
- 31.6. defibriliatorius;
- 31.7. nešiojamas rentgeno aparatas;
- 31.8. elektrokardiografas;
- 31.9. kūdikių ir vyresnių vaikų svarstyklės;
- 31.10. ligonių šildymo įrenginys;
- 31.11. laringoskopo rinkinys su įvairaus dydžio mentelėmis;
- 31.12. infuzinių tirpalų šildymo priemonės.

32. Įstaigos, teikiančios antrinio lygio VRIT paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 32.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
- 32.2. gliukozės koncentracijos kraujyje;
- 32.3. elektrolitų (K, Na, Cl, Ca²⁺) koncentracijos kraujyje;
- 32.4. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;
- 32.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

32¹. Įstaigos, teikiančios antrinio lygio VRIT paslaugas, privalo pačios arba pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti šiame punkte nurodytus laboratorinius tyrimus, Įstaigos, teikiančios antrinio lygio VRIT paslaugas veiklos adresu, užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 32¹.1. kraujo tepinėlio morfologinis tyrimas;
- 32¹.2. šlapimo juostelinis tyrimas ir šlapimo nuosėdų mikroskopija;
- 32¹.3. elektrolitų (Mg, P) koncentracijos kraujyje;
- 32¹.4. šlapalo, kreatinino koncentracijos kraujyje;
- 32¹.5. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);
- 32¹.6. kasos fermentų aktyvumo kraujyje (alfa-amilazės ir / ar lipazės aktyvumo ir / ar pankreatinės alfa-amilazės);
- 32¹.7. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;
- 32¹.8. troponino koncentracijos kraujyje;
- 32¹.9. kraujo krešėjimo tyrimai (protrombino laiko, fibrinogeno, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL), D-dimerų);
- 32¹.10. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;
- 32¹.11. prokalcitonino koncentracijos kraujyje;
- 32¹.12. smegenų skysčio (baltymo, gliukozės ir chloridų koncentracijos, citozės);
- 32¹.13. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

32². Įstaigos, teikiančios antrinio lygio VRIT paslaugas, privalo atlikti mikrobiologinius tyrimus, kurie gali būti atliekami kitu nei Įstaigos, teikiančios antrinio lygio VRIT paslaugas veiklos adresu, pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti mikrobiologinius tyrimus, dirbančiomis septynias dienas per savaitę.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

33. Prie paciento lovos turi būti:

- 33.1. deguonies dozatorius su aerozolių aparatu;
 - 33.2. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas (1:3);
 - 33.3. ambu tipo kvėpavimo aparatas;
 - 33.4. stebėjimo sistema: pulso oksimetrijos, širdies elektrokardiografijos, kvėpavimo dažnio, neinvazinio arterinio kraujo spaudimo, kūno temperatūros;
 - 33.5. infuzinis švirkštas siurblys;
 - 33.6. infuzinis tūrinis siurblys infuzinei terapijai (1:2);
 - 33.7. infuzinis tūrinis siurblys enterinei mitybai (1:6);
 - 33.8. elektrinis (vakuuminis) siurblys (1:2).
 - 34. Specializuotą pagalbą teikiančių specialistų sąrašas:
 - 34.1. Specialistai, dirbantys įstaigoje visą parą:
 - 34.1.1. anesteziologas-reanimatologas anestezijai atlikti;
 - 34.1.2. chirurgas arba vaikų chirurgas;
 - 34.1.3. vaikų ligų gydytojas.
 - 34.2. Specialistai, galintys atvykti per 1 valandą:
 - 34.2.1. vaikų chirurgas;
 - 34.2.2. vaikų neurologas;
 - 34.2.3. ortopedas-traumatologas;
 - 34.2.4. radiologas.
 - 35. Teikiant antrinio lygio VRIT paslaugas, visą parą turi būti prieinami endoskopas, echoskopas, radiologijos tyrimai, budinti operacinė.
 - 36. Dokumentų pildymas:
 - 36.1. Antrinio lygio VRIT paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.
 - 36.2. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.
-

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

ANTRINIO LYGIO REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS II) TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų padaliniuose, teikiančiuose reanimacijos ir intensyviosios terapijos antrinio lygio paslaugas, gydomi ligoniai, turintys ūmių ir (ar) lėtinių organizmo sistemų funkcijų sutrikimų, kuriuos sukelia ūmios ir (ar) lėtinės ligos, nelaimingi atsitikimai, chirurginis ar kitas intensyvus gydymas. Šiems ligoniams reikia skubiai atlikti specializuotą tyrimą, taikyti neinvazinį ar invazinį gyvybinių funkcijų stebėjimą, aktyvų medikamentinį ir (ar) aparatinį gyvybinių funkcijų palaikymą bei teikti kai kurių sričių specialistų konsultacijas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-742](#), 2016-06-09, paskelbta TAR 2016-06-23, i. k. 2016-17482

2. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose teikiamos paslaugos yra antrinio lygio, jei gydant taikomas bent vienas lentelėje nurodytas gydymo metodas ir stebėsena bei yra užtikrintos kitos sąlygos, pateikiamos bendruose antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose.

Būklės	Gydymo metodai, iš kurių bent vienas yra būtinas	Būtina stebėsena (pageidautina stebėsena), nurodyta 30 punkte
3. Įvairios etiologijos šokas	3.1. Hipovolemijos korekcija (3,0–6,0 l/24 val.) 3.2. Vazopresorių infuzija, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 3.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (≤ 4 vnt./24 val.) 3.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.6
4. Ūminiai koronariniai sindromai	4.1. Intraveninis medikamentinis gydymas dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6)
5. Ligonai po angioplastikos ir stento į vainikinę arteriją implantavimo	5.1. Intraveninis medikamentinis gydymas dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6)
6. Būklė po atgaivinimo	6.1. Trachėjos intubacija 6.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija 6.3. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6, 30.8)
7. Širdies automatizmo, laidumo ar ritmo sutrikimai	7.1. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 7.2. Defibriliacija 7.3. Laikina elektrinė širdies stimuliacija	30.1–30.5 (30.6)
8. Hipertenzinė krizė	8.1. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6)
9. Sluoksniuojamoji aortos aneurizma	9.1. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6)
10. Plaučių arterijos embolijos	10.1. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 10.2. Antitrombinė terapija heparinais 10.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.6 (30.7, 30.8)

11. Ūminis, progresuojantis ir (ar) paūmėjęs lėtinis kvėpavimo nepakankamumas	11.1. Dozuoto tūrio ir koncentracijos oksigenoterapija per kaukę (>12 val.) 11.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.5 (30.6, 30.8, 30.9)
12. Plaučių edema	12.1. Medikamentinis gydymas ir dozuoto tūrio ir koncentracijos oksigenoterapija per kaukę 12.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.6 (30.8, 30.9)
13. Astminė būklė	13.1. Specialus medikamentinis gydymas	30.1–30.5 (30.6, 30.8, 30.9)
14. Ūminis kraujavimas iš plaučių	14.1. Specialus medikamentinis gydymas ir dozuoto tūrio ir koncentracijos oksigenoterapija per kaukę	30.1–30.6
15. Ūminis kraujavimas iš virškinamojo trakto	15.1. Hipovolemijos korekcija 15.2. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 15.3. Endoskopinė skleroterapija	30.1–30.6
16. Ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas	16.1. Specialus medikamentinis gydymas 16.2. Specialus enterinis ir parenterinis maitinimas	30.1–30.6
17. Ūminis inkstų nepakankamumas	17.1. Specialus medikamentinis gydymas 17.2. Inkstų pakaitinė terapija 17.3. Specialus enterinis ir parenterinis maitinimas	30.1–30.6
18. Ūminiai sąmonės sutrikimai (koma ir kt.)	18.1. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 18.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija 18.3. Intubacija ar tracheostomija 18.4. Enterinis ir parenterinis maitinimas 18.5. Smegenų osmoterapija	30.1–30.5 (30.6, 30.8)
19. Pasikartojantys traukuliai	19.1. Prieštraukulinis intraveninis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 19.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.5 (30.6, 30.8)
20. Trauma	20.1. Intraveninis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 20.2. Infuzoterapija (3,0–6,0 l/24 val.) 20.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (≤ 4 vnt./24 val.) 20.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.5 (30.6, 30.8)
21. Įgimti ir įgyti hemostazės sutrikimai	21.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (≤ 4 vnt./24 val.) 21.2. Specialus medikamentinis gydymas	30.1–30.5
22. Ūminiai apsinuodijimai	22.1. Antidotų terapija 22.2. Hiperbarooksigenoterapija 22.3. Forsuota diurezė ir/ar enterosorbcija 22.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.5 (30.6)
23. Nudegimai	23.1. Infuzoterapija (3,0–6,0 l/24 val.) 23.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.6
24. Preeklamsija ir eklapsija	24.1. Specialus medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5
25. Atšalimas (kūno temperatūra $< 35^{\circ}\text{C}$)	25.1. Specialus medikamentinis gydymas, dozuojant automatinio švirkštu ar tūriniu siurbliu 25.2. Vidinis ir išorinis šildymas 25.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija	30.1–30.6
26. Ligoniai po visų operacijų	26.1. Infuzoterapija (3,0–6,0 l/24 val.) 26.2. Vazoaktyvių medžiagų infuzija 26.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (≤ 4 vnt./24 val.) 26.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija (> 6 val.) 26.5. Enterinė ir parenterinė mityba	30.1–30.5 (30.6, 30.8)
27. Endokrininės krizės	27.1. Infuzoterapija (3,0–,0 l/24 val.) 27.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija 27.3. Specialus medikamentinis gydymas	30.1–30.5
28. Šarmų, rūgščių, elektrolitų metabolizmo, vandens disbalansas	28.1. Infuzoterapija (3,0–6,0 l/24 val.) 28.2. Specialūs intraveniniai korekcijos metodai 28.3. Inkstų pakaitinė terapija	30.1–30.5 (30.6)

29. Ūminė arterijų ir venų trombozė	29.1. Trombolizinė terapija 29.2. Antitrombinė terapija hepariniais 29.3. Intraveninis medikamentinis gydymas, dozuojant automatiniu švirkštu ar tūriniu siurbliu	30.1–30.5 (30.6)
-------------------------------------	---	------------------

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-742](#), 2016-06-09, paskelbta TAR 2016-06-23, i. k. 2016-17482

30. Stebėsena:

- 30.1. elektrokardiograma;
- 30.2. pulso oksimetrija;
- 30.3. neinvazinis arterinis kraujo spaudimas;
- 30.4. kvėpavimo dažnis;
- 30.5. kūno temperatūra;
- 30.6. centrinis veninis spaudimas;
- 30.7. invazinis arterinis kraujo spaudimas;
- 30.8. kapnometrija;
- 30.9. spirometrija.

31. Personalas. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas (reanimacijos II) suaugusiesiems teikia:

31.1. anesteziologas-reanimatologas arba intensyviosios terapijos gydytojas, 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;

31.2. anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas, 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius;

31.3. slaugytojo padėjėjas, 1 padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 6 ligonius.

32. Patalpos:

32.1. ligoniai stebimi ir gydomi reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje;

32.2. patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

33. Padalinio, teikiančio reanimacijos II paslaugas suaugusiesiems, aprūpinimo įrangą reikalavimai:

- 33.1. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai (universalūs) (1:2);
- 33.2. rankinis plaučių ventiliacijos aparatas (1:3);
- 33.3. defibriliatoriai (1:6);
- 33.4. elektrokardiografas;
- 33.5. nešiojamas rentgeno aparatas;
- 33.6. automatiniai švirkštai (1:1);
- 33.7. infuzinis tūrinis siurblys infuzinei terapijai (1:6);
- 33.8. infuzinis tūrinis siurblys enterinei mitybai (1:6);
- 33.9. elektrinis vakuuminis siurblys (jeigu nėra centralizuoto – 1:2);
- 33.10. ligonių šildymo priemonės;
- 33.11. infuzinių tirpalų šildymo priemonės;
- 33.12. elektrinis širdies stimulatorius;
- 33.13. deguonies tiekimo sistema.

34. Visą parą turi būti atliekami endoskopijos, echoskopijos, radiologijos tyrimai, budinti operacinė.

35. Įstaigos, teikiančios reanimacijos II paslaugas suaugusiesiems, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 35.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
- 35.2. gliukozės koncentracijos kraujyje;

- 35.3. elektrolitų (K, Na) koncentracijos kraujyje;
- 35.4. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;
- 35.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

35.¹ Įstaigos, teikiančios reanimacijos II paslaugas, privalo pačios arba pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti šiame punkte nurodytus laboratorinius tyrimus, Įstaigos, teikiančios reanimacijos II paslaugas veiklos adresu, užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 35¹.1. kraujo tepinėlio morfologinis tyrimas;
- 35¹.2. šlapimo juostelinis tyrimas ir šlapimo nuosėdų mikroskopija;
- 35¹.3. elektrolitų (Cl, Ca²⁺, Mg, P) koncentracijos kraujyje;
- 35¹.4. šlapalo, kreatinino koncentracijos kraujyje;
- 35¹.5. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);
- 35¹.6. kasos fermentų aktyvumo kraujyje (alfa-amilazės ir / ar lipazės aktyvumo ir / ar pankreatinės alfa-amilazės);
- 35¹.7. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;
- 35¹.8. troponino koncentracijos kraujyje;
- 35¹.9. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;
- 35¹.10. prokalcitonino koncentracijos kraujyje;
- 35¹.11. kraujo krešėjimo tyrimai (protrombino laiko, fibrinogeno, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL), D-dimerų);
- 35¹.12. smegenų skysčio (baltymo, gliukozės ir chloridų koncentracijos, citozės);
- 35¹.13. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

35.² Įstaigos, teikiančios reanimacijos II paslaugas suaugusiems, privalo atlikti mikrobiologinius tyrimus, kurie gali būti atliekami kitu nei Įstaigos, teikiančios reanimacijos II paslaugas suaugusiems veiklos adresu, pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti mikrobiologinius tyrimus, dirbančiomis septynias dienas per savaitę.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

- 36. Specializuotą pagalbą teikiančių specialistų sąrašas:
 - 36.1. anesteziologas-reanimatologas anestezijai atlikti;
 - 36.2. chirurgas arba ortopedas-traumatologas;
 - 36.3. akušeris-ginekologas;
 - 36.4. radiologas.
 - 37. Dokumentų pildymas:
 - 37.1. Reanimacijos II paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintus dokumentus.
 - 37.2. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintos formos dokumentus.
-

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

TRETINIO LYGIO REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ (REANIMACIJOS III) TEIKIMO VAIKAMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS

1. Vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos (toliau – VRIT) tretinio lygio paslaugos teikiamos vaikams iki 18 metų, turintiems komplikuoatą, progresuojančią ar dauginę patologiją, kurią sąlygoja ūmi liga, nelaimingas atsitikimas ar jie yra chirurginio, ar kito intensyvaus gydymo pasekmė, kai ligoniams reikalingas visapusiškas tyrimas, neinvazinis ar invazinis gyvybinių funkcijų stebėjimas bei funkcijų koregavimas ir palaikymas aparatais ir/ar medikamentais.

2. VRIT padaliniuose teikiamos paslaugos yra tretinio lygio, jei gydant taikomas bent vienas lentelėje nurodytas gydymo metodas ir stebėseną bei yra užtikrintos kitos sąlygos, pateikiamos bendruose tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose.

Būklės	Gydymo metodai, iš kurių bent vienas yra būtinas	Būtina stebėseną (pageidautina stebėseną), nurodyta 22 punkte
3. Įvairios etiologijos šokas	3.1. Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >12 val.) 22 3.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 3.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.)	22.1–22.6 (22.7)
4. Dauginis organų disfunkcijų sindromas (sepsis, trauma) *	4.1. Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >12 val.) 4.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 4.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.) 4.4. Ekstrakorporinė detoksikacija	22.1–22.6 (22.7, 22.8)
5. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas	5.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.) 5.2. Ekstrakorporalinė membraninė oksigenacija	22.1–22.5, 22.8 (22.6)
6. Ūminė viršutinių kvėpavimo takų obstrukcija	6.1. Ilgalaikė trachėjos intubacija (>24 val.)	22.1–22.5
7. Astminė būklė	7.1. Intraveninė bronchodilatatorių infuzija (>12val.) 7.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	22.1–22.5, 22.8 (22.6, 22.7)
8. Koma (įvairios etiologijos)	8.1. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 8.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.) 8.3. Visiškas enterinis/parenterinis maitinimas > 24 val.	22.1–22.5 (22.6–22.8)
9. Traukuliai	9.1. Intraveniniai prieštraukuliniai preparatai (>24 val.) 9.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.)	22.1–22.5 (22.6)
10. Ūminis gausus kraujavimas iš virškinamojo trakto	10.1 Endoskopinė skleroterapija su intravenine vazopresorių infuzija 10.2 Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >12 val.) 10.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20 ml/kg/24 val.)	22.1–22.5 (22.6, 22.7)
11. Ūminis kraujavimas iš plaučių, sukeliantis šoką ir / ar kvėpavimo takų obstrukciją	11.1. Ilgalaikis bronchų lavažas (>6 val.) 11.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai (>24 val.) 11.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20 ml/kg/24 val.)	22.1–22.5, 22.8 (22.6, 22.7)

12. Sunkūs nudegimai	12.1. Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >12 val.) 12.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 12.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 12.5. Visiškas enterinis/parenterinis maitinimas (>24 val.)	22.1–22.6 (22.7, 22.8)
13. Ūminiai apsinuodijimai, pasireiškiantys gyvybinių funkcijų ir ryškiais homeostazės sutrikimais	13.1. Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >24 val.) 13.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 13.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 13.4. Ekstrakorporalinė detoksikacija 13.5. Intensyvi antidotinė terapija (>12 val.) 13.6. Hiperbarinė oksigenacija	22.1–22.5 (22.6–22.8)
14. Ūminis inkstų funkcijos nepakankamumas	14.1. Ekstrakorporalinė detoksikacija	22.1–22.6
15. Besikartojantys gyvybei grėsmingi širdies ritmo sutrikimai, pasireiškiantys sutrikusia perfuzija	15.1. Kartotiniai intraveniniai antiaritminiai vaistai > 12 val. 15.2. Kartotina sinchronizuota kardioversija ar defibriliacija	22.1–22.5
16. Ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas	16.1. Ekstrakorporalinė detoksikacija 16.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 16.3. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20 ml/kg/24 val.)	22.1–22.6
17. Ligoniai po neurochirurginių, kardiachirurginių, torakalinių, ortopedinių didelės apimties abdominalinių ar urologinių operacijų	17.1. Intensyvi infuzoterapija (>10 ml/kg/val., >12 val.) 17.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 17.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 17.4. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20 ml/kg/24 val.) 17.5. Visiškas enterinis / parenterinis maitinimas > 24 val. 17.6. Ekstrakorporalinė membraninė oksigenacija 17.7. Elektrinė širdies stimuliacija > 24 val.	22.1–22.5 (22.6–22.8)
18. Būklė po klinikinės mirties	18.1. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti) 18.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 18.3. Dirbtinis kvėpavimo takų praeinamumo palaikymas (>24 val.)	22.1–22.5 (22.6–22.8)
19. Būklė po skendimo	19.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbinių aparatinių kvėpavimo metodai (>24 val.) 19.2. Vazoaktyvių medikamentų infuzija (>24 val.) (dopaminas ar dobutaminas >5µg /kg/min., adrenalinas, noradrenalinas ar kiti)	22.1–22.5 (22.6–22.8)
20. Įgimti ir įgyti hemostazės sutrikimai, lydimi gausaus kraujavimo	20.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzija (>20 ml/kg/24 val.)	22.1–22.5 (22.6, 22.7)
21. Atšalimas	21.1. Dirbtinė kraujo apytaka.	23.1–23.6

* būklės, kurioms esant už suteiktas reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas apmokama pagal iš PSDF biudžeto apmokamų stacionariųjų paslaugų patvirtintą vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos (reanimacijos III-3, vaikų) bazinę kainą.

22. Stebėsena:

22.1. pulso oksimetrija;

22.2. elektrokardiograma;

22.3. kvėpavimo dažnis;

22.4. neinvazinis arterinis kraujo spaudimas;

- 22.5. kūno temperatūra;
- 22.6. centrinis veninis spaudimas;
- 22.7. invazinis arterinis kraujo spaudimas;
- 22.8. kapnometrija (kada taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija).
- 23. Gydyimo metodai:
- 23.1. intensyvi infuzoterapija;
- 23.2. vazoaktyvių medikamentų infuzija (dopaminas ar dobutaminas $>5\mu\text{g/kg/min.}$, adrenalinas, noradrenalinas ar kiti);
- 23.3. dirbtinė plaučių ventiliacija ar pagalbiniai aparatiniai kvėpavimo metodai;
- 23.4. ekstrakorporalinės detoksikacijos metodai (hemofiltracija, hemodializė, hemodiafiltracija, peritoninė dializė, hemoperfuzija, plazmaferozė ir kiti);
- 23.5. ekstrakorporalinė membraninė oksigenacija;
- 23.6. visiškas enterinis/parenterinis maitinimas;
- 23.7. ilgalaikė trachėjos intubacija;
- 23.8. intraveninė bronchodilatorių infuzija;
- 23.9. intraveniniai preparatai nuo traukulių;
- 23.10. endoskopinė skleroterapija su intravenine vazopresorių infuzija;
- 23.11. kraujo ir jo komponentų infuzija;
- 23.12. ilgalaikis bronchų lavažas;
- 23.13. intensyvi antidotinė terapija;
- 23.14. intraveniniai antiaritminiai vaistai;
- 23.15. sinchronizuota kardioversija;
- 23.16. defibriliacija;
- 23.17. dirbtinė kraujo apytaka;
- 23.18. elektrinė širdies stimuliacija.
- 24. Personalas. Tretinio lygio VRIT paslaugas teikia:
- 24.1. vaikų intensyviosios terapijos gydytojas ir / ar anesteziologas-reanimatologas – 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 3 ligonius;
- 24.2. vaikų slaugytojas ar anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas – 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip 1 ligonį;
- 24.3. slaugytojo padėjėjas – 1 slaugytojo padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius.
- 25. Patalpos:
- 25.1. ligoniai stebimi ir gydomi VRIT skyriuje;
- 25.2. patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

- 26. Padalinio, teikiančio tretinio lygio VRIT paslaugas, aprūpinimo reikalavimai:
- 26.1. centralizuotas deguonis;
- 26.2. centralizuotas suspaustas oras;
- 26.3. centralizuotas vakuumas;
- 26.4. reanimacijos salė;
- 26.5. narkozės aparatas;
- 26.6. defibriliatorius;
- 26.7. mobilus rentgeno aparatas;
- 26.8. elektrokardiografas;
- 26.9. kūdikių ir vyresnių vaikų svarstyklės;
- 26.10. ligonių šildymo įrenginys;
- 26.11. infuzinių tirpalų šildymo priemonės;
- 26.12. laringoskopo rinkinys su įvairaus dydžio mentelėmis;
- 26.13. otoskopas ir oftalmoskopas;
- 26.14. stimuliacija elektra (išorinė ir vidinė).

27. Įstaigos, teikiančios tretinio lygio VRIT paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 27.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;
- 27.2. gliukozės koncentracijos kraujyje;
- 27.3. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;
- 27.4. elektrolitų (K, Na, Cl, Ca^{2+}) koncentracijos kraujyje;
- 27.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

27¹. Įstaigos, teikiančios tretinio lygio VRIT paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

- 27¹.1. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;
- 27¹.2. šlapalo, kreatinino, bendrojo baltymo, albumino, amoniako koncentracijos kraujyje;
- 27¹.3. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;
- 27¹.4. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);
- 27¹.5. kasos fermentų aktyvumo kraujyje (alfa-amilazės ir / ar lipazės aktyvumo ir / ar pankreatinės alfa-amilazės);
- 27¹.6. prokalcitonino koncentracijos kraujyje;
- 27¹.7. troponino koncentracijos kraujyje;
- 27¹.8. smegenų skysčio tyrimai (baltymo, gliukozės ir chloridų, citozės);
- 27¹.9. kraujo tepinėlio morfologinis tyrimas;
- 27¹.10. kraujo krešėjimo tyrimų (protrombino laiko, fibrinogeno, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL), D-dimerų);
- 27¹.11. šlapimo juostelinis tyrimas ir šlapimo nuosėdų mikroskopija;
- 27¹.12. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas;
- 27¹.13. elektrolitų (Mg, P) koncentracijos kraujyje.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

27². Įstaigos, teikiančios tretinio lygio VRIT paslaugas, privalo atlikti mikrobiologinius tyrimus, kurie gali būti atliekami kitu nei Įstaigos teikiančios tretinio lygio VRIT paslaugas veiklos adresu, pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti mikrobiologinius tyrimus, dirbančiomis septynias dienas per savaitę.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

- 28. Prie paciento lovos turi būti:
 - 28.1. deguonies dozatorius su aerozolių aparatu;
 - 28.2. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;
 - 28.3. rankinis plaučių ventiliacijos aparatas;
 - 28.4. monitorinė invazinė ir neinvazinė sistema;
 - 28.5. infuzinis švirkštas siurblys – 3;
 - 28.6. infuzinis tūrinis siurblys infuzinei terapijai – 1;
 - 28.7. infuzinis tūrinis siurblys enterinei mitybai – 1;
 - 28.8. elektrinis (vakuuminis) siurblys.
- 29. Specializuotą pagalbą teikiančių specialistų sąrašas:
 - 29.1. Specialistai, dirbantys įstaigoje visą parą:

- 29.1.1. anesteziologas-reanimatologas anestezijai atlikti;
- 29.1.2. vaikų intensyviosios terapijos gydytojas;
- 29.1.3. vaikų ligų gydytojas;
- 29.1.4. vaikų chirurgas.
- 29.2. Specialistai, galintys atvykti į įstaigą per 30 min.:
- 29.2.1. širdies chirurgas;
- 29.2.2. neurochirurgas;
- 29.2.3. vaikų kardiologas;
- 29.2.4. vaikų nefrologas;
- 29.2.5. vaikų hematologas;
- 29.2.6. vaikų neurologas;
- 29.2.7. vaikų endokrinologas;
- 29.2.8. vaikų pulmonologas;
- 29.2.9. vaikų gastroenterologas;
- 29.2.10. radiologas;
- 29.2.11. vaikų ir paauglių psichiatras;
- 30.2.12. ortopedas-traumatologas;
- 30.2.13. otorinolaringologas;
- 30.2.14. oftalmologas;
- 30.2.15. klinikinės toksikologijos gydytojas;
- 30.2.16. laboratorinės medicinos gydytojas.
- 31. Įstaigoje, teikiančioje tretinio lygio VRIT paslaugas, turi būti sudarytos sąlygos visą parą atlikti šiuos tyrimus:
 - 31.1. echokardioskopijos dopleriu;
 - 31.2. vidaus organų tyrimą ultragarsu;
 - 31.3. rentgenologinį tyrimą;
 - 31.4. kompiuterinės tomografijos;
 - 31.5. angiografijos;
 - 31.6. pediatrinės bronchoskopijos;
 - 31.7. pediatrinės endoskopijos;
 - 31.8. elektroencefalografijos;
 - 31.9. galvos smegenų kraujotakos ultragarsinį tyrimą;
 - 31.10. branduolinio magnetinio rezonanso;
 - 31.11. ekstrakorporalinės detoksikacijos;
 - 31.12. hiperbarinės oksigenacijos.
- 32. Įstaigoje, teikiančioje tretinio lygio VRIT paslaugas, turi būti visą parą prieinama budinti operacinė.
- 33. Dokumentų pildymas:
 - 33.1. Tretinio lygio VRIT paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.
 - 33.2. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.
- 34. Įstaiga, teikianti tretinio lygio VRIT paslaugas, privalo:
 - 34.1. paskirti atsakingą asmenį, turintį aukštąjį biomedicinos mokslų studijų srities medicinos ir sveikatos studijų kryptių grupės išsilavinimą, įstaigos veiklai žmogaus audinių ir organų donorystės klausimais koordinuoti;
 - 34.2. per 5 darbo dienas nuo atsakingo asmens, nurodyto 34.1 papunktyje, paskyrimo pranešti Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos atsakingo asmens vardą ir pavardę, kontaktinius duomenis. Kai atsakingas asmuo pakeičiamas visam laikui arba laikinai, įstaiga privalo nedelsiant raštu pranešti Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos naujojo atsakingo asmens vardą, pavardę, kontaktinius duomenis ir datą, nuo kurios šis asmuo atsako už įstaigos veiklos žmogaus audinių ir organų donorystės klausimais koordinavimą.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2005 m. spalio 27 d.
įsakymu Nr. V-827

**TRETINIO LYGIO REANIMACIJOS IR INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGŲ
(REANIMACIJOS III) TEIKIMO SUAUGUSIESIEMS SĄLYGŲ IR TVARKOS APRAŠAS**

1. Reanimacijos ir intensyviosios terapijos (toliau – RIT) tretinio lygio paslaugos teikiamos suaugusiems ligoniams, turintiems komplikuoatą, progresuojančią ar dauginę patologiją, kurią sąlygoja ūmi liga, nelaimingas atsitikimas ar jie yra chirurginio ar kito intensyvaus gydymo pasekmė, kai ligoniams reikalingas visapusiškas tyrimas, neinvazinis ar invazinis gyvybinių funkcijų stebėjimas bei funkcijų koregavimas ir palaikymas aparatais ir/ar medikamentais bei kai kurių sričių specialistų konsultacijos.

2. RIT skyriuose teikiamos paslaugos yra antrinio lygio, jei gydant taikomas bent vienas lentelėje nurodytas gydymo metodas ir stebėseną bei yra užtikrintos kitos sąlygos, pateikiamos bendruose antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose.

Būklės	Gydymo metodai, iš kurių bent vienas yra būtinas	Būtina stebėseną (pageidautina stebėseną), nurodyta 29 punkte
3. Šokas		
3.1. hipovoleminis / nehemoraginis	3.1.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.1.2. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas)	29.1–29.6 (29.7)
3.2. hipovoleminis / hemoraginis	3.2.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.2.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 3.2.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg /kg/min., adrenalinas/noradrenalinas)	29.1–29.6 (29.7)
3.3. kardiogeninis	3.3.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.3.2. Kontrapulsacija intraaortiniu balionėliu ir perkateterinė intervencinė procedūra 3.3.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg /kg/min., adrenalinas/noradrenalinas) 3.3.4. Elektrinė širdies stimuliacija (>24 val.)	29.1–29.6 (29.7)
3.4. sepsinis	3.4.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.4.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 3.4.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg g/kg/min.)/adrenalinas/noradrenalinas)	29.1–29.6 (29.7, 29.10, 29.11)
3.5. anafilaksinis	3.5.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.5.2. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg g/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas)	29.1–29.6 (29.7)
3.6. spinalinis	3.6.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 3.6.2. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg g/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas)	29.1–29.6 (29.7)

4. Dauginis organų disfunkcijų sindromas (trauma, sepsis, pankreatitas) *	4.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 4.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 4.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinai) 4.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 4.5. Inkstų pakaitinė terapija	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.10, 29.11)
5. Ūminis širdies automatizmo ar laidumo sutrikimai	5.1. Elektrinė širdies stimuliacija (>24 val.)	29.1–29.5 (29.6, 29.7)
6. Besikartojantys gyvybei grėsmingi širdies ritmo sutrikimai	6.1. Elektrinė širdies stimuliacija (>24 val.) 6.2. Intraveninė antiaritmijų vaistų infuzija (>24 val.)	29.1–29.5 (29.6, 29.7)
7. Hipertenzinė krizė	7.1. Intraveninė antihipertenzinių vaistų infuzija (>24 val.)	29.1–29.5 (29.6, 29.7)
8. Sluoksniuojamoji aortos aneurizma	8.1. Vazopresorių infuzija (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinai) (>24 val.) 8.2. Intraveninė antihipertenzinių vaistų infuzija (>24 val.)	29.1–29.7 (29.8)
9. Plaučių arterijos embolija, komplikuota šoko ir / ar ūmaus kvėpavimo nepakankamumo	9.1. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinai) 9.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 9.3. Intraveninė antitrombozinė terapija	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9, 29.10, 29.11)
10. Ūminis ir paūmėjęs lėtinis kvėpavimo nepakankamumas	10.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.5 (29.6, 29.8, 29.9)
11. Plaučių edema su sunkaus laipsnio oksigenuojančios funkcijos sutrikimu	11.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.8 (29.9, 29.10, 29.11)
12. Ūminis respiracinio distreso sindromas su sunkaus laipsnio oksigenuojančios funkcijos sutrikimu (PaO ₂ /Fio ₂ <200 mmHg)	12.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 12.2. Ekstrakorporalinė membraninė oksigenacija	29.1–29.8 (29.9, 29.10, 29.11)
13. Astminė būklė	13.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.9 (29.10, 29.11)
14. Ūminis ir gausus kraujavimas iš plaučių, sukeliantis šoką ir/arba kvėpavimo takų obstrukciją	14.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 14.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.8 (29.9)
15. Ūminis ir gausus kraujavimas iš virškinamojo trakto	15.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos	29.1–29.6 (29.7)
16. Ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas (III-IV ^o encefalopatija)	16.1. Inkstų pakaitinė terapija 16.2. Plazmos pakeitimas/plazmoferezė 16.3. Kepenų pakaitinė terapija	29.1–29.6 (29.7)
17. Koma (bet kurios etiologijos)	17.1. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinai) 17.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9, 29.10, 29.11)
18. Įgimti ir įgyti hemostazės sutrikimai, lydimi gausaus kraujavimo	18.1. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>1.0 l/24 val.)	29.1–29.5 (29.6, 29.7)
19. Ūminiai apsinuodijimai, komplikuoti gyvybinių funkcijų ir ryškių homeostazės sutrikimų	19.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 l/24 val.) 19.2. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinai) 19.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 19.4. Inkstų pakaitinė terapija 19.5. Hiperbarinė oksigenacija	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9)

20. Nudegimai (>40% kūno paviršiaus ploto, ne mažesni kaip IIo)	20.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 1/24 val.) 20.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 20.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas) 20.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9)
21. Ypač pavojingos ir gyvybei grėsmingos infekcijos	21.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 1/24 val.) 21.2. Kraujo ir jo komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 21.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas) 21.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 21.5. Inkstų pakaitinė terapija 21.6. Hiperbarinė oksigenacija	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9)
22. Sunki preeklamsija ir eklamsija, komplikotos gyvybinių funkcijų ir ryškių homeostazės sutrikimų	22.1. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 22.2. Intraveninė prieštraukulinių ir antihipertenzinių vaistų infuzija (>24 val.)	29.1–29.5
23. Piktybinė hipertermija	23.1. Vazopresorių infuzija (>24 val.) dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas 23.2. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.6 (29.7, 29.8, 29.9)
24. Atšalimas	24.1. Kūno temperatūros korekcijai taikoma dirbtinė kraujo apytaka	29.1–29.7
25. Būklė po neurochirurginių, kardiachirurginių, torakalinių, didelių abdominalinių ir stambiųjų kraujagyslių operacijų bei organų transplantacijos	25.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 1/24 val.) 25.2. Kraujo ir komponentų transfuzijos (>4 vnt./24 val.) 25.3. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas>5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas) 25.4. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.) 25.5. Inkstų pakaitinė terapija (hemodializė, hemofiltracija, hemodiafiltracija) 25.6. Kontrapulsacija intraaortiniu balionėliu ar kiti pagalbinės kraujotakos metodai 25.7. Ekstrakorporalinė membraninė oksigenacija 25.8. Elektrinė širdies stimuliacija (>24 val.)	29.1–29.8 (29.9, 29.10, 29.11)
26. Endokrininės krizės	26.1. Intensyvi infuzoterapija (>6,0 1/24 val.) 26.2. Vazopresorių infuzija (>24 val.) (dopaminas >5µg/kg/min., adrenalinas/noradrenalinas) 26.3. Dirbtinė plaučių ventiliacija (>24 val.)	29.1–29.9
27. Ūminiai koronariniai sindromai	27.1. Kombinuota intraveninė antitrombocitinė-antitrombinė-fibrinolizinė terapija (>24 val.)	29.1–29.7 (29.11)
28. Ūminiai smegenų kraujotakos sindromai	28.1. Fibrinolizė	29.1–29.7

* būklės, kurioms esant už suteiktas reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas apmokama pagal iš PSDF biudžeto apmokamų stacionariųjų paslaugų patvirtintą suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos (reanimacija III-3, suaugusiųjų) bazinę kainą.

29. Stebėsena:

29.1. pulso oksimetrija;

29.2. elektrokardiograma;

29.3. neinvazinis arterinis kraujo spaudimas;

29.4. kūno temperatūra;

- 29.5. kvėpavimo dažnis;
- 29.6. centrinis veninis spaudimas;
- 29.7. invazinis arterinis kraujo spaudimas;
- 29.8. kapnometrija (kai taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija);
- 29.9. spirometrija;
- 29.10. plaučių kapiliarų pleišto spaudimas;
- 29.11. širdies minutinis tūris.
- 30. Personalias. Tretinio lygio RIT paslaugas suaugusiesiems teikia:
 - 30.1. anesteziologas-reanimatologas arba intensyviosios terapijos gydytojas – 1 gydytojas gydo ne daugiau kaip 6 ligonius;
 - 30.2. anestezijos-intensyviosios terapijos slaugytojas – 1 slaugytojas prižiūri ne daugiau kaip 1 ligonį;
 - 30.3. slaugytojo padėjėjas – 1 padėjėjas prižiūri ne daugiau kaip 3 ligonius;
 - 30.4. kardiologijos reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose gali dirbti iki 50 procentų gydytojų, turinčių gydytojo kardiologo licenciją.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

- 31. Specializuotą pagalbą teikiančių specialistų sąrašas:
 - 31.1. Specialistai, dirbantys įstaigoje visą parą:
 - 31.1.1. anesteziologas-reanimatologas anestezijai atlikti;
 - 31.1.2. chirurgas;
 - 31.1.3. akušeris-ginekologas.
 - 31.2. Specialistai, galintys atvykti į įstaigą per 30 min.:
 - 31.2.1. širdies chirurgas;
 - 31.2.2. neurochirurgas;
 - 31.2.3. kardiologas;
 - 31.2.4. nefrologas;
 - 31.2.5. hematologas;
 - 31.2.6. neurologas;
 - 31.2.7. endokrinologas;
 - 31.2.8. pulmonologas;
 - 31.2.9. gastroenterologas;
 - 31.2.10. radiologas;
 - 31.2.11. laboratorinės medicinos gydytojas;
 - 31.2.12. psichiatras;
 - 31.2.13. ortopedas-traumatologas;
 - 31.2.14. otorinolaringologas;
 - 31.2.15. oftalmologas;
 - 31.2.16. klinikinis toksikologas.
 - 32. Patalpos:
 - 32.1. ligoniai stebimi ir gydomi reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje;
 - 32.2. patalpos turi atitikti asmens sveikatos priežiūros įstaigoms keliamus higienos reikalavimus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

- 33. Padalinyje, teikiančiame reanimacijos III paslaugas suaugusiesiems, turi būti:
 - 33.1. defibriliatoriai;
 - 33.2. elektrokardiografas;
 - 33.3. nešiojamas rentgeno aparatas;
 - 33.4. ligonių šildymo priemonės;
 - 33.5. stimuliacija elektra (išorinė ir vidinė);

33.6. kontrapulsacijos aparatas kardiologinio/kardiochirurginio profilio intensyviosios terapijos skyriuje;

33.7. infuzinių tirpalų šildymo priemonės;

33.8. centralizuotas vakuumas;

33.9. centralizuotas suspausto oro tiekimas;

33.10. centralizuotas suspausto deguonies tiekimas;

33.11. laringoskopas (1:6);

33.12. bronchoskopas;

33.13. laringinės kaukės.

34. Prie paciento lovos turi būti:

34.1. deguonies dozatorius su aerozolių aparatu;

34.2. dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;

34.3. rankinis dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatas;

34.4. monitorinė sistema;

34.5. infuziniai švirkštai siurbiai – 3;

34.6. infuzinis tūrinis siurblys infuzinei terapijai;

34.7. infuzinis tūrinis siurblys enterinei mitybai;

34.8. elektrinis (vakuuminis) siurblys.

35. Įstaigos, teikiančios reanimacijos III paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

35.1. kraujo dujų, rūgščių ir šarmų pusiausvyros;

35.2. gliukozės koncentracijos kraujyje;

35.3. kraujo tyrimas automatizuotu būdu;

35.4. elektrolitų (K, Na, Cl, Ca^{2+}) koncentracijos kraujyje;

35.5. laktato koncentracijos kraujyje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

35¹. Įstaigos, teikiančios reanimacijos III paslaugas, privalo pačios tuo pačiu veiklos adresu teikti laboratorinės diagnostikos paslaugą ir užtikrinti, kad nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 val. 30 min. nuo ėminio paėmimo būtų atliekami šie tyrimai:

35¹.1. C-reaktyviojo baltymo koncentracijos kraujyje;

35¹.2. šlapalo, kreatinino, bendrojo baltymo, albumino koncentracijos kraujyje;

35¹.3. bilirubino ir jo frakcijų koncentracijos kraujyje;

35¹.4. kepenų fermentų (aspartataminotransferazės (ASAT), alaninaminotransferazės (ALAT), šarminės fosfatazės (ŠF), gama-glutamilttransferazės (GGT) aktyvumo);

35¹.5. kasos fermentų aktyvumo kraujyje (alfa-amilazės ir / ar lipazės aktyvumo ir / ar pankreatinės alfa-amilazės);

35¹.6. prokalcitonino koncentracijos kraujyje;

35¹.7. troponino koncentracijos kraujyje;

35¹.8. kraujo krešėjimo tyrimų (protrombino laiko, fibrinogeno, aktyvinto dalinio tromboplastino laiko (ADTL), D-dimerų);

35¹.9. kraujo tepinėlio morfologinis tyrimas;

35¹.10. šlapimo juostelinis tyrimas ir šlapimo nuosėdų mikroskopija;

35¹.11. smegenų skysčio tyrimai (baltymo, gliukozės ir chloridų, citozės);

35¹.12. ABO kraujo grupės ir Rh D (tipo) nustatymas, kraujo suderinamumo tyrimai ir parinkimas;

35¹.13. elektrolitų (Mg, P) koncentracijos kraujyje.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

35². Įstaigos, teikiančios reanimacijos III paslaugas, privalo atlikti mikrobiologinius tyrimus, kurie gali būti atliekami kitu nei Įstaigos teikiančios reanimacijos III paslaugas veiklos adresu, pagal sutartį su kitomis asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, turinčiomis licenciją teikti laboratorinės diagnostikos paslaugas ir atlikti mikrobiologinius tyrimus, dirbančiomis septynias dienas per savaitę.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

36. Teikiant tretinio lygio RIT paslaugas, visą parą turi būti prieinami:

- 36.1. echokardioskopija dopleriu;
- 36.2. vidaus organų tyrimas ultragarsu;
- 36.3. radiologinis tyrimas;
- 36.4. kompiuterinė tomografija;
- 36.5. angiografija;
- 36.6. bronchoskopija;
- 36.7. endoskopija;
- 36.8. elektroencefalografija;
- 36.9. galvos smegenų kraujotakos ultragarsinis tyrimas;
- 36.10. branduolinis magnetinis rezonansas.
- 36.11. ekstrakorporalinė detoksikacija;
- 36.12. hemodializė, hemofiltracija, plazmoforezė;
- 36.13. budinti operacinė;
- 36.14. hiperbarinė oksigenacija.

37. Dokumentų pildymas:

37.1. Tretinio lygio RIT paslaugų apskaita tvarkoma pildant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintas medicinos dokumentų formas.

37.2. Prireikus įstaiga gali naudoti įstaigos vadovo patvirtintas dokumentų formas.

38. Įstaiga, teikianti tretinio lygio RIT paslaugas, privalo:

38.1. paskirti atsakingą asmenį, turintį aukštąjį biomedicinos mokslų studijų srities medicinos ir sveikatos studijų kryptių grupės išsilavinimą, įstaigos veiklai žmogaus audinių ir organų donorystės klausimais koordinuoti;

38.2. per 5 darbo dienas nuo atsakingo asmens, nurodyto 38.1 papunktyje, paskyrimo pranešti Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos atsakingo asmens vardą ir pavardę, kontaktinius duomenis. Kai atsakingas asmuo pakeičiamas visam laikui arba laikinai, įstaiga privalo nedelsiant raštu pranešti Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos naujojo atsakingo asmens vardą, pavardę, kontaktinius duomenis ir datą, nuo kurios šis asmuo atsako už įstaigos veiklos žmogaus audinių ir organų donorystės klausimais koordinavimą.

Papildyta punktu:

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-567](#), 2010-06-17, Žin., 2010, Nr. 72-3672 (2010-06-22), i. k. 1102250ISAK000V-567

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. V-827 "Dėl reanimacijos ir intensyvios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-742](#), 2016-06-09, paskelbta TAR 2016-06-23, i. k. 2016-17482

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. V-827 „Dėl Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“ pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1339](#), 2016-11-25, paskelbta TAR 2016-12-08, i. k. 2016-28507

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. V-827 „Dėl reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1116](#), 2017-09-25, paskelbta TAR 2017-09-26, i. k. 2017-15077

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. V-827 „Dėl Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-266](#), 2018-03-07, paskelbta TAR 2018-03-13, i. k. 2018-03864

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugsėjo 25 d. įsakymo Nr. V-1116 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. spalio 27 d. įsakymo Nr. V-827 „Dėl Reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugų teikimo vaikams ir suaugusiesiems sąlygų ir tvarkos aprašų patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo