



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
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**

2015 m. kovo 5 d. Nr. V-323
Vilnius

1. P a k e i ė i u Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. rugsėjo 23 d. įsakymu Nr. V-900 „Dėl Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu 7 punktą ir jį išdėstau taip:

„7. Įstaigų, teikiančių paslaugas, veiklai koordinuoti Lietuvos teritorija skirstoma pagal aprašo 3 priedą. Visos įstaigos cezario pjūvio operacijų dažnumą analizuoja ir vertina pagal aprašo 5 priedą.“

1.2. Pakeičiu 1 priedą ir 1 punktą išdėstau taip:

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	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,	Gydytojas akušeris ginekologas 12–14 nėštumo savaitę Gydytojas	1. 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

			ginekologas arba akušeris	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.	odontologas		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. Jei nėščioji patiria prievartą ir (ar) smurtą šeimoje, ją prižiūrintis sveikatos priežiūros specialistas statistinės formos Nr. 111/a skyriuje „PASTABOS“ įrašo TLK-10-AM kodą Z63.0. 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 besimptomai 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 besimptomai bakteriurijai nustatyti neigiamas, šis tyrimas nekartojamas, o bendras šlapimo tyrimas gali būti atliekamas nuo 24 nėštumo savaitės; 8.2. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomai 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.
--	--	--	--	--	--	--	---

1.3. Pakeičiu 1 priedą ir 1 punktą išdėstau taip:

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;	Gydytojas akušeris ginekologas 12–14 nėštumo savaitę Gydytojas odontologas	1. Rizikos veiksnių nustatymas ir įvertinimas 2. Tyrimas ultragarsu 11 sav.+0 d.–13 sav.+6 d. nėštumo savaitę	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

				1.5. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris). 2. Šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti.			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. Jei nėščioji patiria prievartą ir (ar) smurtą šeimoje, ją prižiūrintis sveikatos priežiūros specialistas statistinės formos Nr. 111/a skyriuje „PASTABOS“ įrašo TLK-10-AM kodą Z63.0. 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 besimptomėi bakteriurijai nustatyti neigiamas, šis tyrimas nekartojamas, o bendras šlapimo tyrimas gali būti atliekamas nuo 24 nėštumo savaitės; 8.2. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomėi 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.
--	--	--	--	--	--	--	---

2. P a p i l d a u nurodytuoju įsakymu patvirtintą Nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašą 5 priedu (pridedama).

3. N u s t a t a u, kad:

3.1. šio įsakymo 1.2 papunktis galioja iki 2015 m. spalio 31 d.

3.2. šio įsakymo 1.3 papunktis įsigalioja nuo 2015 m. lapkričio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministrė

Rimantė Šalaševičiūtė

**ROBSONO GRUPIŲ KLASIFIKACIJA CEZARIO PJŪVIŲ OPERACIJŲ DAŽNUMUI
ANALIZUOTI IR VERTINTI**

1 grupė	Pirmą kartą gimdysianti, vienas vaisius, galvos pirmeiga, ≥ 37 sav., savaiminė gimdymo pradžia*	
2 grupė	Pirmą kartą gimdysianti, vienas vaisius, galvos pirmeiga, ≥ 37 sav., sužadintas gimdymas arba cezario pjūvio operacija (toliau – CPO) iki gimdymo pradžios**	
	2A	Sužadintas gimdymas
	2B	CPO iki gimdymo pradžios**
3 grupė	Ne pirmą kartą gimdysianti (CPO anksčiau nedaryta), vienas vaisius, galvos pirmeiga, ≥ 37 sav., savaiminė gimdymo pradžia*	
4 grupė	Ne pirmą kartą gimdysianti (CPO anksčiau nedaryta), vienas vaisius, galvos pirmeiga, ≥ 37 sav., sužadintas gimdymas arba CPO iki gimdymo pradžios**	
	4A	Sužadintas gimdymas
	4B	CPO iki gimdymo pradžios**
5 grupė	Anksčiau daryta CPO, vienas vaisius, galvos pirmeiga, ≥ 37 sav.	
	5A	Sužadintas gimdymas
	5B	CPO iki gimdymo pradžios**
	5C	Savaiminė gimdymo pradžia*
6 grupė	Pirmą kartą gimdysianti, sėdynės pirmeiga	
7 grupė	Ne pirmą kartą gimdysianti, sėdynės pirmeiga (įskaitant anksčiau darytą CPO)	
8 grupė	Visi daugiavaisiai nėštumai (įskaitant anksčiau darytą CPO)	
9 grupė	Visos netaisyklingos vaisiaus padėtys (įstrižinės ir skersinės, įskaitant anksčiau darytą CPO)	
10 grupė	Priešlaikinis (≤ 36 sav.) gimdymas, vienas vaisius, galvos pirmeiga (įskaitant anksčiau darytą CPO)	

*Savaiminę gimdymo pradžią nurodo prasidėję reguliarūs sąrėmiai. Vaisiaus vandenų nutekėjimas be sąrėmių nelaikomas savaimine gimdymo pradžia. Jei po vandenų nutekėjimo sąrėmius reikia sužadinti (oksitocinu ar prostaglandinais), pacientė priskiriama atitinkamai 2A, 4A ar 5A grupei.

**Visos planinės CPO ir tos skubios CPO, kai nėštumas užbaigiamas neprasidėjus savaiminei gimdymo veiklai.