Suvestinė redakcija nuo 2014-01-08 iki 2015-03-12

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2013, Nr. 102-5056, i. k. 1132250ISAK000V-900

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

DĖL NĖŠČIŲJŲ, GIMDYVIŲ IR NAUJAGIMIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2013 m. rugsėjo 23 d. Nr. V-900
Vilnius

Įgyvendindamas Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 (Žin., 2012, Nr. 149-7630), 270 punkto nuostatas:

1. T v i r t i n u Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymą Nr. 117 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1999, Nr. 28-811);

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 11 d. įsakymą Nr. V-151 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymo Nr. 117 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2011, Nr. 20-1015);

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. vasario 14 d. įsakymą Nr. V-175 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. kovo 15 d. įsakymo Nr. 117 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin., 2013, Nr. 20-983);

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1135 „Dėl nėščiųjų sveikatos tikrinimų“ (Žin., 2007, Nr. 2-103) 1 punktą;

2.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. liepos 11 d. įsakymo Nr. V-681 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1135 „Dėl nėščiųjų sveikatos tikrinimų“ pakeitimo“ (Žin., 2011, Nr. 89-4287) 2 punktą.

3. N u s t a t a u, kad šio įsakymo 1 punktu patvirtinto Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo 28.3.11 punktas įsigalioja 2014 m. kovo 1 d.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-1268, 2013-12-31, paskelbta TAR 2014-01-07, i. k. 2014-00059

4. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS VYTENIS POVILAS ANDRIUKAITIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900

NĖŠČIŲJŲ, GIMDYVIŲ IR NAUJAGIMIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarką.

2. Apraše vartojamos sąvokos atitinka kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

3. Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūra Lietuvoje vykdoma trimis sveikatos priežiūros paslaugų teikimo lygiais, kuriais siekiama užtikrinti akušerijos, nėštumo patologijos, naujagimių intensyviosios terapijos ir neonatologijos paslaugų (toliau – paslaugos) nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams tinkamumą ir racionaliai naudoti sveikatos priežiūros išteklius.

4. Paslaugos teikiamos asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – įstaigos), atitinkančiose bendruosius ir specialiuosius paslaugų teikimo reikalavimus bei turinčiose licencijas vykdyti asmens sveikatos priežiūros veiklą ir teikti atitinkamas paslaugas.

5. Paslaugas teikia gydytojai akušeriai ginekologai, vaikų ligų gydytojai, gydytojai neonatologai, gydytojai anesteziologai reanimatologai, akušeriai, bendrosios praktikos ar vaikų slaugytojai, turintys atitinkamos praktikos licenciją. Įstaigos vadovai užtikrina, kad asmenys, teikiantys paslaugas, privalomojo kvalifikacijos tobulinimo metu ne rečiau kaip vieną kartą per penkerius metus baigtų:

5.1. gimdymo, pogimdyminėse bei naujagimių palatose dirbantys gydytojai akušeriai ginekologai, gydytojai neonatologai, vaikų ligų gydytojai, bendrosios praktikos ir (ar) vaikų slaugytojai ir akušeriai – 16 val. trukmės naujagimių gaivinimo kursus;

5.2. gimdymo palatose dirbantys akušeriai bei gydytojai akušeriai ginekologai – 16 val. trukmės skubios pradinės (akušeriai) ir specializuotos (gydytojai akušeriai ginekologai) akušerinės pagalbos kursus;

5.3. gimdymo ir naujagimių palatose dirbantys gydytojai neonatologai, vaikų ligų gydytojai, bendrosios praktikos ir / ar vaikų slaugytojai bei akušeriai – 16 val. trukmės naujagimių būklės stabilizavimo ir paruošimo transportuoti kursus.

6. Įstaigų, teikiančių akušerijos paslaugas, sveikatos priežiūros specialistai turi patikrinti naujagimių akis, klausą ir dalyvauti atliekant visuotinį naujagimių tikrinimą dėl įgimtų medžiagų apykaitos ligų teisės aktų nustatyta tvarka.

7. Įstaigų, teikiančių paslaugas, veiklai koordinuoti Lietuvos teritorija suskirstoma pagal aprašo 3 priedą.

8. Paslaugas teikiančios įstaigos perinatologijos centro vadovo prašymu perinatologijos centrui teikia aprašo 40 punkte nurodytą informaciją.

9. Šiame apraše nustatyti reikalavimai taikomi visoms paslaugas teikiančioms įstaigoms nepriklausomai nuo jų nuosavybės formos.

10. Nėščiosios šio aprašo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka gali pasirinkti įstaigą.

II. PASLAUGŲ LYGIAI

11. Pirminio lygio paslaugos – tai ambulatorinė nėščiųjų sveikatos priežiūra, teikiama pagal Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (Žin., 2006, Nr. 3-62) apibrėžtą kompetenciją.

12. Teikiant pirminio lygio paslaugas nustačius rizikos veiksnių, nurodytų aprašo

33.1 ar 48 punktuose, nėščiosios tiesiogiai siunčiamos ambulatorinei konsultacijai atitinkamai į antrinio B ar tretinio lygio paslaugas teikiančias įstaigas.

13. Antrinio lygio paslaugos – tai ambulatorinės ir stacionarinės nėštumo patologijos, akušerijos ir neonatologijos paslaugos, kurios pagal nėštumo rizikos veiksnius bei neonatologinės pagalbos poreikį skirstomos į:

13.1. antrinio A lygio paslaugas – nėštumo patologijos, neonatologijos paslaugas, teikiamas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, kai nėra nėštumo rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 33.1, 33.2, 48 ir 49 punktuose;

13.2. antrinio B lygio paslaugas – ambulatorines ir stacionarines nėštumo patologijos, neonatologijos, naujagimių intensyviosios terapijos paslaugas, teikiamas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, kai yra nėštumo rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 33.1 ir 33.2 punktuose.

14. Tretinio lygio paslaugos – tai ambulatorinės ir stacionarinės nėštumo patologijos, neonatologijos, naujagimių intensyviosios terapijos paslaugos, kai yra nėštumo rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 48 ir 49 punktuose.

15. Antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į nėštumo rizikos veiksnius bei neonatologinės pagalbos poreikį:

15.1. jeigu nėščiajai, gimdyvei ir / ar naujagimiui reikalingos aukštesnio lygio paslaugos, žemesnio lygio įstaiga apie tai turi informuoti pacientą (jo atstovą) ir užtikrinti, kad jis būtų pervežtas į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą;

15.2. kai nesaugu nėščiąją, gimdyvę ir / ar naujagimį pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Tai turi būti pagrįsta paciento medicinos dokumentuose.

III. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ SKIRSTYMAS PAGAL PASLAUGŲ TEIKIMO LYGIUS

16. Atsižvelgiant į teikiamų paslaugų lygius, įstaigos skirstomos į pirminio, antrinio A, antrinio B ir tretinio lygio paslaugas teikiančias įstaigas. Įstaigose, teikiančiose aukštesnio lygio paslaugas, gali būti teikiamos ir žemesnio lygio paslaugos.

17. Pirminio lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra pirminę ambulatorinę nėščiųjų priežiūrą vykdančios įstaigos.

18. Antrinio A lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarinę akušerinę, nėštumo patologijos ir neonatologinę pagalbą teikiančios įstaigos, nenurodytos aprašo 19 ir 20 punktuose.

19. Antrinio B lygio paslaugas teikiančios įstaigos:

19.1. VšĮ Kauno klinikinė ligoninė;

19.2. VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė;

19.3. VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė (teikia neonatologijos paslaugas);

19.4. VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė;

19.5. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė;

19.6. VšĮ Vilniaus gimdymo namai;

19.7. VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė.

20. Tretinio lygio paslaugas teikiančios įstaigos, vykdančios perinatologijos centrų funkcijas:

20.1. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikos;

20.2. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos.

IV. PIRMINIO LYGIO PASLAUGŲ TEIKIMAS

21. Nėščiųjų sveikatos tikrinimo reikalavimai nustatyti aprašo 1 priede.

22. Kai yra arba nėštumo metu atsirado didelės rizikos nėštumo veiksnių, nurodytų

2 priede, nėščiąją turi prižiūrėti gydytojas akušeris ginekologas.

V. ANTRINIO A LYGIO PASLAUGŲ TEIKIMAS

23. Antrinio A lygio paslaugas teikiančių įstaigų siekiami kokybės rodikliai:

23.1. 300 gimdymų per metus;

23.2. ne daugiau kaip 15 proc. gimdymų per metus atliekama cezario pjūvio operacija;

23.3. naujagimiams palanki ligoninė arba įsipareigojusi ja tapti;

23.4. cezario pjūvių operacijų dalies tarp kitų instrumentinių gimdymo užbaigimo būdų mažėjimas;

23.5. gimdymų natūraliais takais po buvusios cezario pjūvio operacijos dalies didėjimas;

23.6. išimtinai natūraliai maitinamų naujagimių dalies didėjimas.

24. Antrinio A lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:

24.1. konsultacijų padalinys;

24.2. akušerijos padalinys, kuriame yra:

24.2.1. palatų nėščiosioms;

24.2.2. 1–2 gimdymo palatos, kuriose įrengtos naujagimių gaivinimo vietos;

24.2.3. palatų pagimdžiusioms moterims kartu su naujagimiais;

24.3. operacinė (gali būti naudojama bendra įstaigos operacinė);

24.4. naujagimių palata ar vieta, kurioje gydomi naujagimiai arba jiems suteikiama pagalba, kol bus perkelti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą.

25. Antrinio A lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje visą parą turi būti užtikrinamas ne mažiau kaip 1 gydytojo akušerio ginekologo, 1 gydytojo neonatologo ar vaikų ligų gydytojo, gydytojo anesteziologo reanimatologo, akušerio paslaugų teikimas.

26. Darbo organizavimo antrinio A lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje tvarka:

26.1. naujagimių būklę vertina ir pagalbą teikia akušeris, bendrosios praktikos ir (ar) vaikų slaugytojas, gydytojas akušeris ginekologas, gydytojas neonatologas ar vaikų ligų gydytojas;

26.2. gydytojas neonatologas ar vaikų ligų gydytojas į gimdymo palatas kviečiami aprašo 4 priede nurodytais atvejais.

27. Antrinio A lygio paslaugų teikimas:

27.1. antrinio A lygio ambulatorinės nėštumo patologijos paslaugos yra prilyginamos gydytojo akušerio ginekologo konsultacijai;

27.2. antrinio A lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojamos nėščiosios, siųstos iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų;

27.3. antrinio A lygio paslaugas teikiančiose įstaigose gali gimdyti:

27.3.1. nėščiosios, kai nėra nėštumo rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 33.2 ir 49 punktuose;

27.3.2. esant vienos cezario pjūvio operacijos randui gimdoje, kai yra palankių veiksnių ir numatomas gimdymas natūraliais takais;

27.3.3. planinės cezario pjūvio operacijos būdu, kai yra nepalankių veiksnių gimdyti natūraliais takais ir po aukštesnio lygio paslaugas teikiančio specialisto konsultacijos;

27.4. esant nėštumo rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 33.1, 33.2, 48, 49 punktuose, nėščiosios nukreipiamos konsultacijai ar gimdymui į aukštesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas. Tais atvejais, kai nėščiosios ar gimdyvės nespėjama perkelti ir atsiranda grėsmė jos ir / ar vaisiaus bei naujagimio gyvybei ar sveikatai, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos;

27.5. visi neišnešioti naujagimiai, taip pat naujagimiai, kuriems reikia neonatologijos antrinio B lygio, tretinio lygio ar naujagimių intensyviosios terapijos paslaugų, stabilizavus jų būklę, turi būti nedelsiant perkelti į atitinkamą aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą.

28. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kurias turi turėti antrinio A lygio paslaugas teikianti įstaiga:

28.1. ambulatorinėms paslaugoms teikti – nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugsėjo 9 d. įsakymu Nr. V-527 „Dėl ambulatorinių akušerijos ir ginekologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2003, Nr. 89-4046);

28.2. stacionarinėms nėštumo patologijos ir akušerijos paslaugoms teikti:

28.2.1. akušerijos padalinyje:

28.2.1.1. ultragarsinės diagnostikos aparatas;

28.2.1.2. kardiotokografas;

28.2.1.3. akušerinių stetoskopų;

28.2.1.4. arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas;

28.2.1.5. tūrinių infuzinių pompų;

28.2.1.6. amnioskopas;

28.2.1.7. infuzinių tirpalų šildytuvas;

28.2.1.8. vaistų skyrimo ir gydymo bei darbo organizavimo schemos, būtinos esant sunkiai preeklampsijai ir eklampsijai, hemoraginiam šokui, anafilaksiniam šokui, trombembolijai, vaisiaus vandenų embolijai;

28.2.1.9. elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;

28.2.1.10. jeigu įstaiga teikia tik su nėštumo patologija susijusias paslaugas, ji turi turėti tik aprašo 28.2.1.1–28.2.1.5 punktuose išvardytus medicinos prietaisus;

28.2.2. gimdymo palatoje:

28.2.2.1. funkcinė gimdymo lova;

28.2.2.2. monitorius, kuriuo naudojantis galima vertinti suaugusiojo gyvybines funkcijas (arterinį kraujo spaudimą (AKS), pulsą, saturaciją) ir vaisiaus būklę (kardiotokografas);

28.2.2.3. mobili apšvietimo lempa;

28.2.2.4. tūrinė ir / ar švirkštinė infuzinė pompa;

28.2.2.5. gimdymo takų apžiūros rinkinys;

28.2.2.6. vakuuminis siurblys;

28.2.2.7. deguonies šaltinis su dozatoriumi;

28.2.2.8. komplektas vakuuminei vaisiaus ekstrakcijai atlikti ir / arba akušerinės replės, prieinami visą parą;

28.2.2.9. elektroninės naujagimių svarstyklės;

28.2.3. naujagimių gaivinimo vietoje, esančioje gimdymo palatoje ir / ar operacinėje:

28.2.3.1. stacionarių medicininių dujų (deguonies ir suspausto oro) sistema;

28.2.3.2. deguonies-oro maišytuvas su tėkmės / srovės matuokliu, drėkinimo ir šildymo sistema;

28.2.3.3. gleivių siurblys;

28.2.3.4. naujagimiams gaivinti skirtas šildomas ir apšviestas stalas;

28.2.3.5. laikrodis;

28.2.3.6. stetoskopas;

28.2.3.7. pulsinis oksimetras;

28.2.3.8. silikoninių kaukių rinkinys (0, 1, 2);

28.2.3.9. ambu tipo kvėpavimo maišas (240–750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu ir / ar rankinis naujagimių dirbtinio plaučių ventiliavimo aparatas su „T“ formos vamzdeliu ir palaikantis teigiamą slėgį iškvėpimo gale;

28.2.3.10. laringoskopas su tiesiomis 00, 0 ir 1 dydžio mentelėmis;

28.2.3.11. intubacinių vamzdelių (vidaus skersmuo 2–4 mm);

28.2.3.12. intubacinio vamzdelio stiletas;

28.2.3.13. gerklų kaukė Nr. 1;

28.2.3.14. išsiurbimo kateterių su vakuumo kontrolės sistema (Fr. 5, 6, 8, 10, 12, 14 dydžio);

28.2.3.15. skrandžio zondų (Fr. 5, 8, 10 dydžio);

28.2.3.16. umbilikalinių kateterių (Fr. 3,5, 5, 8 dydžio);

28.2.3.17. umbilikalinių kraujagyslių kateterizavimo rinkinys, kuriame yra tik sterilūs instrumentai: žirklės, kocherio spaustukas, pincetai (chirurginis, anatominis, kraujagyslių);

28.2.3.18. intraveninių kateterių (25GA, 21GA, 18GA dydžio);

28.2.3.19. trijų padėčių kranelių;

28.2.3.20. vienkartinių švirkštų;

28.2.3.21. pleistro, pirštinių, žirklės, servetėlių su 70° spiritu;

28.2.3.22. būtinų vaistų skubiai medicinos pagalbai teikti, esant hipertenzinei būklei, eklampsijai, kraujavimui, hemoraginiam šokui, anafilaksinei reakcijai ar šokui, tromboembolijai ir embolijai vaisiaus vandenimis;

28.2.3.23. pleuros ertmės punkcijos ir drenavimo rinkinys;

28.2.3.24. mekonijaus išsiurbiklis (adapteris);

28.2.4. operacinėje:

28.2.4.1. operacinis stalas, skirtas suaugusiajam;

28.2.4.2. operacinis šviestuvas;

28.2.4.3. narkozės aparatas;

28.2.4.4. rinkinys cezario pjūvio operacijai (2 vnt.);

28.2.4.5. vakuuminis siurblys;

28.2.4.6. aprašo 28.2.3 punkte išvardyti medicinos prietaisai ir kitos priemonės;

28.3. stacionarinėms neonatologijos paslaugoms teikti:

28.3.1. aprašo 28.2.3 punkte išvardyti medicinos prietaisai ir kitos priemonės;

28.3.2. šildomas ir apšviestas stalas naujagimiams, skirtas manipuliacijoms ir procedūroms atlikti;

28.3.3. inkubatoriai (1–3 vnt.) ir / ar šildomi naujagimių reanimacijos stalai ir / ar šildomos lovos;

28.3.4. sistema teigiamam slėgiui kvėpavimo takuose palaikyti (CPAP) su skirtingų dydžių nosies kaniulių rinkiniu (2 vnt.);

28.3.5. monitorius naujagimių būklei įvertinti (širdies veiklai, kvėpavimui, kraujospūdžiui ir kt.);

28.3.6. švirkštinė infuzinė pompa;

28.3.7. elektroninės svarstyklės;

28.3.8. šviesos ir šildymo lempa;

28.3.9. fototerapijos prietaisas;

28.3.10. tiesioginio vaizdo oftalmoskopas;

28.3.11. otoakustinę emisiją registruojantis prietaisas naujagimių klausos patikrai;

28.3.12. transkutaninis bilirubinometras;

28.3.13. termometras.

VI. ANTRINIO B LYGIO PASLAUGŲ TEIKIMAS

29. Antrinio B lygio paslaugas teikiančių įstaigų kokybės rodikliai:

29.1. ne mažiau kaip 1 000 gimdymų per metus;

29.2. ne daugiau kaip 20 proc. gimdymų per metus atliekama cezario pjūvio operacija;

29.3. naujagimiams palanki ligoninė arba įsipareigojusi ja tapti;

29.4. cezario pjūvio operacijų dalies tarp kitų instrumentinių gimdymo būdų mažėjimas;

29.5. gimdymų natūraliais takais po buvusios cezario pjūvio operacijos dalies didėjimas;

29.6. išimtinai natūraliai maitinamų naujagimių dalies didėjimas.

30. Antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:

30.1. konsultacijų padalinys:

30.1.1. nėščiųjų;

30.1.2. naujagimių;

30.2. akušerijos padalinys, kuriame yra:

30.2.1. nėštumo patologijos padalinys;

30.2.2. gimdymo palatų, kuriose įrengtos naujagimių gaivinimo vietos;

30.2.3. palatų pagimdžiusioms moterims kartu su naujagimiais;

30.2.4. operacinė akušerinėms operacijoms;

30.3. naujagimių padalinys, kuriame įrengta lovų naujagimiams, turintiems patologiją, ir ne mažiau kaip 3 naujagimių intensyviosios terapijos vietos.

31. Reikalavimai personalui:

31.1. visą parą užtikrinamas ne mažiau kaip 2 gydytojų akušerių ginekologų, 1 gydytojo anesteziologo reanimatologo, 1 gydytojo neonatologo, akušerių bei slaugytojų (bendrosios praktikos ir / ar vaikų, anestezijos ir intensyviosios terapijos) paslaugų teikimas;

31.2. turi būti užtikrinamas socialinio darbuotojo ir psichologo paslaugų teikimas.

32. Darbo organizavimo antrinio B lygio paslaugas teikiančiose įstaigose tvarka:

32.1. naujagimių būklę vertina ir pagalbą teikia akušeris, bendrosios praktikos ir (ar) vaikų slaugytojas, gydytojas akušeris ginekologas ar gydytojas neonatologas;

32.2. gydytojai neonatologai į gimdymo palatas kviečiami aprašo 4 priede nurodytais atvejais.

33. Antrinio B lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:

33.1. konsultacijai į antrinio B lygio paslaugas teikiančias įstaigas siunčiamos nėščiosios, esant šiems nėštumo rizikos veiksniams:

33.1.1. nepalanki akušerinė anamnezė:

33.1.1.1. dvi cezario pjūvio operacijos;

33.1.1.2. gimdos operacija;

33.1.1.3. perinatalinė mirtis;

33.1.1.4. naujagimio centrinės nervų sistemos pažeidimas;

33.1.1.5. naujagimio sklaidos trūkumai;

33.1.2. nepalanki nėščiosios būklė – iki 12 nėštumo savaitės nustatytas kūno masės indeksas yra 30 ar didesnis;

33.1.3. nėštumo patologija:

33.1.3.1. netaisyklinga vaisiaus padėtis nuo 36 nėštumo savaitės;

33.1.3.2. nekomplikuotas daugiavaisis nėštumas;

33.1.3.3. nėščiųjų hipertenzija, preeklampsija;

33.1.3.4. kraujavimas antroje nėštumo pusėje;

33.1.3.5. placentos pirmeiga;

33.1.3.6. nėštumas tęsiasi 10 ir daugiau dienų po nustatyto gimdymo termino;

33.1.3.7. stambus vaisius (svoris didesnis kaip 90 procentilių);

33.1.3.8. nepakankamas vaisiaus augimas (numatomas vaisiaus svoris mažesnis nei 10 procentilių);

33.1.3.9. įtariama vaisiaus sklaidos trūkumų;

33.1.3.10. įtariamas oligohidramnionas;

33.1.3.11. įtariamas polihidramnionas;

33.1.4. nėščiosios ligos:

33.1.4.1. įtarus ar diagnozavus tiesiogiai su nėštumu nesusijusią patologiją, komplikuojančią nėštumą, jeigu konsultavę specialistai nenurodė, kad būtina tretinio lygio specializuota pagalba;

33.1.4.2. nėščiųjų pielonefritas;

33.1.4.3. lyties organų sklaidos trūkumai;

33.1.4.4. gimdos miomos;

33.1.4.5. alkoholizmas, narkomanija, toksikomanija;

33.1.4.6. ŽIV, AIDS;

33.2. gimdyti į antrinio B lygio paslaugas teikiančias įstaigas nukreipiamos nėščiosios, esant šiems nėštumo rizikos veiksniams:

33.2.1. nepalanki akušerinė anamnezė:

33.2.1.1. cezario pjūvio operacija, išskyrus 27.3.3 punkte numatytus atvejus;
33.2.1.2. gimdos operacijos;
33.2.1.3. tromboembolinės komplikacijos;
33.2.1.4. perinatalinė mirtis;
33.2.1.5. naujagimių centrinės nervų sistemos pažeidimai;
33.2.1.6. naujagimių hemolizinė liga;
33.2.2. nepalanki nėščiosios būklė – gimdžiusi 5 ir daugiau kartų;
33.2.3. nėštumo patologija:
33.2.3.1. priešlaikinis gimdymas nuo 34 nėštumo savaičių;
33.2.3.2. nekomplikuotas daugiavaisis (dvynių) nėštumas;
33.2.3.3. įtariamas oligohidramnionas;
33.2.3.4. polihidramnionas;
33.2.3.5. nėščiųjų hipertenzija ir lengva preeklampsija;
33.2.3.6. nėštumas tęsiasi 10 ir daugiau dienų po nustatyto gimdymo termino;
33.2.3.7. placentos pirmeiga;
33.2.4. vaisiaus patologija:
33.2.4.1. stambus vaisius (svoris didesnis kaip 90 procentilių);
33.2.4.2. nepakankamas vaisiaus augimas (numatomas vaisiaus svoris didesnis kaip 5 procentiliai);
33.2.5. nėščiosios ligos:
33.2.5.1. įtariant ar diagnozavus tiesiogiai su nėštumu nesusijusią patologiją, komplikuojančią nėštumą, jeigu konsultavę specialistai nenurodė, kad būtina tretinio lygio specializuota pagalba;
33.2.5.2. gestacinis diabetas, kai nereikia insulino terapijos;
33.2.5.3. nėščiųjų pielonefritas;
33.2.5.4. lyties organų sklaidos trūkumai;
33.2.5.5. gimdos miomos, komplikuojančios nėštumo eigą;
33.2.5.6. alkoholizmas, narkomanija;
33.2.5.7. ŽIV, AIDS.

33.3. Nesant galimybių (infekcijų protrūkių, avarijų perinatologijos centruose atvejais) paslaugas nėščiosioms ir gimdyvėms, kai yra rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 48 ir 49 punktuose, ir / ar naujagimiams teikti perinatologijos centre, jos gali būti teikiamos antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje.

33.4. Tiesiogiai su nėštumu nesusijusiomis ligomis sergančios nėščiosios, jei jas reikia gydyti stacionare, gydomos atitinkamuose specializuotuose skyriuose, o jei diagnozuota ir nėštumo patologija – nėštumo patologijos padalinyje, į kurį nėščioji perkeliama tik po gydytojo akušerio ginekologo konsultacijos.

34. VšĮ Klaipėdos universitetinėje ligoninėje, VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje ir VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje turi būti užtikrinamas gydytojų konsultantų išvykimas į atitinkamų paslaugų teikimo teritorijų žemesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas nėščiosioms, gimdyvėms bei naujagimiams konsultuoti ir, esant reikalui, pervežti. Naujagimių konsultavimo ir pervežimo į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą tvarka nustatyta aprašo VIII skyriuje.

35. Antrinio B lygio paslaugas teikiančios įstaigos gali būti rezidentų rengimo bazės.

36. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio B lygio paslaugas teikianti įstaiga:
36.1. skirti ambulatorinėms paslaugoms teikti (nurodyti aprašo 28.1 punkte);
36.2. skirti stacionarinėms nėštumo patologijos ir akušerijos paslaugoms teikti:
36.2.1. akušerijos padalinyje:
36.2.1.1. nurodyti aprašo 28.2.1 punkte;
36.2.1.2. amniocentezės rinkinys;
36.2.1.3. medicinos prietaisai vaisiaus kraujui paimti (iš pirmeigės dalies ir iš virkštelės

kraujagyslių) bei laktatų ir / ar rūgščių ir šarmų pusiausvyros tyrimui;

36.2.1.4. instrumentai, skirti vaisiaus smulkinamosioms operacijoms;

36.2.2. gimdymo palatoje – nurodyti aprašo 28.2.2 punkte;

36.2.3. naujagimių gaivinimo vietoje, esančioje gimdymo palatoje, ir / ar operacinėje:

36.2.3.1. nurodyti aprašo 28.2.3 punkte;

36.2.3.2. monitorius naujagimių būklei vertinti (širdies veiklai, kvėpavimui, kraujospūdžiui ir kt.);

36.2.4. operacinėje:

36.2.4.1. nurodyti aprašo 28.2.4 punkte;

36.2.4.2. monitorius naujagimių būklei vertinti (širdies veiklai, kvėpavimui, kraujospūdžiui ir kt.);

36.3. stacionarinėms neonatologijos paslaugoms teikti:

36.3.1. nurodyti aprašo 28.3 punkte;

36.3.2. rinkinys juosmeninei punkcijai;

36.3.3. pleuros ertmės punkcijos ir drenavimo rinkinys;

36.4. naujagimių intensyviosios terapijos paslaugoms teikti – nurodyti Naujagimių intensyviosios terapijos antrinio lygio paslaugų teikimo reikalavimuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. V-31 „Dėl naujagimių intensyviosios terapijos antrinio ir tretinio paslaugų teikimo reikalavimų“ (Žin., 2008, Nr. 14-477).

VII. PERINATOLOGIJOS CENTRŲ FUNKCIJOS IR TRETINIO LYGIO PASLAUGŲ TEIKIMAS

37. Perinatologijos centre, kuris yra struktūrinis universiteto ligoninės padalinys, teikiamos pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugos. Pirminio ir antrinio lygio paslaugos perinatologijos centre teikiamos tik mokslo ir mokymo tikslais.

38. Perinatologijos centruose ambulatoriškai vertinama didelės rizikos naujagimių raida.

39. Perinatologijos centrai teikia metodinę pagalbą paslaugas teikiančių įstaigų veiklai, atlieka mokslinius tyrimus, analizuoja statistinius rodiklius, susijusius su nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūra, diegia naujus diagnostikos ir gydymo metodus, dalyvauja rengiant sveikatos priežiūros specialistus vientisųjų ir podiplominių studijų programose.

40. Perinatologijos centruose analizuojama:

40.1. perinatalinis mirtingumas, naujagimių mirtingumas, sergamumas bei jų priežastys;

40.2. atvejai, kai nėščiųjų ar gimdyvių gyvybei buvo kilęs pavojus (angl. *near miss*), nėščiųjų ir gimdyvių mirtingumas bei jų priežastys.

41. Aprašo 40 punkte nurodytų duomenų kaupimą ir analizę organizuoja perinatologijos centro vadovas.

42. Perinatologijos centrai Sveikatos apsaugos ministerijai vieną kartą per metus iki balandžio 1 d. pateikia praėjusių kalendorinių metų aprašo 40 punkte nurodytų duomenų analizę.

43. Perinatologijos centruose turi būti užtikrinama skubi konsultacinė pagalba ir konsultanto išvykimas į žemesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas nėščiosioms, gimdyvėms bei naujagimiams konsultuoti ir, esant reikalui, pervežti.

44. Perinatalogijos centruose turi būti užtikrinamas paslaugų teikimas nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams, kai yra rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 48 ir 49 punktuose.

45. Kokybės rodikliai:

45.1. ne mažiau kaip 2 000 gimdymų per metus;

45.2. ne daugiau kaip 30 proc. gimdymų per metus atliekama cezario pjūvio operacija;

45.3. naujagimiams palanki ligoninė arba įsipareigojusi ja tapti;

45.4. cezario pjūvio operacijų dalies tarp kitų instrumentinių gimdymo būdų mažėjimas;

45.5. gimdymų natūraliais takais po buvusios cezario pjūvio operacijos dalies didėjimas;

45.6. išimtinai natūraliai maitinamų naujagimių dalies didėjimas.

46. Perinatologijos centre turi būti:

46.1. konsultacijų padalinys:

46.1.1. nėščiųjų;

46.1.2. naujagimių;

46.2. akušerijos padalinys, kuriame yra:

46.2.1. nėštumo patologijos padalinys;

46.2.2. gimdymo palatų, iš kurių bent viena tinkama priešlaikiniams gimdymams;

46.2.3. palatų pagimdžiusioms moterims kartu su naujagimiais;

46.2.4. dvi operacinės akušerinėms operacijoms;

46.2.5. naujagimių, turinčių patologiją, padalinys;

46.2.6. naujagimių intensyviosios terapijos padalinys.

46.3. Perinatologijos centre turi būti užtikrinama, kad:

46.3.1. visą parą būtų teikiamos ne mažiau kaip 3 gydytojų akušerių ginekologų (vienas iš jų – skubiajai konsultacinei pagalbai perinatologijos centro paslaugų teikimo teritorijose teikti), 2 gydytojų anesteziologų, 3 gydytojų neonatologų (vienas iš jų skubiajai konsultacinei pagalbai perinatologijos centro paslaugų teikimo teritorijose teikti), akušerių bei slaugytojų (bendrosios praktikos ir / ar vaikų, anestezijos ir intensyviosios terapijos) paslaugos;

46.3.2. visą parą būtų teikiamos kitų profesinių kvalifikacijų gydytojų paslaugos;

46.3.3. būtų teikiamos socialinio darbuotojo bei psichologo paslaugos.

47. Darbas perinatologijos centre organizuojamas aprašo 32 punkte nustatyta tvarka.

48. Konsultuotis į tretinio lygio paslaugas teikiančias įstaigas nėščiosios siunčiamos, kai yra šie nėštumo rizikos veiksniai:

48.1. nepalanki akušerinė anamnezė:

48.1.1. eklampsija;

48.1.2. trombembolinės komplikacijos;

48.1.3. naujagimių hemolizinė liga;

48.2. nepalanki nėščiosios būklė – Rh ar kita izoimunizacija;

48.3. nėštumo patologija:

48.3.1. oligohidramnionas iki 34 savaičių;

48.3.2. polihidramnionas;

48.3.3. komplikuotas daugiavaisis nėštumas;

48.4. vaisiaus patologija:

48.4.1. vaisiaus sklaidos trūkumai, galintys turėti įtakos naujagimio sveikatos būklei;

48.4.2. vaisiaus vandenė;

48.4.3. vaisiaus širdies aritmija;

48.5. nėščiosios ligos:

48.5.1. įtariant ar diagnozavus tiesiogiai su nėštumu nesusijusią patologiją, komplikuojančią nėštumą, jei konsultavę specialistai nurodė, kad būtinos tretinio lygio paslaugos;

48.5.2. cukrinis ar gestacinis diabetas;

48.5.3. onkologinės ligos.

49. Stacionarinės paslaugos tretinio lygio paslaugas teikiančiose įstaigose teikiamos esant šiems nėštumo rizikos veiksniams:

49.1. nepalanki nėščiosios būklė – Rh ir kita izoimuninė sensibilizacija;

49.2. nėštumo patologija:

49.2.1. komplikuotas daugiavaisis nėštumas;

49.2.2. oligohidramnionas iki 34 nėštumo savaičių;

49.2.3. sunkios nėščiųjų hipertenzinės būklės iki 34 nėštumo savaičių;

49.2.4. priešlaikinis gimdymas iki 34 nėštumo savaičių;

49.2.5. įtariamas placentos įaugimas į gimdos randą;

49.2.6. nepakankamas vaisiaus augimas (numatoma vaisiaus masė lygi ar mažesnė nei

5 procentiliai);

49.3. vaisiaus patologija:

49.3.1. vaisiaus sklaidos trūkumai, galintys turėti įtakos naujagimio sveikatos būklei;

49.3.2. vaisiaus širdies aritmija;

49.3.3. vaisiaus vandenė;

49.4. nėščiosios ligos:

49.4.1. tiesiogiai su nėštumu nesusijusios ligos, komplikuojančios nėštumą, jei konsultavę gydytojai specialistai nurodė, kad būtinos tretinio lygio paslaugos:

49.4.2. cukrinis diabetas, gestacinis diabetas, kai reikia insulino terapijos;

49.4.3. onkologinės ligos;

49.4.4. ŽIV, AIDS.

50. Chirurginė, kardiochirurginė ir neurochirurginė pagalba naujagimiams teikiama:

50.1. antenataliniu periodu diagnozavus vaisiaus raidos anomaliją, dėl kurios gimusį naujagimį nedelsiant reikės operuoti, nėščioji siunčiama:

50.1.1. dėl kardiochirurginės patologijos – į VšĮ Vilniaus universiteto ligoninę Santariškių klinikas;

50.1.2. dėl neurochirurginės patologijos – į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninę VšĮ Kauno klinikas;

50.1.3. dėl chirurginės patologijos:

50.1.3.1. stemplės atrezijos ir diafragmos išvaržos – į VšĮ Vilniaus universiteto ligoninę Santariškių klinikas;

50.1.3.2. kitais atvejais – į VšĮ Vilniaus universiteto ligoninę Santariškių klinikas ar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninę VšĮ Kauno klinikas;

50.2. naujagimiams diagnozavus chirurginę, kardiochirurginę arba neurochirurginę patologiją, kuriai reikia operacinio gydymo, priklausomai nuo patologijos sudėtingumo, jie gali būti operuojami VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninėje VšĮ Kauno klinikose;

50.3. naujagimių pervežimas organizuojamas vadovaujantis aprašo 3 priedu.

51. Medicinos prietaisai ir priemonės, kurias privalo turėti tretinio lygio paslaugas teikianti įstaiga:

51.1. ambulatorinėms paslaugoms teikti:

51.1.1. nurodyti aprašo 28.1 punkte;

51.1.2. naujagimių raidai vertinti skirtos priemonės ir įranga (Miuncheno ir / ar Beili skalės);

51.1.3. ultragarso aparatas su doplerio įranga, tinkamais davikliais nėščiųjų bei gimdyvių tyrimams ir priedais, skirtais medžiagai archyvuoti;

51.1.4. ultragarso aparatas su doplerio įranga ir tinkamais davikliais naujagimių tyrimams bei priedais, skirtais medžiagai archyvuoti;

51.2. stacionarinėms nėštumo patologijos ir akušerijos paslaugoms teikti:

51.2.1. akušerijos padalinyje:

51.2.1.1. nurodyti aprašo 28.2.1 punkte;

51.2.1.2. ultragarso aparatas su doplerio įranga, tinkamais davikliais nėščiųjų bei gimdyvių tyrimams ir priedais, skirtais medžiagai archyvuoti;

51.2.1.3. rinkiniai amniocentezei ir kordocentezei;

51.2.1.4. medicinos prietaisai vaisiaus kraujui paimti (iš pirmeigės dalies ir iš virkštelės kraujagyslių) bei laktatų ir / ar rūgščių ir šarmų pusiausvyrai tirti;

51.2.1.5. vaisiaus smulkinamosioms operacijoms atlikti;

51.2.2. gimdymo palatoje – nurodyta 28.2.2 punkte;

51.2.3. naujagimių gaivinimo vietoje gimdymo palatoje ir / ar operacinėje – nurodyta 28.2.3 punkte;

51.2.4. operacinėje – nurodyta aprašo 28.2.4 punkte;

51.2.5. stacionarinėms neonatologijos paslaugoms teikti:

51.2.5.1. nurodyta aprašo 28.3 punkte;

51.2.5.2. rinkinys juosmeninei punkcijai;

51.2.5.3. didelio dažnio osciliatorinis plaučių ventiliatorius;

51.2.5.4. galvos smegenų veiklos monitorius (integruotos amplitudės elektroencefalografija (integruotos aEEG);

51.2.5.5. terapinės hipotermijos prietaisas;

51.2.5.6. ultragarso aparatas su doplerio įranga, tinkamais davikliais naujagimių tyrimams ir priedais, skirtais medžiagai archyvuoti;

51.2.6. naujagimių intensyviosios terapijos paslaugoms teikti pagal Naujagimių intensyviosios terapijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimus.

VIII. SKUBI KONSULTACINĖ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PAGALBA

52. Nėščiųjų, gimdyvių ir pagimdžiusių moterų konsultavimo ir pervežimo tvarka:

52.1. žemesniojo lygio paslaugas teikiančios įstaigos gydytojas akušeris ginekologas telefonu informuoja aukštesniojo lygio paslaugas teikiančios įstaigos gydytoją akušerį ginekologą apie pacientę ir aptaria klinikinę situaciją;

52.2. atvykęs gydytojas akušeris ginekologas konsultuoja pacientę, padaro įrašus medicinos dokumentuose, nustato, į kokio lygio paslaugas teikiančią įstaigą reikia pacientę pervežti;

52.3. turi būti užtikrinama, kad bet kuriuo paros metu būtų galimybė konsultuoti ir pervežti nėščiąsias, gimdyves ir pagimdžiusias moteris;

52.4. gydytojai konsultantai iš aukštesnio į žemesnio lygio įstaigas (iš tretinio į antrinio B arba antrinio A lygio įstaigas ir iš antrinio B į antrinio A lygio įstaigas) vyksta konsultacinę sveikatos priežiūros pagalbą teikiančios įstaigos transportu;

52.5. dėl stacionarinės akušerinės pagalbos į aukštesnio lygio įstaigas (tretinio arba antrinio B lygio įstaigas) nėščiosios ir gimdyvės pervežamos siunčiančios įstaigos transportu;

52.6. pervežimo automobiliai turi būti aprūpinti medicinos prietaisais, vaistais ir priemonėmis, kurių sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-428 „Dėl Privalomų medicinos prietaisų, vaistų, asmeninių apsaugos priemonių, gelbėjimo ir apsaugos bei ryšio priemonių greitosios medicinos pagalbos transporto priemonėse sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2003, Nr. 71-3253).

53. Naujagimių konsultavimo ir pervežimo tvarka:

53.1. žemesniojo lygio paslaugas teikiančios įstaigos gydytojas neonatologas arba vaikų ligų gydytojas telefonu informuoja aukštesniojo lygio paslaugas teikiančios įstaigos gydytoją neonatologą apie naujagimį ir aptaria klinikinę situaciją;

53.2. remdamasis gauta informacija, gydytojas neonatologas rekomenduoja, kaip reikėtų gydyti naujagimį, kol atvyks naujagimių pervežimo brigada (toliau – brigada);

53.3. atvykęs gydytojas neonatologas konsultuoja naujagimį, prireikus padeda parengti naujagimį pervežti, padaro įrašus medicinos dokumentuose, teikia informaciją tėvams apie naujagimio būklę ir pervežimo būtinumą, gavęs raštišką artimųjų sutikimą, nustato, į kokio lygio paslaugas teikiančią įstaigą reikia naujagimį pervežti;

53.4. turi būti užtikrinama, kad bet kuriuo paros metu būtų galimybė konsultuoti ir pervežti naujagimius;

53.5. naujagimių pervežimo į aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos naujagimių intensyviosios terapijos arba kitus specializuotos pagalbos skyrius indikacijos teikiant skubią konsultacinę pagalbą nustatytos Skubios konsultacinės sveikatos priežiūros pagalbos organizavimo ir apmokėjimo tvarkos apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 16 d. įsakymu Nr. V-39 (Žin., 2008, Nr. 33-1190);

53.6. visais atvejais naujagimius perveža brigados, sudarytos iš gydytojo neonatologo ir bendrosios praktikos ar vaikų slaugytojo;

53.7. brigada užpildo ligonio transportavimo lapą, kurį palieka įstaigoje, į kurią ligonis

pervežamas;

53.8. naujagimiai turi būti vežami specialiai įrengtais automobiliais, kuriuose būtų šie medicinos prietaisai ir priemonės:

53.8.1. transportinis inkubatorius;

53.8.2. dirbtinio plaučių ventiliavimo aparatas;

53.8.3. rankinis naujagimių dirbtinio plaučių ventiliavimo aparatas su „T“ formos vamzdeliu ir palaikantis teigiamą slėgį iškvėpimo gale;

53.8.4. sistema teigiamam slėgiui kvėpavimo takuose palaikyti (CPAP);

53.8.5. medicininių dujų tiekimo sistema (2–3 deguonies balionai, nešiojamasis oro kompresorius);

53.8.6. širdies ir kvėpavimo monitorius;

53.8.7. pulsoksimetras;

53.8.8. neinvazinis kraujospūdžio matavimo aparatas;

53.8.9. gleivių siurblys;

53.8.10. ne mažiau kaip 2 infuziniai prietaisai;

53.8.11. ambu tipo maišas su kaukių rinkiniu;

53.8.12. fonendoskopas;

53.8.13. intubacinių vamzdelių (2,5–4,0 mm diametro) rinkinys;

53.8.14. skirtingų dydžių intraveninių kaniulių, „peteliškės“ tipo adatų;

53.8.15. centrinės venos kateterizavimo rinkinys;

53.8.16. torakocentezės rinkinys;

53.8.17. gliukotestas;

53.8.18. termometras;

53.8.19. kateterių gleivėms iš nosiaryklės ir trachėjos išsiurbti;

53.8.20. skrandžio zondų;

53.8.21. šlapimo pūslės kateterių;

53.8.22. įvairių dydžių švirkštų;

53.8.23. vienkartinių pirštinių;

53.8.24. sterilios tvarsliavos, pleistrų, vatos;

53.8.25. žirklės, pincetų, skalpelis, adatkotis, adatų su siūlais;

53.8.26. infuzinio tirpalo;

53.8.27. vaistų (kardiotoniniai ir vazotoniniai, kraujagysles plečiantys, nuo traukulių, gliukokortikoidai, prostaglandinai, antiaritminai, analgetikai, miorelaksantai, diuretikai, surfaktantas ir kt.).

IX. NAUJAGIMIŲ MIRČIŲ, NEGYVŲ GIMUSIŲ, NĖŠČIŲJŲ IR GIMDYVIŲ MIRČIŲ BEI ATVEJŲ, KAI NĖŠČIŲJŲ IR GIMDYVIŲ GYVYBEI BUVO KILĘS PAVOJUS, NAGRINĖJIMAS

54. Įstaigos, teikiančios antrinio A ar antrinio B lygio paslaugas, vadovo įsakymu sudaroma komisija atvejų, kai nėščiųjų ir gimdyvių gyvybei buvo kilęs pavojus (angl. *near miss*), naujagimių mirčių, negyvų gimusių, nėščiųjų ir gimdyvių mirčių įstaigoje (toliau – atvejis) priežastims nagrinėti (toliau – komisija). Komisija savo išvadas įstaigos vadovui ir perinatologijos centro vadovui pateikia per 20 darbo dienų nuo atvejo užregistravimo.

55. Įstaigos, užregistravusios nėščiosios ar gimdyvės mirties atvejį, ne vėliau kaip per 24 val. apie tai raštu informuoja Sveikatos apsaugos ministeriją ir perinatologijos centrą (pagal 3 priede nurodytą paslaugų teikimo teritoriją).

56. Perinatologijos centre įstaigos vadovo įsakymu sudaroma komisija, nagrinėjanti perinatologijos centre bei jo paslaugų teikimo teritorijoje esančiose įstaigose buvusius atvejus (toliau – perinatologijos centro komisija).

57. Perinatologijos centro komisijai įstaigos taip pat pateikia medicinos dokumentų kopijas (nėščiosios, gimdyvės ir / ar naujagimio), susijusias su nagrinėjamu atveju.

58. Įstaigos administracijos atstovas ir sveikatos priežiūros specialistai, teikę paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir / ar naujagimiui, gali būti kviečiami į perinatologijos centro komisijos posėdžius, kuriuose jie privalo dalyvauti.

59. Perinatologijos centro komisijai išnagrinėjus konkretų atvejį, raštu pateikiamos jos išvados ir pasiūlymai įstaigų, teikusių paslaugas nėščiajai, gimdyvei ir / ar naujagimiui, vadovams.

60. Įstaigų vadovai privalo informuoti perinatologijos centro komisiją apie priemones, kurių imtasi pagal siūlymus.

61. Komisijos ir perinatologijos centrų komisijos nagrinėja tokius atvejus:

61.1. negyvų gimusiųjų arba naujagimių mirtis įstaigoje gimdymo metu ar pirmąją gyvenimo savaitę ir iki 27 parų;

61.2. nėščiųjų, gimdyvių ar iki 42 dienų po gimdymo moterų mirtis, kai tam turėjo įtakos priežastys, susijusios su nėštumu ar gimdymu, jo pasunkintos ar nuo jo priklausančios;

61.3. kai nėščiųjų ir gimdyvių gyvybei buvo kilęs pavojus (angl. *near miss*) pagal šiuos kriterijus:

61.3.1. akušerinis kraujavimas, dėl kurio atliktas kraujo perpylimas (≥ 2 vienetai eritrocitų masės) ir / ar gimdos ertmės tamponavimas balionu ir / ar atlikta laparotomija arba kai gyvybinių funkcijų rodikliai pakinta daugiau kaip 15 proc.;

61.3.2. HELLP (hemolizė, padidėjusi kepenų fermentų koncentracija kraujo serume ir trombocitopenija) sindromas, eklampsija;

61.3.3. sepsis ar sunki sisteminė infekcija;

61.3.4. PATE (plaučių arterijos tromboembolija) ar vaisiaus vandenų embolija;

61.3.5. gimdos plyšimas;

61.3.6. kai nėščioji ar gimdyvė gydoma intensyviosios terapijos ir reanimacijos padaliniuose ilgiau nei 48 val.

_____

Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių
sveikatos priežiūros tvarkos aprašo
1 priedas

NĖŠČIŲJŲ SVEIKATOS TIKRINIMO REIKALAVIMAI

Eil. Nr.	Nėštumo laikas	Tikrinimo periodiškumas	Nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
1.	Iki 12 nėštumo savaitės pabaigos		Šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PASP) komandos gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris	1. Pirmo apsilankymo metu: 1.1. anamnezė; 1.2. arterinis kraujo spaudimas; 1.3. kūno masės indeksas; 1.4. kraujo tyrimai: 1.4.1. kraujo (Hb, leukocitai, trombocitai, Ht); 1.4.2. kraujo grupės ir Rh nustatymas; 1.4.3. Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh (–), o vyro Rh (+); 1.4.4. dėl sifilio (RPR); 1.4.5. dėl ŽIV; 1.5. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris). 2. Šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti.	Gydytojas akušeris ginekologas 12–14 nėštumo savaitę Gydytojas odontologas	Rizikos veiksnių nustatymas ir įvertinimas	1. Antro apsilankymo metu (po 10–14 dienų) aptariami tyrimų rezultatai, įteikiama forma 113/a, kuri pildoma kiekvieno apsilankymo metu. 2. Jei nėščioji lankosi pas PASP komandos gydytoją akušerį ginekologą ar akušerį, ji turi būti apžiūrėta PASP vidaus ligų gydytojo. 3. Rekomenduojama vartoti po 0,4 mg/d. folio rūgšties I nėštumo trimestrą. 4. Nėščiųjų anemija I ir III nėštumo trimestre konstatuojama, kai Hb mažiau kaip 110 g/l, o II trimestre – mažiau kaip 105 g/l. 5. Esant indikacijų kartu gyvenantys šeimos nariai (ar kiti artimieji) siunčiami atlikti rentgenologinio plaučių tyrimo. 6. Aptariami gyvenimo ir darbo sąlygų, žalingų įpročių bei smurto šeimoje klausimai. 7. Esant ar nėštumo metu atsiradus didelės rizikos nėštumo veiksnių, nurodytų Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo (toliau – aprašas) 2 priede, nėščiąją prižiūri gydytojas akušeris ginekologas. 8. Šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti atliekamas 12–14 nėštumo savaitę prieš siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą. Šis tyrimas turi būti atliktas ir tuo atveju, jei nėščioji pirmą kartą apsilanko pas sveikatos priežiūros specialistą vėliau nei 14 nėštumo savaitę: 8.1. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti

Eil. Nr.	Nėštumo laikas	Tikrinimo periodiškumas	Nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
							neigiamas, šis tyrimas nekartojamas, o bendras šlapimo tyrimas gali būti atliekamas nuo 24 nėštumo savaitės; 8.2. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti teigiamas (yra bakterijų augimo požymių), tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma. Toliau nėščiąją prižiūri gydytojas akušeris ginekologas, vadovaudamasis Nėščiųjų besimptomės bakteriurijos diagnostikos ir gydymo metodika. 9. Rekomenduojamas tyrimas ultragarsu 11–14 nėštumo savaitę.
2.	13–28 nėštumo savaitė	2 kartus, esant rizikos veiksnių – pagal indikacijas	Šeimos gydytojas arba PASP komandos gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris	1. Kiekvieno apsilankymo metu: 1.1. arterinis kraujo spaudimas; 1.2. gimdos dugno aukščio matavimas nuo 20 nėštumo savaitės; 1.3. vaisiaus širdies tonų vertinimas nuo 20 nėštumo savaitės; 1.4. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris). 2. 27–28 nėštumo savaitę Rh antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh (–), o vyro Rh (+). 3. 24–28 nėštumo savaitę gliukozės toleravimo mėginys, esant gestacinio diabeto rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 2 priede.	Gydytojas akušeris ginekologas 18–20 nėštumo savaitę	Tyrimas ultragarsu 18–20 nėštumo savaitę	1. Jeigu randama Rh antikūnų, nėščioji siunčiama į perinatologijos centrą. 2. Jeigu nerandama Rh antikūnų, 28–32 nėštumo savaitę suleidžiama anti-D imunoglobulino. Suleidus anti-D imunoglobulino toliau antikūnai netiriami.
3.	29–40 nėštumo savaitė	2–3 kartus, esant rizikos veiksnių – pagal indikacijas	Šeimos gydytojas arba PASP komandos gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris	1. Kiekvieno apsilankymo metu: 1.1. arterinis kraujo spaudimas; 1.2. gimdos dugno aukščio matavimas; 1.3. vaisiaus širdies tonų vertinimas; 1.4. šlapimo tyrimas (baltymas,	Gydytojas akušeris ginekologas 35–37 nėštumo savaitę	1. Nustačius vaisiaus sėdmenų pirmeigą, siūlomas išorinis vaisaus apgręžimas – pirmą kartą gimdančioms suėjus 36 nėštumo savaitėms, o ne pirmą	1. Rengimas gimdymui ir kūdikio žindymui. 2. Aptariama vaisiaus judesių vertinimo svarba.

Eil. Nr.	Nėštumo laikas	Tikrinimo periodiškumas	Nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
				leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris). 2. 32 nėštumo savaitę atliekami tyrimai: 2.1. kraujo (Hb, leukocitai, trombocitai, Ht); 2.2. dėl sifilio (RPR); 2.3. dėl ŽIV. 3. Nuo 36 nėštumo savaitės – vaisiaus padėties vertinimas.		kartą gimdančioms – suėjus 37 nėštumo savaitėms. 2. Įvertinami naujagimių B grupės streptokoko (toliau – BGS) infekcijos rizikos veiksniai (aprašo 2 priedas), jų nesant 35–37 nėštumo savaitę ištiriamas pasėlis BGS nustatyti.	
4.	Suėjus 41 nėštumo savaitei				Gydytojas akušeris ginekologas	1. Kardiotokograma. 2. Tyrimas ultragarsu. 3. Priimamas sprendimas dėl kito apsilankymo ar hospitalizavimo.	

_____

Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos
priežiūros tvarkos aprašo
2 priedas

RIZIKOS VEIKSNIŲ SĄRAŠAS

I. DIDELĖS RIZIKOS NĖŠTUMO VEIKSNIAI, KURIEMS ESANT NĖŠČIĄJĄ TURI PRIŽIŪRĖTI GYDYTOJAS AKUŠERIS GINEKOLOGAS

1. Didelės rizikos nėštumo veiksniai gali lemti:

1.1. didesnę vaisiaus pažeidimo tikimybę ar riziką nėščiosios, gimdyvės ir naujagimio sveikatai;

1.2. didesnę specialistų intervencijos tikimybę nėštumo, gimdymo metu arba pogimdyminiu laikotarpiu.

2. Nėštumas vadinamas didelės rizikos nėštumu, esant tokių rizikos veiksnių:

2.1. nepalanki akušerinė anamnezė:

2.1.1. nevaisingumas;

2.1.2. vienas ir daugiau iš eilės neišnešioti nėštumai;

2.1.3. cezario pjūvio operacija;

2.1.4. gimdos operacija;

2.1.5. eklampsija;

2.1.6. sunki preeklampsija;

2.1.7. tromboembolinės komplikacijos;

2.1.8. perinatalinė mirtis;

2.1.9. naujagimio centrinės nervų sistemos pažeidimas;

2.1.10. naujagimio sklaidos trūkumai;

2.1.11. naujagimio hemolizinė liga;

2.2. nepalanki nėščiosios būklė:

2.2.1. pirmą kartą gimdysianti nėščioji yra vyresnė nei 40 m.;

2.2.2. pirmą kartą gimdysianti nėščioji yra jaunesnė nei 18 m.;

2.2.3. nėščioji gimdysianti 5 kartą ar daugiau;

2.2.4. Rh ir kita izoimuninė sensibilizacija;

2.2.5. iki 12 nėštumo savaitės nustatytas kūno masės indeksas yra 30 ar didesnis;

2.2.6. pagalbinis (dirbtinis) apvaisinimas;

2.3. nėštumo patologija:

2.3.1. netaisyklinga vaisiaus padėtis nuo 36 nėštumo savaitės;

2.3.2. daugiavaisis nėštumas;

2.3.3. oligohidramnionas;

2.3.4. polihidramnionas;

2.3.5. hipertenzinės būklės;

2.3.6. kraujavimas;

2.3.7. nėštumas tęsiasi po nustatyto gimdymo termino;

2.3.8. placentos pirmeiga;

2.4. vaisiaus patologija:

2.4.1. stambus vaisius (svoris didesnis nei 90 procentilių);

2.4.2. nepakankamas vaisiaus augimas (svoris mažesnis nei 10 procentilių);

2.4.3. vaisiaus sklaidos trūkumai;

2.4.4. vaisiaus vandenė;

2.4.5. vaisiaus širdies aritmija;

2.5. nėščiosios ligos:

2.5.1. ekstragenitalinė patologija, komplikuojanti nėštumo eigą;

2.5.2. cukrinis ar gestacinis diabetas;

2.5.3. pielonefritas;
2.5.4. onkologinės ligos;
2.5.5. lyties organų sklaidos trūkumai;
2.5.6. gimdos miomos, komplikuojančios nėštumo eigą;
2.5.7. alkoholizmas, narkomanija;
2.5.8. ŽIV, AIDS.

3. Nustačius didelės rizikos nėštumo veiksnių, apie tai įrašoma nėščiosios medicinos dokumentuose.

II. GESTACINIO DIABETO RIZIKOS VEIKSNIAI

4. Gestaciniu diabetu vadinamas angliavandenių apykaitos sutrikimas, pasireiškiantis įvairaus laipsnio hiperglikemija, pirmą kartą nustatytas nėštumo metu.

5. Gestacinio diabeto rizikos veiksniai:
5.1. diabeto atvejai giminėje;
5.2. gliukozurija;
5.3. antsvoris (kūno masės indeksas didesnis negu 30);
5.4. polihidramnionas;
5.5. anksčiau gimusio naujagimio svoris daugiau negu 95 procentilių;
5.6. anksčiau gimęs naujagimis su sklaidos trūkumais.

6. Gliukozės toleravimo mėginys atliekamas esant bent vienam iš 5 punkte nurodytų veiksnių.

III. NAUJAGIMIŲ B GRUPĖS STREPTOKOKO (BGS) INFEKCIJOS RIZIKOS VEIKSNIAI NĖŠTUMO METU

7. Naujagimių B grupės streptokoko (toliau – BGS) infekcijos rizikos veiksniai nėštumo metu:
7.1. anksčiau gimusiam naujagimiui nustatyta BGS infekcija;
7.2. nėščiosios šlapimo takų ligos (esamo nėštumo metu), sukeltos BGS infekcijos.

8. Esant BGS infekcijos rizikos veiksnių, apie tai įrašoma nėščiosios medicinos dokumentuose, o tyrimas BGS infekcijai nustatyti neatliekamas.

_____

Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos
priežiūros tvarkos aprašo
3 priedas

LIETUVOS TERITORIJOS SUSKIRSTYMAS ĮSTAIGŲ, TEIKIANČIŲ AKUŠERIJOS, NĖŠTUMO PATOLOGIJOS, NEONATOLOGIJOS IR NAUJAGIMIŲ INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS PASLAUGAS, VEIKLAI KOORDINUOTI

1. Lietuvos teritorija asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – įstaigos), teikiančių akušerijos, nėštumo patologijos, neonatologijos ir naujagimių intensyviosios terapijos paslaugas (toliau – paslaugos), veiklai koordinuoti skirstoma taip:

Eil. Nr.	Paslaugų teikimo teritorija	Priskiriamos savivaldybės
1.	Kauno	Alytaus miesto ir rajono, Birštono, Jonavos rajono, Jurbarko rajono, Kaišiadorių rajono, Kalvarijos, Kauno miesto ir rajono, Kazlų Rūdos, Kėdainių rajono, Lazdijų rajono, Marijampolės, Prienų rajono, Raseinių rajono, Šakių rajono, Vilkaviškio rajono
2.	Klaipėdos	Klaipėdos miesto ir rajono, Kretingos rajono, Mažeikių rajono, Neringos, Pagėgių, Palangos miesto, Plungės rajono, Rietavo, Skuodo rajono, Šilalės rajono, Šilutės rajono, Tauragės rajono, Telšių rajono
3.	Panevėžio	Anykščių rajono, Biržų rajono, Kupiškio rajono, Panevėžio miesto ir rajono, Pasvalio rajono, Rokiškio rajono
4.	Šiaulių	Akmenės rajono, Joniškio rajono, Kelmės rajono, Pakruojo rajono, Radviliškio rajono, Šiaulių miesto ir rajono
5.	Vilniaus	Druskininkų, Elektrėnų, Ignalinos rajono, Molėtų rajono, Šalčininkų rajono, Širvintų rajono, Švenčionių rajono, Trakų rajono, Ukmergės rajono, Utenos rajono, Varėnos rajono, Vilniaus miesto ir rajono, Visagino, Zarasų rajono

2. Įstaigos teikia antrinio B lygio paslaugas paslaugų teikimo teritorijos, kurioje ji vykdo veiklą, nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams.

3. Vilniaus perinatologijos centras teikia paslaugas Vilniaus ir Panevėžio paslaugų teikimo teritorijų nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams.

4. Kauno perinatologijos centras teikia paslaugas Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių paslaugų teikimo teritorijų nėščiosioms, gimdyvėms ir naujagimiams.

_____

Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos
priežiūros tvarkos aprašo
4 priedas

VEIKSNIŲ, KURIEMS ESANT GIMDYMO METU TURI DALYVAUTI GYDYTOJAS NEONATOLOGAS AR VAIKŲ LIGŲ GYDYTOJAS, SĄRAŠAS

Veiksniai, susiję su nėščiąja	Veiksniai, susiję su vaisiumi	Tiesiogiai su gimdymu susiję veiksniai
1. Sunki preeklampsija, eklampsija. 2. Cukrinis diabetas. 3. Tiesiogiai su nėštumu nesusijusios ligos, komplikuojančios nėštumą. 4. Buvusi perinatalinė mirtis. 5. Buvęs naujagimio centrinės nervų sistemos pažeidimas. 6. Kraujavimai antrosios nėštumo pusės metu. 7. Suleista narkotinių vaistų mažiau nei 4 val. iki naujagimio gimimo. 8. Alkoholizmas, narkomanija, toksikomanija.	1. Įtariama vaisiaus hipoksija ir acidozė: 1.1. patologinė kardiotokograma; 1.2. mekonijus, esantis vaisiaus vandenyse; 1.3. nenormalūs vaisiaus periferinio kraujo rūgščių ir šarmų tyrimo duomenys; 1.4. nenormalūs kraujo laktatų ar šarmų ir rūgščių tyrimų duomenys. 2. Priešlaikinis gimdymas (iki 37 sav.). 3. Užsitęsęs nėštumas (nuo 42 sav.). 4. Vaisiaus augimo sulėtėjimas. 5. Polihidramnionas. 6. Oligohidramnionas. 7. Įtariami vaisiaus sklaidos trūkumai. 8. Daugiavaisis nėštumas. 9. Įtariama intrauterininė infekcija. 10. Rezus izoimunizacija.	1. Gimdymo trukmė ilgesnė nei 24 val. 2. Gimdymo antrojo laikotarpio trukmė ilgesnė nei 2 val. 3. Bevandenis laikotarpis ilgesnis nei 18 val. 4. Kraujavimas pirmuoju gimdymo laikotarpiu. 5. Netaisyklinga vaisiaus pirmeiga. 6. Virkštelės iškritimas. 7. Akušerinių replių ir vakuuminės ekstrakcijos operacijos. 8. Cezario pjūvio operacija.

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-1268, 2013-12-31, paskelbta TAR 2014-01-07, i. k. 2014-00059
Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymo Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo