LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL ŠLAPIMO NELAIKYMO AMBULATORINIO GYDYMO KOMPENSUOJAMAISIAIS VAISTAIS IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SKYRIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2017 m. liepos 14 d. Nr. V-871
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi ir siekdamas tinkamai reglamentuoti ambulatorinį gydymą kompensuojamaisiais vaistais:

1. T v i r t i n u Šlapimo nelaikymo ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2017 m. lapkričio 1 d.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2017 m. liepos 14 d. įsakymu Nr. V-871

ŠLAPIMO NELAIKYMO AMBULATORINIO GYDYMO KOMPENSUOJAMAISIAIS VAISTAIS IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SKYRIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šlapimo nelaikymo ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais ir medicinos pagalbos priemonėmis tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato suaugusiųjų, vaikų ir paauglių šlapimo nelaikymo sutrikimų, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikaciją TLK-10-AM (toliau – TLK-10-AM) žymimų kodais R32, N31 (esant šlapimo nelaikymui), N39.3, N39.4 ir šlapimo susilaikymo (TLK-10-AM) žymimų kodais R33 diagnozavimo, ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais ir medicinos pagalbos priemonių skyrimo tvarką.

2. Šlapimo nelaikymas dažniau pasireiškia suaugusiems žmonėms, tačiau gali pasireikšti ir vaikams bei paaugliams (toliau – vaikai).

3. Šiame Apraše vartojamos sąvokos:

3.1. **Šlapimo nelaikymas** – būklė, pagal TLK-10-AM žymima kodais R32, N31 (esant šlapimo nelaikymui), N39.3, N39.4, kai dėl fiziologinių, farmakologinių, patologinių ar psichologinių veiksnių nevalingai išteka šlapimas.

3.2. **Šlapimo susilaikymas** – būklė, pagal TLK-10-AM žymima kodu R33, kai šlapimo pūslė pilna, bet, sutrikus šlapimo nutekėjimui iš šlapimo pūslės, nepavyksta pasišlapinti. Šlapimas iš šlapimo pūslės gali ištekėti nevalingai.

4. Kitos Apraše vartojamos sąvokos atitinka įstatymuose ir kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II SKYRIUS
ŠLAPIMO NELAIKYMO DIAGNOZAVIMAS

5. Šlapimo nelaikymo sutrikimą diagnozuoja ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones išrašo pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugą teikiantis gydytojas (šeimos, vidaus ligų ar vaikų ligų gydytojas) (toliau – šeimos medicinos gydytojas), kuris pagal savo kompetenciją įvertina paciento šlapimo nelaikymo sutrikimo rizikos veiksnius ir šlapimo nelaikymo laipsnį.

6. Šeimos medicinos gydytojas, įtaręs vidutinį ar sunkų šlapimo nelaikymo laipsnį ir esant Aprašo 8.6–8.8 papunkčiuose nurodytam kompleksinio ištyrimo poreikiui, pacientą pagal kompetenciją siunčia gydytojui specialistui (gydytojui urologui ar gydytojui akušeriui ginekologui, gydytojui geriatrui, gydytojui chirurgui, gydytojui neurologui, vidaus ligų gydytojui ar vaikų ligų gydytojui) šlapimo nelaikymo tipui nustatyti ir patvirtinti.

7. Šlapimo nelaikymo priežastys:

7.1. nervų sistemos ligos (degeneracinės (Parkinsono liga, Alzheimerio liga), išsėtinė sklerozė, smegenų kraujotakos sutrikimai (insultai), galvos ir nugaros smegenų traumos, daugiasistemė nervų atrofija, smegenų kanalo stenozė);

7.2. psichikos ir elgesio sutrikimai (demencijos, delyras, afektiniai ir nerimo sutrikimai, depresija, alkoholizmas, psichozė);

7.3. onkologinės ligos (galvos, nugaros, žarnyno onkologinės ligos ir kt.);

7.4. vaistų vartojimas (angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriai, alfaadrenerginiai antagonistai, kilpiniai diuretikai, anticholinerginį poveikį turintys vaistai: antipsichotikai, antiparkinsoniniai vaistai, tricikliai antidepresantai);

7.5. urogenitalinės sistemos ligos (prostatos ligos, šlapimo takų infekcija, būklė po histerektomijos, lytinių organų nusileidimas, gerybiniai ir piktybiniai augliai, perimenopauzė;

7.6. metabolinės ligos (nutukimas, cukrinis diabetas, hiperkalcemija, vitamino B_{12} trūkumas);

7.7. infekcinės ligos (tuberkuliozė, žmogaus imunodeficito virusas, *herpes zoster* infekcija, pneumonija ir kt.);

7.8. širdies-kraujagyslių sistemos ligos;

7.9. skeleto-raumenų pažeidimai ir traumos;

7.10. virškinamojo trakto ligos (vidurių užkietėjimas, perpildytas žarnynas);

7.11. kvėpavimo sistemos ligos (lėtinis kosulys);

7.12. dubens raumenų nusilpimas;

7.13. vaikystės naktinė enurezė;

7.14. nėštumas, gimdymo traumos;

7.15. jatrogeninės priežastys;

7.16. geriatriniai sindromai.

8. Šeimos gydytojas įvertina nusiskundimus ir galimas šlapimo nelaikymo priežastis. Siekiant išsiaiškinti, ar pacientą vargina šlapimo nelaikymas ir kokios priežastys ir veiksniai turi tam įtakos, atliekamas išsamus paciento būklės įvertinimas. Pacientų, nelaikančių šlapimo, ištyrimas yra kompleksinis:

8.1. surenkama anamnezė (bendra informacija apie sveikatos būklę, informacija apie poreikio šlapintis suvokimą, apie šlapimo nelaikymo pobūdį, tuštinimosi ypatumus, šlapimo savybes, suvartojamus skysčius, gyvensenos ypatybes, susijusias su šlapimo nelaikymu, pažinimo funkcijas, funkcinę būklę);

8.2. nustatoma bendra sveikatos būklė;

8.3. atliekamas fizinis ištyrimas (pagal poreikį pilvo, urogenitalinis, dubens, rektalinis ir atliekami specialūs testai);

8.4. atliekamas psichosocialinis ištyrimas (skirtas įvertinti, kaip šlapimo nelaikymas veikia socialinę veiklą, savigarbą, nuotaiką, paciento norą dalyvauti gydymo procese, jo motyvaciją ir kt.);

8.5. nustatomi šlapinimosi įpročiai (šlapinimosi dienoraščio pildymas ir pan.);

8.6. atliekamas funkcinis ištyrimas;

8.7. atliekami specialūs provokaciniai testai, skirti stebėti, kas sukelia šlapimo nelaikymą: ar šlapimo nelaikymo epizodas įvyksta kosėjant, keičiant padėtį, atsistojant, kosėjant stojantis (jei paciento būklė leidžia – testai kartojami 3-4 kartus);

8.8. įvertinamos kitos gretutinės sveikatos būklės.

9. Šlapimo nelaikymo tipai (nustato gydytojas specialistas):

9.1. šlapimo nelaikymas fizinio krūvio metu (nevalingas šlapimo ištekėjimas fizinio krūvio metu, nenorint šlapintis);

9.2. šlapimo nelaikymas dėl šlapimo pūslės hiperaktyvumo (nevalingas, imperatyvus, skubus, neužslopinamas šlapimo ištekėjimas be fizinio krūvio dėl neslopinamų šlapimo pūslės susitraukimų);

9.3. mišrus šlapimo nelaikymas (9.1 ir 9.2 papunkčiuose išvardytų tipų derinys);

9.4. šlapimo nelaikymas dėl šlapimo pūslės persipildymo;

9.5. naktinis šlapimo nelaikymas;

9.6. nuolatinis šlapimo nelaikymas;

9.7. šlapimo nelaikymas lytinių santykių metu;

9.8. šlapimo nelaikymas juokiantis;

9.9. šlapimo nelaikymas dėl įgimtos šlapimtakio ektopijos;

9.10. šlapimo nelaikymas dėl vezovaginalinės fistulės;

9.11. šlapimo nelaikymas dėl jatrogeninių priežasčių ir dėl psichinio ar motorinio sutrikimo;

9.12. šlapimo nelaikymas dėl mechaninių priežasčių sukelto šlapimo pūslės persipildymo.

10. Šlapimo nelaikymo laipsniai:

10.1. lengvas, kai šlapimas išteka kosint, čiaudint, juokiantis;

10.2. vidutinis, kai šlapimas išteka keičiant kūno padėtį, bėgant, einant, lipant laiptais, keliant svorį, vaikštant;

10.3. sunkus, kai šlapimas išteka nuolat: stovint, sėdint, kartais ir gulint, miegant.

III SKYRIUS
VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ GYDYMAS KOMPENSUOJAMAISIAIS VAISTAIS IR AMBULATORINĖ PAGALBA KOMPENSUOJAMOSIOMIS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONĖMIS

11. Vaistai šlapimo nelaikymui gydyti skiriami atsižvelgiant į vaistinio preparato charakteristikų santraukoje nurodytas skyrimo indikacijas ir į Ligų ir kompensuojamųjų vaistų joms gydyti sąrašą (A sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. 49 „Dėl kompensuojamųjų vaistų sąrašų patvirtinimo“, bei jame nurodytas skyrimo sąlygas.

12. Vaikų nuo 5 iki 10 metų šlapimo nelaikymo 3 mėnesių gydymo kursui per metus skiriami vaistai:

12.1. vazopresino ir jo analogų grupės vaistas desmopresinas, skiriamas vaikystės enurezei (vidutiniai ir sunkiai) gydyti;

12.2. oksibutininas (vaistas nuo šlapimo takų spazmų), skiriamas vaikams, kurių šlapimo pūslė nestabili, kad padidėtų šlapimo pūslės talpa bei sumažėtų savaiminių šlapimo pūslės raumenų susitraukimų.

13. Pacientams, kuriems nustatytas šlapimo nelaikymas ar šlapimo susilaikymas, skiriamos kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės (sauskelnės, įklotai ir kt.), vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“.

IV SKYRIUS
GYDYTOJO IR SLAUGYTOJO KOMPETENCIJA

14. Gydytojo, gydančio šlapimo nelaikymo sutrikimus, kompetencija:

14.1. nustatyti šlapimo nelaikymo sutrikimus;

14.2. įvertinti fizinę būklę (šlapimo tyrimas ir kt.);

14.3. sudaryti gydymo ir priežiūros planą;

14.4. įvertinti gydymo ir priežiūros plano efektyvumą.

15. Gydytojų taikomi šlapimo nelaikymo kontrolės būdai:

15.1. gydymas vaistais;

15.2. reikalingų higienos priemonių rekomendavimas ir paskyrimas;

15.3. operacinis gydymas.

16. Slaugytojo, prižiūrinčio pacientus, kuriems nustatytas šlapimo nelaikymas, kompetencija:

16.1. mokyti pacientus;

16.2. konsultuoti pacientų artimuosius;

16.3. sudaryti palankią šlapinimosi aplinką;

16.4. pateikti informaciją apie priežastis, galinčias sukelti šlapimo nelaikymą;

16.5. pateikti informaciją apie slaugos ir higienos priemonių kompensavimą;

16.6. pateikti informaciją apie tarpvietės odos priežiūrą, siekiant išvengti iššutimo;

16.7. pateikti informaciją apie dubens raumenų stiprinimo galimybes;

16.8. apmokyti pacientus atlikti Kėgelio pratimus;

16.9. sudaryti slaugos ir priežiūros planą;

16.10. įvertinti slaugos ir priežiūros efektyvumą (šlapinimosi dienyno pildymas, vertinimas ir kontrolė).

_____