

Suvestinė redakcija nuo 2016-07-01 iki 2017-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2010, Nr. [13-657](#), i. k. 1102250ISAK0000V-47

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

**DĖL KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2010 m. sausio 19 d. Nr. V-47

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 9 straipsnio 6 dalimi ir atsižvelgdamas į Privalomojo sveikatos draudimo tarybos 2009 m. gruodžio 22 d. nutarimą Nr. 7/4 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

Preambulės pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

1. T v i r t i n u Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašą (pridedama).

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ALGIS ČAPLIKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d.
įsakymu Nr. V-47

KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ TEIKIMO BEI APMOKĖJIMO TVARKOS APRAŠAS

I. SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

1. Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) nustato kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo organizavimą.

2. Kepenų transplantacijos paslaugos teikiamos vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

3. Šiame Tvarkos apraše vartojamos sąvokos atitinka pagrindines Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatyme naudojamas sąvokas.

4. Reikalavimai asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje teikiamos kepenų transplantacijos paslaugos (toliau – įstaiga, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos):

4.1. Įstaiga, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, turi atitikti bendruosius medicinos įstaigoms keliamus higienos reikalavimus, nustatytus Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2012 „Sveikatos priežiūros įstaigos. Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

4.2. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, naudojama įranga turi atitikti medicinos prietaisų saugos techninių reglamentų reikalavimus:

4.2.1. MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir Lietuvos medicinos normos MN 100-2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. sausio 19 d. įsakymu Nr. V-18 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 4:2009 „Medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ ir medicinos normos MN 100:2009 „Aktyviųjų implantuojamųjų medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo“;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

4.2.2. MN 102:2001 „*In vitro* diagnostikos medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. 679 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 102:2001 „*In vitro* diagnostikos medicinos prietaisų saugos techninis reglamentas“ patvirtinimo ir dėl Sveikatos

apsaugos ministro 2001 m. kovo 15 d. įsakymo Nr. 176 „Dėl Pereinamojo laikotarpio medicinos prietaisų aprobavimo tvarkos patvirtinimo“ keitimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

4.3. Įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, turi būti laboratorinės, endoskopinės, radiologinės ir funkcinės diagnostikos padaliniai, dirbantys visą parą ir atliekantys šiame Tvarkos apraše nurodytus tyrimus.

4.4. Įstaiga, kurioje teikiamos kepenų transplantacijos paslaugos, turi teikti stacionarines tretinio lygio abdominalinės chirurgijos, gastroenterologijos / vaikų gastroenterologijos, vaikų / suaugusiųjų reanimacijos ir intensyviosios terapijos paslaugas bei ambulatorines tretinio lygio gastroenterologijos / vaikų gastroenterologijos bei abdominalinės chirurgijos paslaugas.

4.5. Įstaiga, kurioje teikiamos kepenų transplantacijos paslaugos, turi turėti licenciją teikti organų (kepenų) transplantacijos paslaugas

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

4.6. Įstaiga, kurioje teikiamos kepenų transplantacijos paslaugos, turi užtikrinti, kad kepenų transplantacijos procese dalyvautų:

4.6.1. abdominalinės chirurgijos gydytojai, turintys galiojančią licenciją, ne mažesni kaip 10 metų darbo stažą, turintys 5 metų patirtį kepenų chirurgijoje (atlikę ne mažiau kaip 10 kepenų rezekcijų (> 2 segmentų) per metus) ir tulžies latakų rekonstrukcinėje chirurgijoje bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.2. gydytojai kraujagyslių chirurgai, turintys galiojančią licenciją ir ne mažesni kaip 10 metų darbo stažą, turintys 5 metų patirtį kraujagyslių rekonstrukcinėje chirurgijoje bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.3. gydytojai gastroenterologai, turintys galiojančią licenciją ir ne mažesni kaip 5 metų darbo stažą bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.4. gydytojai vaikų gastroenterologai, turintys galiojančią licenciją ir ne mažesni kaip 5 metų darbo stažą bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.5. gydytojai anesteziologai-reanimatologai, turintys galiojančią licenciją ir ne mažesni kaip 5 metų darbo stažą bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.6. gydytojai alergologai ir klinikiniai imunologai, turintys galiojančią licenciją ir ne mažesni kaip 5 metų darbo stažą transplantacijos srityje bei stažavęsi pilvo organų transplantacijos srityje užsienio klinikose;

4.6.7. bendrosios praktikos slaugytojos, turinčios galiojančią licenciją;

4.6.8. anestezijos ir intensyvios terapijos slaugytojos, turinčios galiojančią licenciją.

4.7. Įstaiga, kurioje teikiamos kepenų transplantacijos paslaugos, turi turėti už kepenų transplantacijų organizavimą, duomenų teikimą Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Biuras) atsakingą įstaigos vadovo įgaliotą asmenį (toliau – Įgaliotas asmuo).

Papildyta punktu:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

5. Kepenų transplantacijos paslaugų etapai yra šie:

5.1. pacientų atranka kepenų transplantacijai;

5.2. potencialaus recipiento periodinis ambulatorinis ištyrimas;

5.3. potencialaus recipiento paruošimas gyvo / mirusio donoro kepenų transplantacijai;

5.4. potencialaus gyvo donoro atranka ir ištyrimas;

5.5. potencialaus mirusio donoro atranka ir tyrimas;

5.6. kepenų paėmimo operacija;

- 5.7. kepenų transplantacijos operacija;
- 5.8. recipientų gydymas ir ištyrimas stacionare po transplantacijos;
- 5.9. įvadinis imunosupresinis gydymas stacionare po transplantacijos;
- 5.10. recipientų ambulatorinis stebėjimas ir gydymas po transplantacijos;
- 5.11. recipientų gydymas stacionare po transplantacijos dėl chirurginių komplikacijų;
- 5.12. recipientų gydymas stacionare po transplantacijos dėl kitų priežasčių;
- 5.13. transplantato ūminės atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas po transplantacijos;
- 5.14. steroidams rezistentiškos transplantato atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas po transplantacijos;
- 5.15. citomegalo viruso infekcijos (CMV) ir kitų infekcijų ištyrimas ir gydymas po transplantacijos;
- 5.16. virusinio B hepatito ištyrimas ir gydymas po transplantacijos.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-471](#), 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 64-3184 (2010-06-03), i. k. 1102250ISAK000V-471

II. SKYRIUS

PACIENTŲ ATRANKA KEPENŲ TRANSPLANTACIJAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

- 6. Kepenų transplantacijos operacijos indikacijos:
 - 6.1. terminalinė kepenų cirozės stadija;
 - 6.2. ūminis ar lėtinis kepenų funkcijos nepakankamumas;
 - 6.3. kepenų navikai;
 - 6.4. kitos įgytos bei įgimtos būklės, kurios sukelia realią grėsmę paciento gyvybei, išreikvojus visas medikamentinio ir chirurginio gydymo galimybes.
- 7. Skubios kepenų transplantacijos indikacijos:
 - 7.1. kepenų arterijos trombozė ar pirminis nefunkcionavimas po transplantacijos;
 - 7.2. ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas, atitinkantis šiuos kriterijus:
 - 7.2.1. paracetamolio sukeltas:
 - 7.2.1.1. kraujo mėginio, paimto iš arterijos, pH<7.3 (nepriklausomai nuo encefalopatijos laipsnio);
 - 7.2.1.2. arba INR>6,5 bei serumo kreatininas>300 mkmol/l, jei nustatyta III ar IV laipsnio encefalopatija;
 - 7.2.2. neparacetamolio sukeltas:
 - 7.2.2.1. INR >6,5 (nepriklausomai nuo encefalopatijos laipsnio);
 - 7.2.3. arba trys iš penkių požymių:
 - 7.2.3.1. amžius <11 m. ar >40 m.;
 - 7.2.3.2. bendro bilirubino koncentracija serume >300 mkmo/l;
 - 7.2.3.3. laikas tarp geltos atsiradimo ir hepatinės encefalopatijos išsivystymo ilgesnis nei 7 dienos;
 - 7.2.3.4. INR>3,5;
 - 7.2.3.5. kitos kepenų pažeidimo priežastys, nei virusiniai A ir B hepatitai;
 - 7.2.4. Vilsono ligos sukeltas ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas, jei išsivystė encefalopatija (nepriklausomai nuo kitų kriterijų);
 - 7.2.5. Budd-Chiari sindromo sukeltas ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas, jei išsivystė encefalopatija ir inkstų nepakankamumas (nepriklausomai nuo kitų kriterijų).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

8. Kepenų transplantacijos operacijos kontraindikacijos:

8.1. absoliučios:

- 8.1.1. sisteminės infekcijos;
- 8.1.2. aktyvios lėtinės infekcinės ligos;
- 8.1.3. ryškus širdies kraujagyslių sistemos, plaučių funkcijos nepakankamumas;
- 8.1.4. neišgydyti ekstrahepatiniai vėžiniai susirgimai;
- 8.1.5. sunkios eigos cukrinis diabetas;
- 8.1.6. aktyvi psichinė liga;
- 8.1.7. psichikos ir elgesio sutrikimai, vartojant alkoholį, psichotropines medžiagas;
- 8.1.8. paciento atsisakymas vykdyti gydytojo nurodymus;

8.2. santykinės:

- 8.2.1. ŽIV infekcija;
- 8.2.2. amžius daugiau kaip 70 metų;
- 8.2.3. cholangiokarcinoma;
- 8.2.4. vartų venos ir mezenterinių kraujagyslių trombozė;
- 8.2.5. ryškus ar morbidinis nutukimas (KMI > 40).

9. Gydantis gydytojas (gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, infekcinių ligų, abdominalinės chirurgijos, klinikinės toksikologijos gydytojas, anesteziologas-reanimatologas), įvertinęs kepenų transplantacijos indikacijas ir kontraindikacijas, siunčia pacientą į įstaigą, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, dėl tinkamumo kepenų transplantacijai. Siuntime (medicinos dokumentų išrašė Nr. 027/a) gydytojas nurodo šių tyrimų rezultatus:

- 9.1. pilnas kraujo tyrimas;
- 9.2. kreatinino koncentracija;
- 9.3. albumino koncentracija;
- 9.4. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;
- 9.5. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 9.6. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 9.7. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;
- 9.8. bendro bilirubino koncentracija;
- 9.9. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 9.10. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA / INR);
- 9.11. pilvo organų sonoskopija.

10. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, įvertinęs paciento būklę, pateiktų medicinos dokumentų išrašė Nr. 027/a tyrimų duomenis, organizuoja gydytojų gastroenterologų / vaikų gastroenterologų ir/arba abdominalinės chirurgijos gydytojų konsiliumą. Konsiliume dalyvaujantys gydytojai, esant Tvarkos aprašo 6 punkte nurodytoms kepenų transplantacijos indikacijoms, supažindina pacientą / jo atstovą (jei pacientas nepilnametis arba neveiksnius) su kepenų transplantacijos indikacijomis, operacijos rizika ir paslaugų teikimo tvarka, išdėstyta šiame Tvarkos apraše.

11. Pacientui / jo atstovui susipažinus su kepenų transplantacijos indikacijomis, operacijos rizika, paslaugų teikimo tvarka, pasirašius įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, vadovo patvirtintą paciento sutikimą, kad jam būtų atlikta kepenų transplantacija, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas stacionare paskiria ištyrimą, numatytą pacientų atrankos kepenų transplantacijai paslaugoje:

11.1. Laboratoriniai tyrimai:

- 11.1.1. bendras kraujo tyrimas;
- 11.1.2. kraujo grupės pagal ABO antigenus ir Rh (D) priklausomybės faktorius;
- 11.1.3. albumino koncentracija;
- 11.1.4. bendro bilirubino koncentracija;
- 11.1.5. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 11.1.6. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

- 11.1.7. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 11.1.8. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 11.1.9. gama gliutamiltranspeptidazės (GGT) aktyvumas;
- 11.1.10. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);
- 11.1.11. fibrinogeno koncentracija;
- 11.1.12. aktyvintas dalinis tromboplastino laikas (ADTL);
- 11.1.13. šlapalo koncentracija;
- 11.1.14. kreatinino koncentracija;
- 11.1.15. šlapimo rūgštis koncentracija;
- 11.1.16. C reaktyvus baltymas (CRB);
- 11.1.17. natrio koncentracija;
- 11.1.18. kalio koncentracija;
- 11.1.19. chloridų koncentracija;
- 11.1.20. bendrojo cholesterolio koncentracija;
- 11.1.21. didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija;
- 11.1.22. mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija;
- 11.1.23. triacilglicerolių koncentracija;
- 11.1.24. gliukozės koncentracija serume (plazmoje);
- 11.1.25. hepatito A viruso antikūnai (anti HAV);
- 11.1.26. hepatito B viruso paviršinis antigenas (HBs Ag);
- 11.1.27. hepatito B viruso paviršinio antigeno antikūnai (anti HBs);
- 11.1.28. hepatito B viruso šerdinio antigeno antikūnai (anti HBcor);
- 11.1.29. hepatito C viruso antikūnai (anti HCV);
- 11.1.30. citomegalo viruso Ig M (CMV IgM);
- 11.1.31. citomegalo viruso Ig G (CMV IgG);
- 11.1.32. Epštein-Baro viruso Ig M (EBV Ig M);
- 11.1.33. Epštein-Baro viruso Ig G (EBV IgG);
- 11.1.34. *Herpes simplex* viruso 1 / 2 IgM (HSV 1 / 2 IgM);
- 11.1.35. *Herpes simplex* viruso 1 IgG (HSV 1 IgG);
- 11.1.36. *Herpes zoster* viruso IgM (HZV IgM);
- 11.1.37. *Herpes zoster* viruso IgG (HZV IgG);
- 11.1.38. *Toxoplasma gondii* Ig M (TOXO IgM);
- 11.1.39. *Toxoplasma gondii* Ig G (TOXO IgG);
- 11.1.40. žmogaus imunodeficito viruso ŽIV 1 ir ŽIV 2 antikūnai (anti ŽIV 1/2);
- 11.1.41. RPR reakcija;
- 11.1.42. pasėlis iš nosiaryklės dėl meticilinui atsparaus stafilokoko (MRSA);
- 11.1.43. alfa fetoproteinas;
- 11.1.44. vėžio žymuo Ca 19-9;
- 11.1.45. karcinoembrioninis antigenas (CEA);
- 11.1.46. bendras šlapimo tyrimas;
- 11.1.47. koprograma;
- 11.1.48. imunologinis tyrimas prieš kepenų transplantaciją.
- 11.2. Instrumentiniai tyrimai:
 - 11.2.1. dvylikos derivacijų EKG su gydytojo aprašymu;
 - 11.2.2. echokardioskopija;
 - 11.2.3. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas;
 - 11.2.4. pilvo organų sonoskopija;
 - 11.2.5. diagnostinė ezofagogastroduodenoskopija;
 - 11.2.6. krūtinės ląstos rentgenoskopija;
 - 11.2.7. plaučių funkciniai mėginiai;
 - 11.2.8. pilvo organų kompiuterinė angiografija;
 - 11.2.9. ginekologinė sonoskopija (moterims) / urologinė sonoskopija (vyrams);

11.2.10. mamografija (moterims per 40 metų);

11.2.11. kolonoskopija (per 50 metų).

11.3. Gydytojų specialistų konsultacijos:

11.3.1. gydytojo otorinolaringologo;

11.3.2. gydytojo akušerio ginekologo / urologo;

11.3.3. psichologo / gydytojo psichiatro;

11.3.4. gydytojo odontologo;

11.3.5. gydytojo radiologo.

11.4. Papildomos gydytojų specialistų konsultacijos, laboratoriniai, instrumentiniai tyrimai atliekami pagal klinikines indikacijas.

12. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, įvertinęs šio Tvarkos aprašo 11 punkte nurodytų tyrimų ir konsultacijų rezultatus, nenustatęs kepenų transplantacijos absoliučių kontraindikacijų, teikia pasiūlymą dėl konsiliumo organizavimo.

13. Konsiliumui, kuriame dalyvauja gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, abdominalinis chirurgas, nusprendus, kad pacientui reikia atlikti kepenų transplantaciją, ir pacientui pasirašius asmens sutikimą, kad jam būtų atlikta kepenų transplantacija, Įgaliotas asmuo teikia duomenis Biurui, kad pacientas būtų įtrauktas į Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registrą (toliau – Registras) teisės aktų, reglamentuojančių duomenų pateikimą Registrui, nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

14. Esant Tvarkos aprašo 7 punkte nurodytoms skubios kepenų transplantacijos indikacijoms, gydytojų konsiliumas, dalyvaujant gydytojui gastroenterologui / vaikų gastroenterologui, gydytojui anesteziologui-reanimatologui, abdominalinės chirurgijos gydytojui, turi teisę motyvuotai sumažinti Tvarkos aprašo 11 punkte numatytų tyrimų apimtį, atliekant 11.1 punkte numatytus laboratorinius tyrimus, pilvo organų kompiuterinę angiografiją ir, nesant kontraindikacijų, kepenų biopsiją bei bioptato histologinį įvertinimą.

15. Konsiliumo sprendimas įrašomas Konsiliumo dėl kepenų transplantacijos indikacijų protokole (2 priedas). Šis protokolas saugomas kartu su papildomais medicinos dokumentais (gydymo stacionare ligos istorija – forma Nr. 003/a ar asmens sveikatos istorija – forma Nr. 025/a).

16. Potencialiam recipientui, kuris įrašytas į Registrą, įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas skiria vakcinaciją nuo šių infekcinių ligų bei sukėlėjų: hepatitų A ir B, gripo, kokliušo, difterijos, stabligės, poliomielite, vėjaraupių, BCG, pasiutligės, tymų, raudonukės, parotito, *Haemophilus influenzae*, *Str. Pneumoniae*, *N. Meningitidis*. Vakcinacijų sąrašas gali būti koreguojamas atsižvelgiant į potencialaus recipientu persirgtų ligų / vakcinacijų anamnezę.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

III. SKYRIUS

POTENCIALAUS RECIPIENTO PERIODINIS AMBULATORINIS IŠTYRIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

17. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas / abdominalinis chirurgas privalo periodiškai stebėti įrašyto į Registrą potencialaus recipientu sveikatos būklę, tirti ir gydyti potencialų recipientą bei pranešti apie

esminius sveikatos pasikeitimus Biurui, užpildant formą „Pranešimas apie kepenų recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre“ (5 priedas):

- 17.1. nustačius / išnykus indikacijoms skubiai transplantacijai;
- 17.2. nustačius / išnykus laikinoms transplantacijos kontraindikacijoms;
- 17.3. išnykus transplantacijos indikacijoms arba nustačius absoliučias kontraindikacijas transplantacijai;
- 17.4. atlikus transplantacijos operaciją;
- 17.5. recipientui raštiškai atsisakius transplantacijos;
- 17.6. recipientui mirus;
- 17.7. kitais atvejais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

18. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas siunčia potencialų recipientą, įrašytą į Registrą, atlikti tyrimus ambulatoriškai (periodiškumą nustato gydytojas):

18.1. Laboratoriniai tyrimai:

- 18.1.1. bendras kraujo tyrimas;
- 18.1.2. bendro bilirubino koncentracija;
- 18.1.3. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 18.1.4. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;
- 18.1.5. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 18.1.6. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 18.1.7. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;
- 18.1.8. albumino koncentracija;
- 18.1.9. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);
- 18.1.10. kreatinino koncentracija;
- 18.1.11. alfa fetoproteinas (ne rečiau kaip 2 kartus metuose).

18.2. Instrumentiniai tyrimai:

- 18.2.1. pilvo organų sonoskopija (ne rečiau kaip 2 kartus metuose);
- 18.2.2. diagnostinė ezofagogastroduodenoskopija (ne rečiau kaip 1 kartą metuose);
- 18.2.3. pilvo organų kompiuterinė angiografija (ne rečiau kaip 1 kartą metuose).

18.3. Gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas priklausomai nuo klinikinių indikacijų potencialiam recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

19. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas ar abdominalinis chirurgas, potencialų kepenų recipientą pablogėjus jo sveikatos būklei (febrilus karščiavimas, kraujavimas iš virškinamojo trakto, refrakterinis ascitas / hidrotoraksas, spontaninis bakterinis peritonitas, hepatorenalinis sindromas, hepatopulmoninis / portopulmoninis sindromas, III–IV? hepatinės encefalopatijos atsiradimas, hepatoceliulinės karcinomos atsiradimas) hospitalizuoja gydyti ir atlikti tyrimus į gastroenterologijos, abdominalinės chirurgijos ar reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrių.

20. Potencialų recipientą gydantis gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, abdominalinis chirurgas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas, nustatęs skubios kepenų transplantacijos indikacijas, nurodytas Tvarkos aprašo 7 punkte,

organizuoja gydytojų specialistų, dalyvaujančių transplantacijos procese, konsiliumą. Konsiliumo išvada pateikiama Biurui Tvarkos aprašo 17 punkte nustatyta tvarka.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

21. Skubaus recipiento indikacijas kepenų transplantacijai įstaigų, kuriose teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojų konsiliumas vertina kas 3 dienas ir pažymi tai recipiento ligos istorijoje.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

22. Potencialus recipientas, kuriam nustatyta skubios kepenų transplantacijos indikacija, nurodyta Tvarkos aprašo 7.1 papunktyje, turi pirmenybę prieš potencialų recipientą, kuriam nustatyta skubios kepenų transplantacijos indikacija, nurodyta Tvarkos aprašo 7.2 papunktyje. Toliau potencialaus recipiento ir donoro poros parinkimas atliekamas atsižvelgiant į šiuos kriterijus prioriteto tvarka:

22.1. potencialūs recipientai, kurių kraujo grupė tapati su donoro kraujo grupe. Jei yra keli tapačios kraujo grupės recipientai, pirmenybė teikiama tam recipientui, kuris skubiai kepenų transplantacijai yra anksčiau įregistruotas Registre;

22.2. potencialūs recipientai, kurių kraujo grupė suderinama su donoro kraujo grupe. Jei yra keli suderinamos kraujo grupės recipientai, pirmenybė teikiama tam recipientui, kuris skubiai kepenų transplantacijai yra anksčiau įregistruotas Registre;

22.3. potencialūs recipientai, kurių kraujo grupė nesuderinama su donoro kraujo grupe. Jei yra keli nesuderinamos kraujo grupės recipientai, pirmenybė teikiama tam recipientui, kuris skubiai kepenų transplantacijai yra anksčiau įregistruotas Registre.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

23. Įstaigos įgaliotas asmuo kiekvieno mėnesio pirmąją savaitę teikia Biurui užpildytą formą „Kepenų recipientų, esančių Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre, charakteristika“ (6 priedas).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

IV. SKYRIUS

POTENCIALAUS RECIPIENTO PARUOŠIMAS GYVO / MIRUSIO DONORO KEPENŲ TRANSPLANTACIJAI

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

24. Atsiradus donorui, Biuro budintis koordinatorius atlieka pirminį potencialių recipientų parinkimą, atsižvelgdamas į Tvarkos aprašo 22 ir 25 punktuose nurodytus kriterijus. Parinkimo rezultatus perduoda įstaigų, kuriose teikiamos transplantacijos paslaugos, įgaliotiems asmenims.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

25. Potencialus recipientas donoro kepenų transplantacijai parenkamas atsižvelgiant į šiuos kriterijus prioriteto tvarka:

25.1. kraujo grupė. Pirmenybė teikiama tapačios kraujo grupės potencialiems recipientams. Nesant tokių recipientų, parinkime dalyvauja suderinamų kraujo grupių potencialūs recipientai;

25.2. potencialaus recipiento matematinio modeliu paremtas transplantacijos poreikio įvertinimo prognostinis balų skaičius (*Model of End-Stage Liver Disease*, toliau – MELD). Pirmenybė teikiama didesnį MELD balų skaičių turinčiam recipientui;

25.3. potencialaus recipiento transplantacijos laukimo laikas nuo įregistravimo Registre. Pirmenybė teikiama recipientui, kuris ankčiau įregistruotas Registre.

25.4. potencialaus recipiento ir potencialaus donoro antropometriniai duomenys. Pirmenybė teikiama recipientui, kurio antropometriniai duomenys labiausiai atitinka donoro.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

26. Donoro ir recipiento poros tinkamumą kepenų transplantacijai nustato 3 gydytojų konsiliumas. Užpildytas kepenų donoro ir recipiento poros parinkimo protokolas (3 priedas) teikiamas Biurui per 1 darbo dieną.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

27. Potencialus recipientas gyvo donoro kepenų transplantacijai turi būti susijęs giminystės (santuokiniais) ryšiais su dalį savo kepenų transplantacijai dovanojančiu asmeniu, pateikiant tai patvirtinančius dokumentus bei jų kopijas.

28. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas abdominalinis chirurgas paskiria potencialiam recipientui laboratorinius, instrumentinius tyrimus, gydytojų specialistų konsultacijas:

28.1. Laboratoriniai tyrimai (privalomi visiems potencialiems recipientams):

28.1.1. kraujo grupė pagal ABO antigenus ir Rh (D) priklausomybės faktorius;

28.1.2. bendras kraujo tyrimas;

28.1.3. bendras šlapimo tyrimas;

28.1.4. šlapalo koncentracija;

28.1.5. kreatinino koncentracija;

28.1.6. kalio koncentracija;

28.1.7. natrio koncentracija;

28.1.8. chloridų koncentracija;

28.1.9. kalcio koncentracija;

28.1.10. jonizuoto kalcio koncentracija;

28.1.11. bendro baltymo koncentracija;

28.1.12. albumino koncentracija;

28.1.13. bendro bilirubino koncentracija;

28.1.14. tiesioginio bilirubino koncentracija;

28.1.15. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

28.1.16. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

28.1.17. laktatų koncentracija;

28.1.18. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

28.1.19. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;

28.1.20. C reaktyvus baltymas;

28.1.21. alfa amilazės koncentracija;

28.1.22. gliukozės koncentracija serume (plazmoje);

28.1.23. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

28.1.24. fibrinogeno koncentracija;

28.1.25. aktyvintas dalinis tromboplastino laikas (ADTL);

- 28.1.26. kraujo dujų ir pH tyrimas;
- 28.1.27. kryžminė donoro recipiento reakcija su vienu serumu limfocitotoksiniu metodu.
- 28.2. Instrumentiniai tyrimai:
 - 28.2.1. dvylikos derivacijų EKG su gydytojo aprašymu;
 - 28.2.2. krūtinės ąstos organų rentgenoskopija;
 - 28.2.3. pilvo organų sonoskopija.
- 28.3. Gydytojas abdominalinis chirurgas priklausomai nuo klinikinių indikacijų potencialiam recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

V. SKYRIUS

POTENCIALAUS GYVO DONORO ATRANKA IR IŠTYRIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

29. Asmenis, kurie būdami gyvi gali dovanoti savo audinius ir organus transplantacijai, nustato Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ąstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas.

30. Donorystės kontraindikacijos:

30.1. absoliučios donorystės kontraindikacijos:

30.1.1. gyvo donoro amžius iki 18 metų;

30.1.2. ryškus širdies kraujagyslių, kvėpavimo sistemos, inkstų funkcijos nepakankamumas;

30.1.3. lėtinė kepenų liga;

30.1.4. neišgydytos onkologinės ligos;

30.1.5. žmogaus imunodeficito virusas;

30.1.6. sisteminės infekcijos, sepsis;

30.1.7. aktyvios lėtinės infekcinės ligos;

30.1.8. priklausomybė nuo alkoholio, psichotropinių medžiagų;

30.1.9. ryškus ar morbidinis nutukimas (KMI > 40);

30.1.10. nėštumas;

30.2. reliatyvios donorystės kontraindikacijos:

30.2.1. kraujo grupių pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) faktorių nesuderinamumas;

30.2.2. trombozės arba trombembolijos anamnezėje;

30.2.3. krešumo sistemos patologija;

30.2.4. virusiniai B ir C hepatitai.

31. Asmuo, norėdamas dovanoti dalį savo kepenų transplantacijai, kreipiasi į pirminės sveikatos priežiūros įstaigos, kurią pasirinko teisės aktų nustatyta tvarka, šeimos gydytoją.

32. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos šeimos gydytojas asmenį, kuris nori dovanoti dalį savo kepenų transplantacijai, t.y. potencialų gyvą donorą, siunčia atlikti šiuos tyrimus:

32.1. pilną kraujo tyrimą;

32.2. bendrą šlapimo tyrimą;

32.3. nustatyti kraujo grupę pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktorius.

33. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos šeimos gydytojas potencialų gyvą donorą siunčia pas įstaigos, kuri teikia transplantacijos paslaugas, gydytoją gastroenterologą dėl tinkamumo būti kepenų donoru (medicinos dokumentų išrašas Nr. 027/a, diagnozės kodas pagal TLK-10 – Z 00.5 (organo ar audinio potencialaus donoro ištyrimas). Kartu su siuntimu nurodo šio aprašo 32 punkte atliktų tyrimų rezultatus ir šiuos duomenis:

33.1. asmens amžių;

33.2. asmens ir potencialaus recipiento giminystės (santuokinį) ryšį;

33.3. motyvaciją;

33.4. svarbius anamnezės duomenis;

33.5. ūgį ir svorį;

33.6. arterinį kraujo spaudimą.

34. Potencialus gyvas donoras kartu su siuntimu privalo pateikti tapatybę ir giminystės (santuokinį) ryšį su potencialiu recipientu patvirtinančius dokumentus bei jų kopijas.

35. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas potencialų gyvą donorą siunčia atlikti laboratorinius ir instrumentinius tyrimus (ambulatoriškai):

35.1. Laboratoriniai tyrimai:

35.1.1. pilnas kraujo tyrimas;

35.1.2. kraujo grupė pagal ABO antigenus ir rezus Rh (D) priklausomybės faktorius;

35.1.3. bendras šlapimo tyrimas;

35.1.4. gliukozės koncentracija serume (plazmoje);

35.1.5. kreatinino koncentracija;

35.1.6. bendrojo cholesterolio koncentracija;

35.1.7. triacilglicerolių koncentracija;

35.1.8. bendrojo bilirubino koncentracija;

35.1.9. tiesioginio bilirubino koncentracija;

35.1.10. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

35.1.11. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

35.1.12. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

35.1.13. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;

35.1.14. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

35.1.15. aktyvinto dalinio tromboplastino laikas (ADTL);

35.1.16. fibrinogeno koncentracija;

35.1.17. D-dimerų koncentracija;

35.1.18. C reaktyvus baltymas (CRB);

35.1.19. prostatos specifinis antigenas (PSA) (vyrams virš 40 m.);

35.1.20. hepatito A viruso IgM antikūnai (anti HAV Ig M);

35.1.21. hepatito B viruso paviršinis antigenas (HBs Ag);

35.1.22. hepatito B viruso replikacinis antigenas (HBe Ag);

35.1.23. hepatito B viruso replikacinio antigeno antikūnai (anti HBe);

35.1.24. hepatito B viruso šerdinio antigeno antikūnai (anti HBcor);

35.1.25. hepatito B viruso paviršinio antigeno antikūnai (anti HBs);

35.1.26. hepatito C viruso antikūnai (anti HCV);

35.1.27. žmogaus imunodeficito viruso ŽIV 1 ir ŽIV 2 antikūnai (anti ŽIV 1/2);

35.1.28. citomegalo viruso Ig M (CMV IgM);

35.1.29. citomegalo viruso Ig G (CMV IgG);

35.1.30. Epštein-Baro viruso Ig M (EBV IgM);

35.1.31. Epštein-Baro viruso Ig G (EBV IgG);

35.1.32. *Toxoplasma gondii* Ig M (TOXO IgM);

35.1.33. *Toxoplasma gondii* Ig G (TOXO IgG);

35.1.34. RPR reakcija;

35.1.35. koprograma;

35.1.36. žmogaus chorioninis gonadotropinas (moterims).

35.2. Instrumentiniai tyrimai:

35.2.1. dvylikos derivacijų EKG su gydytojo aprašymu;

35.2.2. diagnostinė ezofagogastroduodenoskopija;

35.2.3. pilvo organų sonoskopija;

35.2.4. krūtinės ląstos organų rentgenoskopija;

35.2.5. kepenų kompiuterinė angiografija ir volumetrija.

35.3. Gydytojas gastroenterologas priklausomai nuo klinikinių indikacijų potencialiam gyvam donorui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

36. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas įvertina potencialaus gyvo donoro tyrimų rezultatus dėl tinkamumo donorystei ir teikia gydytojų konsiliumui.

37. Gydytojų konsiliume dalyvauja: gydytojas gastroenterologas, abdominalinis chirurgas, atliekantis kepenų transplantacijos operacijas, bei kiti gydytojai specialistai (esant reikalui). Konsiliumo išvados galioja 3 mėnesius nuo pasirašymo datos.

38. Konsiliumui nenustačius kepenų donorystės kontraindikacijų ir potencialiam gyvam donorui pasirašius informuoto asmens sutikimą, kad esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti transplantacijai (forma Nr. 139/a), potencialus gyvas donoras hospitalizuojamas į įstaigą, kuri teikia transplantacijos paslaugas, kepenų rezekcijos operacijai.

39. Įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojas gastroenterologas Asmens sutikimo, kad esant gyvam jo audiniai ir (ar) organai būtų paimti transplantacijai (forma Nr. 139/a), originalą teikia Registrui, kopiją – kartu su siuntimu hospitalizuoti pacientui.

VI. SKYRIUS

POTENCIALAUS MIRUSIO DONORO ATRANKA IR IŠTYRIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

40. Absoliučios donorystės kontraindikacijos:

40.1. asmens nesutikimas, kad jo audiniai ir (ar) organai po jo mirties būtų panaudoti transplantacijai (forma Nr. 137/a);

40.2. žmogaus imunodeficito virusas;

40.3. išplitusios virusinės, bakterinės ir grybelinės infekcijos;

40.4. piktybiniai augliai, išskyrus centrinės nervų sistemos auglius, odos bazoceliulinę karcinomą ir gimdos karcinomą *in situ* be sisteminio išplitimo.

41. Reliatyvios donorystės kontraindikacijos:

41.1. potencialaus donoro amžius daugiau nei 70 metų arba mažiau nei 1 metai;

41.2. cukrinis diabetas, priklausomas nuo insulino;

41.3. ūminis ar lėtinis kepenų funkcijos nepakankamumas;

41.4. lėtinės kepenų ligos;

41.5. ūminės kepenų ligos;

41.6. sisteminės ligos (kolagenozės, vaskulitai);

41.7. priklausomybė nuo alkoholio, psichotropinių medžiagų;

41.8. kepenų trauma;

41.9. intraabdominalinė infekcija;

41.10. intoksikacija medikamentais;

41.11. vaikai, kurių tėvai turi žmogaus imunodeficito viruso rizikos faktorių.

42. Potencialaus donoro kepenų tinkamumą donorystei nustato konsiliumas, dalyvaujant abdominaliniam chirurgui, atliekančiam kepenų transplantacijos operacijas / gydytojui gastroenterologui / vaikų gastroenterologui.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

43. Potencialaus mirusio donoro tyrimas atliekamas vadovaujantis Mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės, paėmimo, ištyrimo, apdorojimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. V-7 „Dėl mirusio žmogaus audinių ir organų donorystės,

paėmimo, ištjrimo, apdoravimo, konservavimo, laikymo ir paskirstymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo tvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

VII. SKYRIUS KEPENŲ PAĖMIMO OPERACIJA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

44. Kepenų dalies paėmimo iš gyvo donoro operacija atliekama įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos.

45. Gydytojas abdominalinis chirurgas, vadovavęs kepenų dalies paėmimo iš gyvo donoro operacijai, pildo operacijos protokolą, kurio originalas saugomas gyvo donoro gydymo stacionare ligos istorijoje, o kopija teikiama Registrui.

46. Kepenų paėmimo iš mirusio donoro operacija:

46.1. kepenų paėmimo iš mirusio donoro operacija atliekama gydymo įstaigoje, kurioje ruošiamas miręs donoras;

46.2. kepenų paėmimo operaciją atlieka specialistų brigada, sudaryta iš specialistų, atitinkančių punktuose 4.6.1 ir (ar) 4.6.2 bei 4.6.7 išdėstytus reikalavimus, kurią sukviečia Biuro koordinatorius, vadovaudamasis įstaigų, kuriose teikiamos transplantacijos paslaugos, pateiktais gydytojų budėjimų grafikai.

47. Gydytojas, atlikęs kepenų paėmimo iš mirusio donoro operaciją, pildo kepenų paėmimo protokolą (4 priedas), kurio originalas saugomas donoro gydymo stacionare ligos istorijoje, o kopija siunčiama kartu su organu.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

VIII. SKYRIUS KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS OPERACIJA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

48. Gyvo / mirusio donoro kepenų transplantacijos operacija atliekama įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, atitinkančioje šio aprašo 4 punktą.

49. Kepenų transplantaciją atlieka personalas, atitinkantis šio Tvarkos aprašo 4.6 punkto reikalavimus.

50. Gydytojas abdominalinis chirurgas, dalyvavęs kepenų transplantacijos operacijoje, Registrui pateikia duomenis apie transplantaciją, o netransplantavus paimtų kepenų – duomenis apie utilizavimą, pagal Biuro patvirtintas formas.

IX. SKYRIUS RECIPIENTO GYDYMAS IR IŠTYRIMAS STACIONARE PO TRANSPLANTACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

51. Recipientas po transplantacijos operacijos gydomas įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje (toliau – RITS):

51.1. Recipientui atliekami tyrimai (periodiškumą nustato gydantis gydytojas):

51.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

51.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

51.1.3. šlapimo tyrimas automatizuotu būdu;

- 51.1.4. kraujo suderinamumo mėginys;
- 51.1.5. bendro baltymo koncentracija;
- 51.1.6. albumino koncentracija;
- 51.1.7. kreatinino koncentracija;
- 51.1.8. šlapalo koncentracija;
- 51.1.9. gliukozės koncentracija (kapiliariniame kraujyje);
- 51.1.10. bendro bilirubino koncentracija;
- 51.1.11. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 51.1.12. kalio koncentracija;
- 51.1.13. natrio koncentracija;
- 51.1.14. chloridų koncentracija;
- 51.1.15. kalcio koncentracija;
- 51.1.16. fosforo koncentracija;
- 51.1.17. magnio koncentracija.
- 51.1.18. intensyviosios priežiūros laboratoriniai rodikliai (kraujo dujos, pH, oksimetrijos rodikliai, hemoglobino frakcijos, osmoliariškumas, gliukozė, laktato koncentracija);
- 51.1.19. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;
- 51.1.20. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 51.1.21. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 51.1.22. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumas;
- 51.1.23. gama gliutamilttransferazės (GGT) aktyvumas;
- 51.1.24. lipazės aktyvumas;
- 51.1.25. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);
- 51.1.26. fibrinogeno koncentracija;
- 51.1.27. aktyvinto dalinio tromboplastino laikas (ADTL);
- 51.1.28. antitrombinas III;
- 51.1.29. prokalcitonino testas;
- 51.1.30. C reaktyvus baltymas (CRB);
- 51.1.31. kraujo pasėlis automatizuotu būdu (aerobams ir anaerobams);
- 51.1.32. pataloginės medžiagos tepinėlio, dažyto Gramo būdu, mikroskopija;
- 51.1.33. jautrumo antibakteriniams vaistams nustatymas diskų difuzijos metodu (12 diskų);
- 51.1.34. antibakterinio vaisto MIK (mg/ml) nustatymas automatizuota skiedimo sistema;
- 51.1.35. imunologiniai tyrimai.
- 51.2. Instrumentiniai tyrimai:
 - 51.2.1. krūtinės ląstos rentgenograma;
 - 51.2.2. krūtinės ląstos, pilvo ir dubens KT su/be intraveninio kontrastavimo;
 - 51.2.3. pilvo organų sonoskopija;
 - 51.2.4. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas;
 - 51.2.5. echokardiografija.
- 51.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.
- 52. Recipientas po transplantacijos operacijos iš RITS toliau gydytis perkeliamas į įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, abdominalinės chirurgijos skyrių:
 - 52.1. Recipientui atliekami laboratoriniai tyrimai (periodiškumą nustato gydantis gydytojas):
 - 52.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;
 - 52.1.2. pilnas kraujo tyrimas;
 - 52.1.3. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

- 52.1.4. fibrinogeno koncentracija;
- 52.1.5. aktyvintas dalinis tromboplastino laikas (ADTL);
- 52.1.6. kreatinino koncentracija;
- 52.1.7. šlapalo koncentracija;
- 52.1.8. bendro bilirubino koncentracija;
- 52.1.9. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 52.1.10. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumas;
- 52.1.11. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;
- 52.1.12. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 52.1.13. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 52.1.14. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;
- 52.1.15. albumino koncentracija;
- 52.1.16. kalio koncentracija;
- 52.1.17. natrio koncentracija;
- 52.1.18. chloridų koncentracija;
- 52.1.19. kalcio koncentracija;
- 52.1.20. gliukozės koncentracija;
- 52.1.21. C reaktyvus baltymas (CRB).

52.2. Instrumentiniai tyrimai:

- 52.2.1. pilvo organų sonoskopija;
- 52.2.2. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas.

52.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

53. Recipientas po transplantacijos operacijos iš abdominalinės chirurgijos skyriaus perkeliamas toliau gydytis į įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gastroenterologijos skyrių:

53.1. Recipientui atliekami laboratoriniai tyrimai (periodiškumą nustato gydantis gydytojas):

- 53.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;
- 53.1.2. pilnas kraujo tyrimas;
- 53.1.3. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);
- 53.1.4. kreatinino koncentracija;
- 53.1.5. albumino koncentracija;
- 53.1.6. bendro bilirubino koncentracija;
- 53.1.7. tiesioginio bilirubino koncentracija;
- 53.1.8. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;
- 53.1.9. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;
- 53.1.10. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;
- 53.1.11. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;
- 53.1.12. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumas;
- 53.1.13. bendras šlapimo tyrimas su šlapimo nuosėdų mikroskopija;
- 53.1.14. C reaktyvus baltymas (CRB).

53.2. Instrumentiniai tyrimai:

- 53.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas.

53.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

54. Gydytojai specialistai, dalyvaujantys kepenų transplantacijos procese (abdominalinis chirurgas, gastroenterologas / vaikų gastroenterologas, alergologas ir klinikinis imunologas), įvertinę indikacijas kepenų transplantacijai, transplantato atmetimo reakcijos profilaktikai recipientui prieš pat kepenų transplantacijos operaciją (abdominalinės

chirurgijos skyriuje), pradeda skirti kombinuotą imunosupresinį gydymą medikamentais (kortikosteroidais, kalcineurino inhibitoriais, antiproliferaciniais preparatais, limfocitų membranos baltymų antikūnais), kuris tęsiamas visą recipientų gyvenimą.

X. SKYRIUS

ĮVADINIS IMUNOSUPRESINIS GYDYMAS STACIONARE PO TRANSPLANTACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

55. Įvadinio imunosupresinio gydymo paslaugos teikiamos transplantacijos paslaugas teikiančios įstaigos stacionare.

56. Įvadinis imunosupresinis gydymas pradedamas prieš kepenų transplantacijos operaciją, skiriamas vienkartinėmis infuzijomis pagal imunosupresijos protokolą, patvirtintą įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, vadovo. Įvadinis imunosupresinis gydymas taikomas kitų kepenų transplantacijos etapų metu arba pacientas hospitalizuojamas įvadinės imunosupresijos gydymo kursui.

57. Pakartotinės hospitalizacijos, skirtos įvadinei imunosupresijai, metu gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas recipientui skiria tyrimus:

57.1. Laboratoriniai tyrimai:

57.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

57.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

57.1.3. C reaktyvus baltymas (CRB);

57.1.4. kreatinino koncentracija;

57.1.5. bendro bilirubino koncentracija;

57.1.6. tiesioginio bilirubino koncentracija;

57.1.7. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

57.1.8. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

57.1.9. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

57.1.10. gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas.

57.2. Instrumentiniai tyrimai:

57.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas.

57.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XI. SKYRIUS

RECIPIENTO AMBULATORINIS STEBĖJIMAS IR GYDYMAS PO TRANSPLANTACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

58. Recipientai ambulatoriškai stebimi įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojo gastroenterologo / vaikų gastroenterologo.

59. Recipientų ambulatorinių tyrimų ir gastroenterologo / vaikų gastroenterologo konsultacijų dažnumas: vieną mėnesį po išrašymo iš stacionaro iki 6 mėnesių po transplantacijos – vieną kartą per 4 savaites, nuo 6 iki 12 mėnesių po transplantacijos – vieną kartą per 1–2 mėnesius, praėjus metams po kepenų transplantacijos – ne rečiau kaip vieną kartą per 3 mėnesius.

60. Gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas skiria laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, kurių atlikimo dažnumas priklauso nuo laiko, praėjusio po kepenų transplantacijos, vadovaudamasis 1, 2 ir 3 lentelėmis:

TYRIMAI, ATLIEKAMI IKI 6 MĖNESIŲ PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS

Tyrimai	Dažnumas (kartai per pusę metų)
pilnas kraujo tyrimas	6
bendro bilirubino koncentracija	6
tiesioginio bilirubino koncentracija	6
aspartataminotransferazės (AST) aktyvumas	6
alaninaminotransferazės (ALT) aktyvumas	6
gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas	6
šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas	6
kreatinino koncentracija	6
gliukozės koncentracija serume	6
bendras šlapimo tyrimas	3
C reaktyvus baltymas (CRB)	6
ciklosporino / takrolimo koncentracija	6 / 3
pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas	2

TYRIMAI, ATLIEKAMI NUO 6 IKI 12 MĖNESIŲ PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS

Tyrimai	Dažnumas (kartai per pusę metų)
pilnas kraujo tyrimas	3
bendro bilirubino koncentracija	3
tiesioginio bilirubino koncentracija	3
aspartataminotransferazės (AST) aktyvumas	3
alaninaminotransferazės (ALT) aktyvumas	3
gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas	3
šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas	3
kreatinino koncentracija	3
gliukozės koncentracija serume	3
ciklosporino / takrolimo koncentracija	6 / 3
C reaktyvus baltymas (CRB)	3
bendrojo cholesterolio koncentracija	1
didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija	1
mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija	1
triacilglicerolių koncentracija	1
bendras šlapimo tyrimas	1
pilvo organų sonoskopija	1
pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas	1

TYRIMAI, ATLIEKAMI PRAĖJUS 1 METAMS PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS

Tyrimai	Dažnumas (kartai per metus)
---------	--------------------------------

Tyrimai	Dažnumas (kartai per metus)
pilnas kraujo tyrimas	4
bendro bilirubino koncentracija	4
tiesioginio bilirubino koncentracija	4
aspartataminotransferazės (AST) aktyvumas	4
alaninaminotransferazės (ALT) aktyvumas	4
gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas	4
šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas	4
kreatinino koncentracija	4
gliukozės koncentracija serume	4
ciklosporino / takrolimo koncentracija	8 / 4
C reaktyvus baltymas (CRB)	4
bendrojo cholesterolio koncentracija	1
didelio tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija	1
mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija	1
triacilglicerolių koncentracija	1
bendras šlapimo tyrimas	2
pilvo organų sonoskopija	1
pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas	2

61. Gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas priklausomai nuo klinikinių indikacijų skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XII. SKYRIUS

RECIPIENTO GYDYMAS STACIONARE DĖL TRANSPLANTACIJOS DĖL CHIRURGINIŲ KOMPLIKACIJŲ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

62. Recipiento gydymas stacionare dėl komplikacijų, susijusių su kepenų transplantacijos operacija, vyksta įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos:

62.1. iš karto po kepenų transplantacijos (tos pačios hospitalizacijos metu) dėl įvykusių komplikacijų (ūminis kraujavimas su hemodinamikos sutrikimo požymiais, kraujagyslių trombozė, tulžies latakų nesandarumas, žarnyno išemija / nekrozė) atliekamos pakartotinės operacijos;

62.2. pakartotinės hospitalizacijos metu dėl įvykusių vėlyvų komplikacijų po kepenų transplantacijos operacijos (kraujagyslių aneurizma / striktūra / trombozė, tulžies latakų striktūra) atliekamos pakartotinės operacijos.

63. Recipientui atliekami tyrimai, kurių periodiškumą nustato gydantis gydytojas:

63.1. Laboratoriniai tyrimai:

63.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

63.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

63.1.3. C reaktyvus baltymas (CRB);

63.1.4. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

63.1.5. kreatinino koncentracija;

63.1.6. bendro bilirubino koncentracija;

63.1.7. tiesioginio bilirubino koncentracija;

63.1.8. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

63.1.9. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

63.1.10. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

63.1.11. gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas.

- 63.2. Recipientui atliekami instrumentiniai tyrimai:
63.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas.
63.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XIII. SKYRIUS

RECIPIENTO GYDYMAS STACIONARE PO TRANSPLANTACIJOS DĖL KITŲ PRIEŽASČIŲ

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

64. Recipientas pablogėjęs sveikatos būklei dėl kitų priežasčių turi būti gydomas stacionare įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, arba ASPĮ, kurioje teikiamos specializuotos tretinio lygio paslaugos.

65. Įstaigos, kurioje gydomas recipientas, gydytojai specialistai skiria imunosupresinį gydymą, remdamiesi įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, gydytojo gastroenterologo / vaikų gastroenterologo / abdominalinio chirurgo rekomendacijomis.

66. Recipientui atliekami Tvarcos aprašo 63.1, 63.2 punktuose nurodyti laboratoriniai ir instrumentiniai tyrimai bei kiti pagal kliniškes indikacijas reikalingi tyrimai ir gydytojų specialistų konsultacijos.

XIV. SKYRIUS

TRANSPLANTATO ŪMINĖS ATMETIMO REAKCIJOS IŠTYRIMAS IR GYDYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

67. Kepenų atmetimo reakcijos diagnostikos ir gydymo paslaugos teikiamos įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos.

68. Įtarus kepenų transplantato atmetimo reakciją, nesant kepenų biopsijos kontraindikacijų, atliekama perkutaninė kepenų biopsija ir histologinis biopato įvertinimas. Patvirtinus transplantato atmetimo reakciją histologiškai arba kliniškai (kai yra kepenų biopsijos kontraindikacijų), skiriamas gydymas metilprednizolono pulsterapija, kartu tęsiant prieš tai skirtą imunosupresinį gydymą.

69. Recipientui atliekami tyrimai, kurių periodiškumą nustato gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas:

69.1. Laboratoriniai tyrimai:

69.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

69.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

69.1.3. C reaktyvus baltymas (CRB);

69.1.4. prokalcitonino testas;

69.1.5. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

69.1.6. D-dimerai;

69.1.7. kreatinino koncentracija;

69.1.8. bendro bilirubino koncentracija;

69.1.9. tiesioginio bilirubino koncentracija;

69.1.10. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

69.1.11. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

69.1.12. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

69.1.13. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;

69.1.14. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumas;

69.1.15. gliukozės koncentracija serume;

69.1.16. bendras šlapimo tyrimas.

69.2. Instrumentiniai tyrimai:

69.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas;

69.2.2. pilvo organų echoskopija;

69.2.3. perkutaninė kepenų biopsija su histologiniu ištyrimu (nesant kontraindikacijų);

69.2.4. dvylikos derivacijų EKG su gydytojo aprašymu.

69.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XV. SKYRIUS

STEROIDAMS REZISTENTIŠKOS TRANSPLANTATO ATMETIMO REAKCIJOS IŠTYRIMAS IR GYDYMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

70. Steroidams rezistentiškos kepenų atmetimo reakcijos diagnostikos ir gydymo paslaugos teikiamos įstaigoje, teikiančioje transplantacijos paslaugas.

71. Steroidams rezistentiška atmetimo reakcija turi būti patvirtinta histologiškai (nesant kepenų biopsijos kontraindikacijų), kartojant kepenų biopsiją po ūminės transplantato atmetimo reakcijos gydymo metilprednizolono pulsterapija, jei nėra klinikinio pagerėjimo per 3–5 paras. Patvirtinus steroidams rezistentišką transplantato atmetimo reakciją histologiškai arba kliniškai (kai yra kepenų biopsijos kontraindikacijų), skiriamas gydymas monokloniniais arba polikloniniais imunoglobulinais, kartu tęsiant prieš tai skirtą imunosupresinį gydymą.

72. Recipientui atliekami šie tyrimai, kurių periodiškumą nustato gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas:

72.1. Laboratoriniai tyrimai:

72.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

72.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

72.1.3. C reaktyvus baltymas (CRB);

72.1.4. prokalcitonino testas;

72.1.5. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

72.1.6. kreatinino koncentracija;

72.1.7. bendro bilirubino koncentracija;

72.1.8. tiesioginio bilirubino koncentracija;

72.1.9. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

72.1.10. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

72.1.11. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

72.1.12. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;

72.1.13. laktatdehidrogenazės (LDH) aktyvumas;

72.1.14. bendras šlapimo tyrimas;

72.1.15. koprograma.

72.2. Instrumentiniai tyrimai:

72.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas;

72.2.2. pilvo organų echoskopija;

72.2.3. perkutaninė kepenų biopsija su histologiniu ištyrimu (nesant kontraindikacijų);

72.2.4. krūtinės ląstos rentgenoskopija;

72.2.5. dvylikos derivacijų EKG su gydytojo aprašymu.

72.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XVI. SKYRIUS

CITOMEGALO VIRUSO INFEKCIJOS (CMV) IR KITŲ INFEKCIJŲ IŠTYRIMAS IR GYDYMAS PO TRANSPLANTACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

73. Recipientas, kuriam įtariama aktyvi CMV ar kita sisteminė infekcija (*Herpes simplex*, *Herpes zoster*, Epštein-Baro ir kt. virusinės, bakterinės bei grybinės infekcijos) gydomas įstaigoje, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos.

74. Recipientui atliekami šie tyrimai, kurių periodiškumą nustato gydantis gydytojas:

74.1. Laboratoriniai tyrimai:

74.1.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

74.1.2. pilnas kraujo tyrimas;

74.1.3. C reaktyvus baltymas (CRB);

74.1.4. protrombino aktyvumas ir tarptautinis normalizuotas santykis (SPA/INR);

74.1.5. kreatinino koncentracija;

74.1.6. bendro bilirubino koncentracija;

74.1.7. tiesioginio bilirubino koncentracija;

74.1.8. aspartataminotransferazės (ASAT) aktyvumas;

74.1.9. alaninaminotransferazės (ALAT) aktyvumas;

74.1.10. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

74.1.11. gama gliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas;

74.1.12. citomegalo viruso Ig M (CMV IgM);

74.1.13. citomegalo viruso DNR (CMV DNR);

74.1.14. *candida* antigenas (Mananas);

74.1.15. *aspergillus* antigenas (Galaktomananas);

74.1.16. bendras šlapimo tyrimas su šlapimo nuosėdų mikroskopija;

74.1.17. šlapimo pasėlis;

74.1.18. koprograma.

74.2. Instrumentiniai tyrimai:

74.2.1. pilvo ir retroperitoninio tarpo kraujagyslių dvigubas skenavimas;

74.2.2. krūtinės ląstos rentgenoskopija.

74.3. Gydantis gydytojas priklausomai nuo klinikinių indikacijų recipientui skiria ir kitus reikalingus laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, siunčia konsultuotis pas gydytojus specialistus.

XVII. SKYRIUS

VIRUSINIO HEPATITO B IŠTYRIMAS IR GYDYMAS PO TRANSPLANTACIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

75. Virusinio hepatito B reaktyvacijos transplantate profilaktika, ištyrimas ir gydymas po kepenų transplantacijos taikomi recipientams, kuriems buvo transplantuotos hepatito B virusu infekuoto donoro kepenys (anti HBcor „+“) arba jie patys anamnezėje buvo persirgę virusiniu hepatitu B.

76. Virusinio hepatito B reaktyvacijos transplantate profilaktikai (recipientams, kurie anamnezėje nebuvo persirgę virusiniu hepatitu B, bet kuriems buvo transplantuotos hepatito B virusu infekuoto donoro kepenys (anti HBcor „+“)) kepenų transplantacijos metu vieną kartą skiriamas imunoglobulinas prieš žmogaus hepatito B virusą.

77. Recipientams, kuriems prieš kepenų transplantaciją buvo diagnozuotas virusinis hepatitas B, gydomi imunoglobulinu prieš žmogaus hepatito B virusą visą gyvenimą.

78. Gydymas imunoglobulinu prieš žmogaus hepatito B virusą pradedamas operacijos metu ir tęsiamas stacionare po kepenų transplantacijos pagal virusinio hepatito B gydymo protokolą, patvirtintą įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, vadovo.

79. Ilgalaikis palaikomasis gydymas imunoglobulinu prieš žmogaus hepatito B virusą tęsiamas visą gyvenimą (kas 4–6 sav.) pagal antikūnų prieš paviršinį hepatito B viruso antigeną (antiHBs) titrą.

80. Recipientui periodiškai atliekami tyrimai, kurių reikalingumą nustato gydytojas gastroenterologas / vaikų gastroenterologas:

80.1. ciklosporino / takrolimo koncentracija;

80.2. bendro bilirubino koncentracija;

80.3. tiesioginio bilirubino koncentracija;

80.4. hepatito B viruso paviršinio antigeno antikūnai (anti HBs);

80.5. aspartataminotransferazės (AST) aktyvumas;

80.6. alaninaminotransferazės (ALT) aktyvumas;

80.7. šarminės fosfatazės (ŠF) aktyvumas;

80.8. gamagliutamiltanspeptidazės (GGT) aktyvumas.

XVIII. SKYRIUS APMOKĖJIMO TVARKA

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

81. Teritorinė ligonių kasa (toliau – TLK) pagal Tvarkos aprašo 1 priede nurodytas bazines kainas moka už kepenų transplantacijos paslaugų atskirus etapus jas suteikusiai įstaigai, turinčiai licenciją teikti šias paslaugas ir sudariusiai sutartį su TLK dėl šių paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1413](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21121

82. Gydytojo gastroenterologo (vaikų gastroenterologo) suteiktos ambulatorinės paslaugos (II, IV, X etapai) apmokamos, kai paciento konsultacijos metu yra atliekami ir formos Nr. 025/a asmens sveikatos istorijoje (ambulatorinėje kortelėje, įdėtiniame lape) įvertinami tvarkos apraše nurodyti privalomi bei, reikalui esant, kiti laboratoriniai ir / ar gydytojo gastroenterologo (vaikų gastroenterologo) kompetencijai priskirti instrumentiniai tyrimai. Kitų gydytojų specialistų konsultacijos, suteiktos II, IV ar X etapo metu, apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, skirtomis ambulatorinėms asmens sveikatos priežiūros paslaugoms apmokėti.

83. Iš PSDF biudžeto apmokama:

83.1. II etapas – ne daugiau kaip 6 paslaugos per metus;

83.2. IV etapas – 1 paslauga vienam potencialiam donorui;

83.3. X etapas:

83.3.1. pirmą pusmetį po transplantacijos – ne daugiau kaip 6 paslaugos;

83.3.2. antrą pusmetį po transplantacijos – ne daugiau kaip 3 paslaugos;

83.3.3. antrais ir vėlesniais metais po transplantacijos – ne daugiau kaip 4 paslaugos per metus.

84. Kepenų transplantacijos stacionarinės paslaugos nustatytais bazinėmis kainomis apmokamos, kai pacientui atlikti visi atitinkamuose Tvarkos aprašo skyriuose išvardyti bei kiti ligonio gydymo plane numatyti tiriamieji ir gydomieji veiksmai.

85. 50 proc. atitinkamos paslaugos bazinės kainos mokama:

85.1. už VIII, XIII, XIV ar XV etapus, jei paslaugos teikimo trukmė yra mažesnė nei 50 proc. normatyvinės gydymo trukmės;

85.2. už VIII.II etapą, kai tos pačios hospitalizacijos metu buvo suteikta XI etapo paslauga;

85.3. už XV etapą – kai aktyvi CMV infekcija (kitos sisteminės infekcijos) diagnozuojama VIII arba XI etapo metu.

86. Kepenų transplantacijos paslaugos neapmokamos:

86.1. III etapas – jei tos pačios hospitalizacijos metu pacientui teikiamos I etapo ir VII etapo paslaugos;

86.2. XIII etapas – kai transplantato ūminė atmetimo reakcija diagnozuojama ir gydoma VIII, XI arba XV etapo metu.

87. Už įvadinį imunosupresinį gydymą, taikytą prieš kepenų transplantaciją ir pirmą mėnesį po kepenų transplantacijos, mokama vieną kartą IX.I etapo bazine kaina. Kai pagal įvadinės imunosupresijos protokolą pacientui taikytas imunosupresinis gydymas antrą mėnesį, mokama už kiekvieną taikytą gydymo kursą (kai gydymas taikytas kitų kepenų transplantacijos paslaugų metu – mokama IX.II etapo bazine kaina, pakartotinės hospitalizacijos metu – IX.III etapo bazine kaina).

88. Už virusinio hepatito B profilaktiką ir gydymą mokama atitinkamai XVI.I, XVI.II ir XVI.III etapų bazinėmis kainomis, kai minėtas gydymas taikomas kitų kepenų transplantacijos paslaugų teikimo metu. Kai recipientas hospitalizuojamas ilgalaikio palaikomojo virusinio B hepatito gydymo kursui, paslauga apmokama XVI.IV etapo bazine kaina.

89. Kai recipientas gydomas stacionare dėl kitų priežasčių (teikiamos ne kepenų transplantacijos paslaugos), už Tvarkos aprašo 60 punkte nurodytų tyrimų atlikimą ir taikytą imunosupresinį gydymą papildomai mokama XII etapo bazine kaina.

90. Pasibaigus ataskaitiniam mėnesiui, įstaiga, teikianti transplantacijos paslaugas, pateikia TLK sąskaitas ir statistinę ekonominę šių paslaugų teikimo ataskaitą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus įsakymo nustatyta tvarka. TLK apmoka sąskaitas TLK ir įstaigos sutartyje numatyta tvarka, neviršydamą PSDF biudžeto lėšų sumos, skirtos Žmogaus organų ir audinių transplantacijos paprastųjų išlaidų finansavimo programai vykdyti.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1413](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21121

91. *Neteko galios nuo 2016-05-18*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

92. Lėšos, skirtos Žmogaus audinių, ląstelių ir organų transplantacijos programai finansuoti, apskaitomos atskiroje įstaigos, kurioje teikiamos transplantacijos paslaugos, sąskaitoje.

93. *Neteko galios nuo 2015-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1413](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21121

94. *Neteko galios nuo 2015-01-01*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-1413](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21121

XIX. SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

95. Fiziniai ir juridiniai asmenys, teikiantys kepenų transplantacijos paslaugas, teisės aktų nustatyta tvarka atsako už šio Tvarkos aprašo laikymąsi, teisingos informacijos pateikimą, priimtus sprendimus ir išvadas.

Kepenų transplantacijos paslaugų
teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo
1 priedas

KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS PASLAUGŲ BAZINIŲ KAINŲ SĄRAŠAS

Etapas	Paslaugos pavadinimas		Normatyvinė gydymo trukmė (lovadieniai)	Bazinė kaina (balais)	Pastabos	
I	Pacientų atranka kepenų transplantacijai		12	1 762,10		
II	Potencialaus recipiento periodinis ambulatorinis ištyrimas			56,22	Iki 6 apsilankymų per metus	
III	Potencialaus recipiento paruošimas gyvo / mirusio donoro kepenų transplantacijai		1	486,44		
IV	Potencialaus gyvo donoro atranka ir ištyrimas			277,14	Vienam potencialiam donorui – ne daugiau kaip 1 paslauga	
V	Potencialaus mirusio donoro atranka ir ištyrimas				Apmokama pagal Nacionalinio transplantacijos biuro ataskaitą	
VI	Kepenų paėmimo operacija	VI. I	Gyvo donoro	2 581,89		
		VI. II	Mirusio donoro	2 741,39		
		VI. III	Mirusio multiorganinio donoro	2 113,48		
VII	Kepenų transplantacijos operacija			5 951,18		
VIII	Recipiento gydymas ir ištyrimas stacionare po transplantacijos	VIII. I	Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje	14	18 148,48	
		VIII. II	Abdominalinės chirurgijos skyriuje	7	2 079,96	
		VIII. III	Gastroentero – logijos skyriuje	14	2 817,86	

IX	Įvadinis imunosu – presinis gydymas stacionare	IX. I	Pirmą mėnesį po KT taikyti gydymo kursai (tos pačios hospitalizacijos metu)		3 506,48	Kitų KT etapų metu taikytas gydymas
		IX. II	Antrą mėnesį taikytas gydymo kursas (tos pačios hospitalizacijos metu)		1 141,23	Kitų KT etapų metu taikytas gydymas
		IX. III	Pakartotinės hospitalizacijos metu taikytas gydymo kursas	3	1 772,80	Pakartotinės hospitalizacijos metu taikytas gydymas
X	Recipiento ambulatorinis stebėjimas ir gydymas po transplantacijos				106,72	Pirmą pusmetį – iki 6 apsilankymų. Antrą pusmetį – iki 3 apsilankymų. Antrais ir vėlesniais metais – iki 4 apsilankymų per metus
XI	Recipiento gydymas stacionare po transplantacijos dėl chirurginių komplikacijų		12		5 375,92	
XII	Recipiento gydymas stacionare po transplantacijos dėl kitų priežasčių		12		561,68	
XIII	Transplantato ūminės atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas po transplantacijos		14		2 538,29	
XIV	Steroidams rezistentiškos transplantato atmetimo reakcijos ištyrimas ir gydymas po transplantacijos		21		15 457,73	
XV	Citomegalo viruso infekcijos (CMV) ir kitų infekcijų ištyrimas ir gydymas po transplantacijos		14		2 865,83	
XVI	Virsinio hepatito B ištyrimas ir	XVI. I	Virsinio hepatito B profilaktika			KT metu taikyta profilakti-
					12 319,74	

	gydymas po transplanta – cijos		kepenų transplantacijos metu			ka
		XVI. II	Virusinio hepatito B gydymas stacionare po transplantacijos		24 906,53	Kitų KT etapų metu taikytas 4 savaičių gydymas
		XVI. III	Ilgalaikis palaikomasis virusinio hepatito B gydymas po transplantacijos		2 463,95	Kitų KT etapų metu taikytas gydymas
		XVI. IV	Ilgalaikis palaikomasis virusinio hepatito B gydymas po transplantacijos	1	2 606,64	

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-996](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-08, i. k. 2014-13864

Nr. [V-376](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-26, i. k. 2015-04307

Nr. [V-775](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17303

KONSILIUMO DĖL KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS INDIKACIJŲ PROTOKOLAS

Pacientui (-ei)

(vardas ir pavardė, asmens kodas)sergančiam (-iai) (išsami **diagnozė** su kepenų funkcijos įvertinimu pagal Child-Pugh, MELD ir komplikacijomis):_____

neindikuotina / indikuotina atlikti planinę / skubią kepenų transplantaciją (pabraukti tinkamą variantą).

Konsiliumo dalyviai:

1. _____
(vardas, pavardė, parašas)2. _____
(vardas, pavardė, parašas)3. _____
(vardas, pavardė, parašas)

Su konsiliumo išvadomis susipažinau:

(paciento (tėvų ar globėjo) vardas, pavardė, parašas)

Data _____

Kepenų transplantacijos paslaugų
teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo
3 priedas

KEPENŲ DONORO IR RECIPIENTO POROS PARINKIMO PROTOKOLAS

Pirminį parinkimą atlikusi įstaiga

Kepenų donoro ir recipiento poros parinkimo data _____

Donoro identifikavimo Nr. _____ Vyras Moteris

Amžius _____ ABO _____ RhD _____ Svoris _____ Ūgis _____

	ABO	RhD	MELD balų skaičius	Svoris, kg	Ūgis, cm	Skubumas (neskubus/ skubus)	Laukimo laikas (m)	Pastabos (tinka / atsisakė / nepavyko susisiekti)
Recipientas Nr.								
Recipientas Nr.								
Recipientas Nr.								

IŠVADA:

Konsiliumo dalyviai:

1. _____
(vardas, pavardė, parašas, pareigos)
 2. _____
(vardas, pavardė, parašas, pareigos)
 3. _____
(vardas, pavardė, parašas, pareigos)
-

KEPENŲ EKSPANTACIJOS PROTOKOLAS

Data: Donoro Nr.:

Donoro identifikacija:

Gimimo data:-.....-..... Amžius:.....m.

Lytis: V / M Ūgis:.....cm

Svoris:.....kg

ABO:.....

Rhezus: Teig. / Neig.

HLA tipas:

HBsAg: + / - (HBcAb: + / -) HCV Ab: + / -

HIV Ab: + / - CMV IgG: + / - (Lues Ab: + / -

Ligoninė:

Stacionarizuotas:-.....-.....

Mirties data:-.....-.....;val.

Mirties priežastis:

Klinikiniai duomenys (organų paėmimo metu)

Kūno temperatūra:C°

Diurezė:ml per paskutines 24 val.

Diurezė:ml per paskutinę valandą

AKS:/.....mmHg

Data / laikas

Hipotenzijos periodas: taip / ne/..... (trukmėmin)

Širdies sustojimas: taip / ne/..... (trukmėmin)

Naudoti medikamentai dozės

Antibiotikai:

Diuretikai:

Antidiuretikai:

Vazopresoriai: dopaminas ?g/kg/min

dobutaminas ?g/kg/min

adrenalinas (epinefrinas)..... ?g/kg/min

noradrenalinas (norepinefrinas) ?g/kg/min

Kraujo transfuzijos:

Plazmos pakaitalai:

Kiti medikamentai:

Laboratoriniai tyrimai:

Šlapimo tyrimas: Mikroskopija.....
 Gliukozė:
 Baltymas:
 Pasėlis: teig. / neig.

Urea:	ALT	Bilirubinas
Kreatininas:	AST	amilazė
Na	LDH	lipazė
K	?GT	glikemija

Hb:
 Leukocitai:
 CK:
 CK MB:
 HbA_{1C}:

Skreplių pasėlis: teig. / neig.

Kraujo pasėlis: teig. / neig.

Organų prezervacija:

Heparinas:.....IU.....val. Aorta perspausta:.....val.

Aortos perfuzija pradėta.....val. V.portae / SMA perfuzija.....val.

Perfuzatas: HTK / UW / kitas:.....

Protokolą užpildė: _____
 (v., pavardė, parašas)

(Pranešimo apie kepenų recipiento statusą Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre forma)

Duomenų teikėjo pavadinimas, adresas, kodas

Nacionaliniam transplantacijos biurui prie Sveikatos apsaugos ministerijos

PRANEŠIMAS APIE KEPENŲ RECIPIENTO STATUSĄ ŽMOGAUS AUDINIŲ, LAŠTELIŲ IR ORGANŲ DONORŲ BEI RECIPIENTŲ REGISTRE

Recipiento vardas, pavardė.....

Asmens kodas.....Diagnozė (pagal TLK-10-AM).....

Žymos, nurodančios recipiento statusą:**Indikacijos skubiai transplantacijai (data).....**

- ūminis kepenų funkcijos nepakankamumas
- kepenų arterijos trombozė ar pirminis nefunkcionavimas po transplantacijos

MELD/PELD (jei nustatyta).....;

Reikalavimai donorui: amžius nuo iki..... kraujo grupė: ABO.....Rh.....

ūgis nuo.....iki..... svoris nuoiki.....

 išnykusios indikacijos skubiai transplantacijai (data) nustatytos laikinos kontraindikacijos transplantacijai (data, priežastis).....

.....;

 išnykusios laikinos kontraindikacijos transplantacijai (data) išnykusios indikacijos transplantacijai (data).....; atlikta transplantacija (data).....; nustatytos absoliučios kontraindikacijos transplantacijai (data, priežastys).....

.....;

 recipientas raštiškai atsisako transplantacijos (data).....; recipientas mirė (data).....; kita

Gydytojo, atsakingo už informacijos pateikimą, spaudas, parašas.....

Data

Papildyta priedu:

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

Įstaigos įgalioto asmens, atsakingo už informacijos pateikimą, spaudas, parašas _____

Papildyta priedu.

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-471](#), 2010-05-25, Žin., 2010, Nr. 64-3184 (2010-06-03), i. k. 1102250ISAK000V-471

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 "Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1103](#), 2011-12-23, Žin., 2011, Nr. 162-7691 (2011-12-30), i. k. 1112250ISAK00V-1103

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 "Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-996](#), 2014-09-29, paskelbta TAR 2014-10-08, i. k. 2014-13864

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1413](#), 2014-12-23, paskelbta TAR 2014-12-31, i. k. 2014-21121

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-376](#), 2015-03-20, paskelbta TAR 2015-03-26, i. k. 2015-04307

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo" pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-612](#), 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-17, i. k. 2016-13110

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

7.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-775](#), 2016-06-14, paskelbta TAR 2016-06-21, i. k. 2016-17303

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 19 d. įsakymo Nr. V-47 „Dėl Kepenų transplantacijos paslaugų teikimo bei apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo