



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL TUBERKULIOZE SERGANČIŲ ASMENŲ IŠAIŠKINIMO IR ATVEJO VALDYMO
TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2016 m. birželio 23 d. Nr. V-837
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 25 straipsnio 7 dalies 4 punktu ir siekdamas užtikrinti tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimą:

1. T v i r t i n u Tuberkulioze sergančių asmenų išaiškinimo ir atvejo valdymo tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Juras Požela

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2016 m. birželio 23 d.
įsakymu Nr. V-837

TUBERKULIOZE SERGANČIŲ ASMENŲ IŠAIŠKINIMO IR ATVEJO VALDYMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Tuberkulioze sergančių asmenų išaiškinimo ir atvejo valdymo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato rizikos grupių asmenų tikrinimo dėl tuberkuliozės tvarką, tuberkuliozės diagnostikos ir gydymo organizavimo tvarką.

2. Šiame Apraše atvira tuberkuliozė apibrėžiama kaip bakteriologiškai patvirtinta kvėpavimo organų tuberkuliozė.

3. Rizikos sirgti tuberkulioze asmenų grupės (toliau – rizikos grupės):

3.1. asmenys, turėję artimą sąlytį su atvira tuberkulioze sergančiu: kartu būnantys šeimos nariai ar kiti asmenys, būnantys tose pačiose patalpose (kambaryje, bute ar individualiame name ir pan.), kartu dirbantys, besimokantys asmenys (toliau – asmenys, turėję artimą sąlytį);

3.2. asmenys, užsikrėtę žmogaus imunodeficito virusu (toliau – ŽIV);

3.3. asmenys, priklausomi nuo alkoholio, narkotinių ir kitų psichoaktyvių medžiagų;

3.4. asmenys, esantys laisvės atėmimo vietose;

3.5. asmenys, gyvenantys uždaruose kolektyvuose (slaugos ir globos įstaigose, nakvynės namuose ir pan.);

3.6. asmenys, kurių sveikatos būklė didina riziką susirgti tuberkulioze:

3.6.1. persirgę tuberkulioze, turintys latentinę tuberkuliozę (esant teigiamam tuberkulino ar serologiniam mėginiui dėl tuberkuliozės, be klinikinių ir radiologinių ligos simptomų, tuberkuliozės mikobakterijų nerandama);

3.6.2. sergantys onkologinėmis ligomis;

3.6.3. patyrę skrandžio ar žarnų rezekciją;

3.6.4. sergantys cukriniu diabetu;

3.6.5. sergantys lėtiniu inkstų nepakankamumu;

3.6.6. turintys kūno masės indeksą 10 procentų mažesnę už normą;

3.6.7. gydomi kortikosteroidais ir (ar) imunitetą slopinančiais vaistais (iš jų – po kaulų čiulpų ar organų transplantacijos);

3.6.8. numatomi gydyti, gydomi ir gydyti (6 mėn. pabaigus gydymą) navikų nekrozės faktoriaus inhibitoriais;

3.7. asmenys, atvykę iš šalių, kuriose didelis sergamumas tuberkulioze (didesnis nei 50 atvejų 100 000 gyventojų);

3.8. rizikos grupių vaikai, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 6 d. įsakyme Nr. 399 „Dėl tuberkulino mėginių atlikimo ir statistinės ataskaitos formos Nr. 9 „Tuberkulino mėginių atlikimo statistinė ataskaita“ patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas Nr. 399);

3.9. darbuotojai, kurie privalo prieš pradėdami dirbti ir vėliau kasmet patikrinti sveikatą, ar neserga tuberkulioze, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 7 d. nutarime Nr. 544 „Dėl Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto patikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“.

4. Rizikos grupių asmenys dėl tuberkuliozės tiriami:

4.1. asmenims, nurodytiems Aprašo 3.1 papunktyje, patikrinimas dėl tuberkuliozės privalo būti atliktas nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 mėnesį nuo atvejo išaiškinimo (tuberkuliozės diagnozavimo);

4.2. asmenys, išvardyti Aprašo 3.2–3.7 papunkčiuose, besikreipę į asmens sveikatos priežiūros įstaigą (toliau – ASPĮ), turi būti tiriami periodiškai ne rečiau kaip 1 kartą per metus;

4.3. asmenys, nurodyti Aprašo 3.7 papunktyje, dėl tuberkuliozės turi būti tiriami kasmet 5-ius metus nuo atvykimo į šalį;

4.4. asmenys, nurodyti Aprašo 3.9 papunktyje, dėl tuberkuliozės turi būti tiriami kasmet.

5. ASPĮ ir Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) specialistai, atliekantys epidemiologinę priežiūrą ir kontrolę, surenka iš atvira tuberkulioze sergančių asmenų išsamią informaciją apie užsikrėtimo aplinkybes ir apie asmenis, su kuriais turėjo sąlytį.

6. Asmenis, turėjusius artimą sąlytį, nustato ASPĮ ir NVSC specialistai, atliekantys užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą. NVSC specialistai informuoja asmenis, turėjusius artimą sąlytį, apie priemones, kurias jiems būtina atlikti (sveikatos būklės stebėjimas, patikrinimas dėl tuberkuliozės) ir kontroliuoja, kad jos būtų įvykdytos, o ištyrimą pagal kompetenciją atlieka šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas (toliau – šeimos gydytojas), gydytojas pulmonologas arba vaikų pulmonologas.

7. Informacija apie tikrinimo rezultatus įrašoma į sveikatos statistikos apskaitos formą „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“ (forma Nr. 025/a, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“).

II SKYRIUS

RIZIKOS GRUPIŲ ASMENŲ TIKRINIMO DĖL TUBERKULIOZĖS TVARKA

8. ASPĮ specialistų veiksmai, organizuojant ir atliekant rizikos grupių asmenų tikrinimą dėl tuberkuliozės:

8.1. šeimos gydytojas privalo:

8.1.1. paskirti krūtinės ląstos dviejų krypčių rentgenogramą:

8.1.1.1. radus patologinius pokyčius krūtinės ląstos rentgenogramose, siųsti į konsultaciją pas gydytoją pulmonologą;

8.1.1.2. rentgenogramose nesant patologinių pakitimų, paskirti kito sveikatos patikrinimo laiką ne vėliau kaip po 1 metų;

8.1.2. vaikams paskirti atlikti tuberkulino mėginį:

8.1.2.1. esant teigiamiems tuberkulino mėginio rezultatams, siųsti į konsultaciją pas vaikų pulmonologą;

8.1.2.2. esant neigiamiems tuberkulino mėginio rezultatams, paskirti kito tuberkulino mėginio atlikimo laiką ne vėliau kaip po 1 metų;

8.1.3. jei kreipiasi asmuo dėl neaiškios kilmės nuo 2 iki 3 savaičių truncančio kosulio su skrepliavimu ar be jo, karščiavimo ir (ar) naktinio prakaitavimo, skubos tvarka siųsti į konsultaciją pas gydytoją pulmonologą ar gydytoją vaikų pulmonologą;

8.1.4. teikti informaciją NVSC specialistams apie asmenų, turėjusių artimą sąlytį, patikrinimo dėl tuberkuliozės faktą ir rezultatus, o diagnozavus tuberkuliozę, informuoti NVSC, užpildant sveikatos statistikos apskaitos formą „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą“ (forma Nr. 058-089-151/a, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – forma Nr. 058-089-151/a);

8.1.5. organizuoti tuberkulino mėginių atlikimą vaikams (prieš pradėdant lankyti mokyklą ir iš rizikos grupių, vadovaujantis Įsakymu Nr. 399) ir teikti tuberkulino mėginių atlikimo ataskaitą NVSC;

8.2. gydytojas pulmonologas, vaikų pulmonologas privalo:

8.2.1. diagnozavus tuberkuliozę, informuoti NVSC, užpildydamas formą Nr. 058-089-151/a, bei dalyvauti, atliekant šio atvejo epidemiologinį tyrimą, siekiant išsiaiškinti visus asmenis, turėjusius artimą sąlytį. Pranešimai apie latentinės tuberkuliozės atvejus nėra teikiami;

8.2.2. atvira tuberkulioze sergančius asmenis informuoti, kad jie praneštų asmenims, turėjusiems artimą sąlytį, jog jie privalo nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 mėnesį, atvykti į ASPI patikrinti dėl tuberkuliozės;

8.2.3. atvykusiems į ASPI, turėjusiems artimą sąlytį asmenims:

8.2.3.1. suaugusiesiems skirti krūtinės ląstos dviejų kryptių rentgenogramą;

8.2.3.2. vaikams atlikti tuberkulino mėginius;

8.2.4. asmenims, kuriems pirmą kartą diagnozuota tuberkuliozė, tuberkuliozės atkrytis, nutraukto gydymo, gydymo nesėkmės atvejai, atspari tuberkuliozė ar dauginio atsparumo vaistams tuberkuliozė ar esant epidemiologinių indikacijų, atlikti / paskirti tyrimą dėl ŽIV infekcijos;

8.2.5. teikti informaciją apie asmenų, turėjusių sąlytį su tuberkulioze sergančiu asmeniu, patikrinimo dėl tuberkuliozės faktą ir rezultatus epidemiologiniame tyrime dalyvavusiems NVSC specialistams;

8.2.6. teisės aktų nustatyta tvarka teikti tuberkulino mėginių atlikimo ataskaitą NVSC;

8.3. šeimos gydytojas ar gydytojas pulmonologas, vaikų pulmonologas gali pacientui nustatyti ilgalaikio sveikatos būklės stebėjimo poreikį bei trukmę, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nuostatomis;

8.4. visų specialybių gydytojai asmenims, užsikrėtusiems ŽIV, turi atlikti tyrimus dėl tuberkuliozės;

8.5. visų specialybių gydytojai, konsultuodami priklausomus nuo alkoholio, narkotinių ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų pacientus, kiekvienos konsultacijos metu turi atkreipti dėmesį į tuberkuliozės riziką ir, esant įtarimui, pacientą siųsti į konsultaciją pas gydytoją pulmonologą ar vaikų pulmonologą;

8.6. Kalėjimų departamento prie Teisingumo ministerijos sveikatos priežiūros tarnybos atstovai informuoja savivaldybės gydytoją pagal asmenų gyvenamąją vietą ir pateikia informaciją į Tuberkuliozės valstybės informacinę sistemą apie asmenis, kurie pradėjo gydymo nuo tuberkuliozės kursą laisvės atėmimo vietoje, bet nebaigė, nes atliko teismo skirtą bausmę.

9. Gydytojas kiekvienu atveju sprendžia dėl papildomų tyrimų.

10. NVSC specialistas privalo:

10.1. gavęs pranešimą forma Nr. 058-089-151/a:

10.1.1. apie atviros tuberkuliozės atvejį – atlikti šio atvejo epidemiologinį tyrimą, siekiant išsiaiškinti visus asmenis, turėjusius artimą sąlytį;

10.1.2. apie kitus tuberkuliozės atvejus – atlikti atvejo epidemiologinį tyrimą, jei asmuo lanko ugdymo įstaigą ar dirba bet kurioje maisto gamybos ir realizavimo technologinių etapų srityje, sveikatos priežiūros, vaikų mokymo, auklėjimo, žaislų gamybos ir pardavimo srityse;

10.2. sudaryti (suderinti) asmenų, turėjusių artimą sąlytį, sąrašą, kuriems būtina patikrinti dėl tuberkuliozės. Sąraše turi būti nurodyti asmens vardas, pavardė, sąlyčio pobūdis, žymos apie suteiktą

informaciją dėl būtino pasitikrinimo dėl tuberkuliozės, paskirtą pasitikrinimo dėl tuberkuliozės būdą, pasitikrinimo faktą ir tikrinimo rezultatus;

10.3. informuoti, įtrauktus į Aprašo 10.2 papunktyje nurodytą sąrašą, asmenis apie buvusį sąlytį, galimą pavojų jų sveikatai, būtinybę pasitikrinti sveikatą bei nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 mėnesį, atvykti į ASPĮ pasitikrinti dėl tuberkuliozės;

10.4. įstaigose, kolektyvuose nustatyti sąlytį turėjusius asmenis ir rekomenduoti jiems nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 1 mėnesį, nuvykti į ASPĮ pasitikrinti dėl tuberkuliozės bei teikti siūlymus, rekomendacijas;

10.5. bendradarbiauti su suinteresuotomis institucijomis dėl bendrųjų poveikio priemonių (mokymo, konsultacijų ir pan.) taikymo ir jas organizuoti;

10.6. gavus informaciją iš ASPĮ apie asmenis, neatvykusius pasitikrinti sveikatos, imtis priemonių (susisiekti telefonu, vykti į asmens gyvenamąją vietą, darbovietę ar pan.), kad kuo greičiau vyktų į ASPĮ pasitikrinti dėl tuberkuliozės. Asmenys, atsisakantys pasitikrinti dėl tuberkuliozės, savo atsisakymą privalo patvirtinti raštu;

10.7. teisės aktų nustatyta tvarka teikti tuberkulino mėginių atlikimo ataskaitą Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai (toliau – ULAC).

11. ULAC:

11.1. skelbti apibendrintus praėjusių metų duomenis apie tuberkulino mėginių atlikimo mastus iki einamų metų kovo 1 d. savo interneto svetainėje;

11.2. teikti metodinę pagalbą NVSC specialistams, vykdančioms užkrečiamųjų ligų priežiūrą ir kontrolę.

12. VšĮ Vilniaus universitetinės ligoninės Santariškių klinikų filialo Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė parengia tuberkuliozės epidemiologinės situacijos apžvalgą ir kasmet pateikia Sveikatos apsaugos ministerijai ir kitoms suinteresuotoms institucijoms bei skelbia ją savo interneto svetainėje – iki sausio 15 d. preliminarią, o iki rugsėjo 15 d. galutinę apžvalgą.

III SKYRIUS TUBERKULIOZĖS DIAGNOSTIKA IR GYDYMO TVARKA

13. Atvira tuberkulioze sergantis asmuo gydomas, vadovaujantis tuberkuliozės gydymo rekomendacijomis (Lietuvos, Pasaulio sveikatos organizacijos). Gydymas pradedamas stacionarines paslaugas teikiančioje ASPĮ. Po pradinio gydymo ASPĮ, asmuo, sergantis atvira tuberkulioze, kurio skrepliuose tuberkuliozės mikobakterijų nebeaptinkama, toliau gali būti gydomas ambulatoriškai. Atvira tuberkulioze sergantis asmuo, kuriam negalima užtikrinti ambulatorinio tiesiogiai stebimo tuberkuliozės gydymo, ypač sergantis vaistams atsparia tuberkuliozės forma, visą gydymo kursą gydomas stacionare.

IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

14. Tuberkulioze sergančių asmenų būtinas hospitalizavimas ir izoliavimas vykdomas, vadovaujantis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymo Nr. 258 „Dėl

Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos patvirtinimo“ nuostatomis.

15. Visos šiame Apraše nurodytos institucijos užtikrina funkcijų vykdymą bei informacijos pateikimą laiku.
