**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

# ĮSAKYMAS
# DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2004 M. BALANDŽIO 8 D. ĮSAKYMO NR. V-208 „DĖL BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS BEI MASTO PATVIRTINIMO “ PAKEITIMO

2018 m. gegužės 23 d. Nr. V-598
Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymą Nr. V-208 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos bei masto patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

**„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

# ĮSAKYMAS
# DĖL BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO TVARKOS IR MASTO APRAŠO PATVIRTINIMO

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 19 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 11 punktu:

1. T v i r t i n u Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašą (pridedama).

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

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

2.1. šis įsakymas įsigalioja 2018 m. liepos 1 d.

2.2. 2020 m. sausio 1 d. įsigalioja tokia šiuo įsakymu nauja redakcija išdėstyto Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos bei masto aprašo 10 punkto redakcija:

„10. Vadovaudamasis profesine kompetencija, tvarkos aprašu ir kitais būtinosios pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas nustato, pacientus skubiosios medicinos pagalbos kategorijai priskiria pacientą apžiūrėjęs gydytojas ir (arba) išplėstinės praktikos slaugytojas, ir (arba) skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas, ir (arba) slaugytojas, išklausęs ne trumpesnį kaip 36 valandų skubiosios medicinos pagalbos teikimo (kuriame ne mažiau kaip 12 valandų turi būti skirta pacientų medicininiam rūšiavimui) arba 36 valandų pacientų medicininio rūšiavimo skubiosios pagalbos skyriuje kursą“.

Sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d.
įsakymu Nr. V-208
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2018 m. gegužės 23 d.
įsakymo Nr. V-598
redakcija)

# BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO TVARKOS IR MASTO APRAŠAS

1. Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašas (toliau – Aprašas) nustato būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarką ir mastą.

2. Pirmoji medicinos pagalba teikiama vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 590 „Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiaisiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“.

3. Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (teikiančiose ambulatorines ir (ar) stacionarines paslaugas) teikiama skubioji medicinos pagalba yra kvalifikuota asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikia gydytojas arba gydytojas kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais. Skubioji medicinos pagalba – tai medicinos pagalba, teikiama nedelsiant (1 kategorija) arba neatidėliotinai (2, 3, 4 kategorijos), kai dėl ūmių klinikinių būklių, nurodytų Aprašo1 ir 2 prieduose išdėstytų Vaikų skubiosios medicinos pagalbos masto lentelės ir Suaugusiųjų skubiosios medicinos pagalbos masto lentelės (toliau – lentelės) 3 skiltyje, gresia pavojus paciento ir (ar) aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

4. Gimdyvei gimdymo metu teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos nepriskiriamos skubiajai medicinos pagalbai, tačiau asmens sveikatos priežiūros įstaiga privalo suteikti gimdyvei reikalingą medicinos pagalbą.

5. Ilgalaikio gyvybinių funkcijų palaikymo paslaugos (dirbtinės plaučių ventiliacijos, hemodializės, dirbtinės širdies, dirbtinių kepenų) bei organų ir audinių transplantacijos paslaugos nepriskiriamos skubiajai medicinos pagalbai.

6. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

6.1. **Sunki trauma** – trauma, atitinkanti bent vieną iš šių požymių:

6.1.1. asmuo patyrė traumą dėl didelės kinetinės energijos poveikio:

6.1.1.1. asmuo patyrė traumą kaip pėstysis, dviratininkas, motociklininkas ar važnyčiotojas autoįvykio metu;

6.1.1.2. toje pačioje autotransporto priemonėje, kurioje asmuo patyrė traumą, yra žuvusių žmonių;

6.1.1.3. vaduojant asmenį, patyrusį traumą, reikėjo gelbėtojų pagalbos;

6.1.1.4. asmuo patyrė traumą sprogimo ar susišaudymo metu;

6.1.1.5. asmuo patyrė traumą kritimo ar nardymo (suaugęs asmuo – daugiau kaip iš 5 m aukščio, vaikas – iš didesnio kaip jo paties ūgis aukščio) metu;

6.1.2. po traumos matomi sužalojimai ar būklės yra potencialiai pavojingi gyvybei:

6.1.2.1. kiauriniai kaklo, krūtinės, juosmens sužalojimai;

6.1.2.2. mažiausiai dviejų ilgųjų kaulų lūžiai;

6.1.2.3. galūnių amputacija aukščiau plaštakų ar pėdų;

6.1.2.4. daugiau kaip 18 procentų kvėpavimo takų ar kūno nudegimas;

6.1.2.5. nestabili krūtinės ląsta;

6.1.2.6. akivaizdi neurologinė simptomatika;

6.1.3. nėščioji patyrė traumą autoįvykio metu.

6.2. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip apibrėžtos kituose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose ir Lietuvos Respublikos įstatyme „Dėl užsieniečių teisinės padėties“.

7. Būtinoji medicinos pagalba asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiama visiems pacientams. Būtinoji medicinos pagalba teikiama etapais: pirmiausia suteikiama pirmoji medicinos pagalba, po to – skubioji medicinos pagalba.

8. Kreipiantis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl skubiosios medicinos pagalbos gydytojo siuntimas nereikalingas.

9. Kiekviena asmens sveikatos priežiūros įstaiga pagal kompetenciją privalo užtikrinti (suteikti ir organizuoti) būtinąją medicinos pagalbą.

10. Vadovaudamasis profesine kompetencija, Aprašu ir kitais būtinosios pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas nustato, pacientus skubiosios medicinos pagalbos kategorijai priskiria pacientą apžiūrėjęs gydytojas ir (arba) išplėstinės praktikos slaugytojas, ir (arba) skubiosios medicinos pagalbos slaugos specialistas, ir (arba) slaugytojas, išklausęs ne trumpesnį kaip 36 valandų skubiosios medicinos pagalbos teikimo arba 36 valandų pacientų medicininio rūšiavimo skubiosios pagalbos skyriuje kursą.

11. Skubioji medicinos pagalba skirstoma į keturias kategorijas, nurodytas lentelėse. Jei į asmens sveikatos priežiūros įstaigą tuo pačiu metu atvyksta keli pacientai, kuriems reikalinga skubioji medicinos pagalba, ir pagalba visiems negali būti suteikta vienu metu, pirmiausia ji turi būti suteikta pacientams, kuriems reikalinga 1 kategorijos, po to – atitinkamai 2, 3 ir 4 kategorijos pagalba.

12. Skubioji medicinos pagalba gydytojo sprendimu teikiama tol, kol paciento būklė tampa stabili ir tos būklės nebegalima priskirti nė vienai iš keturių kategorijų, nurodytų lentelėse, arba pradedamos teikti ilgalaikio paciento gyvybinių funkcijų palaikymo paslaugos.

13. Nustatant skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas, vertinant ūmią klinikinę paciento būklę, priskiriant pacientą skubiosios medicinos pagalbos kategorijai ir teikiant skubiąją pagalbą pacientams, privalu vadovautis lentelių 3 ir 2 skiltimis.

14. Lentelių 3 skiltyje nurodytos ūmios klinikinės būklės ir skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos laikomos pavojingomis organizmo būklėmis, dėl kurių užsienietis negali išvykti iš Lietuvos Respublikos ir jam reikalinga neatidėliotina būtinoji medicinos pagalba.

_____

Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo 1 priedas

# VAIKŲ SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS MASTAS

| **Skubiosios medicinos pagalbos kategorija** | **Laikas, per kurį turi būti pradėta teikti pagalba** | **Ūmios klinikinės būklės arba skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos** |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 kategorija (nedelsiant) | Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai. | 1. Nepralaidūs kvėpavimo takai (visiška kvėpavimo takų obstrukcija).<br>2. Kvėpavimo sustojimas arba pavieniai kvėpčiojimai (agoninis kvėpavimas).<br>3. Vykstantis labai gausus kraujavimas.<br>4. Kardiopulmoninis nepakankamumas.<br>5. Šokas.<br>6. Vykstantis traukulių priepuolis.<br>7. Sutrikusi sąmonė, kada visiškai nereaguojama į balsą ir skausmą.<br>8. Ūminis cheminis akių pažeidimas. |
| 2 kategorija (labai skubi) | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Labai stiprus / nepakeliamas (9–10 balų) skausmas.<br>2. Nesustabdytas gausus kraujavimas.<br>3. Sutrikusi sąmonė (reaguoja tik į balsą arba į skausmą arba reaguoja nenormaliai).<br>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra vaiko iki 6 mėnesių $\geq$ 38.5 $^{o}$C , vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų $\geq$ 40 $^{o}$C.<br>5. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda šalta ir (ar) šerdinė kūno temperatūra (matuojama stemplėje arba tiesiojoje žarnoje) < 35 $^{o}$C.<br>6. Labai žemas SpO2 (< 92 procentai kvėpuojant aplinkos oru arba < 95 procentai skiriant deguonies terapiją).<br>7. Alergija ar įkandimas (įgėlimas) su Kvinkės tipo edema ir (ar) anafilaksinės reakcijos anamneze, ir (ar) liežuvio, veido edema.<br>8. Ūmus dusulys (padidėjęs kvėpavimo raumenų darbas, negali kalbėti sakiniais, stridoras, seilėtekis).<br>9. Inhaliacinis kvėpavimo takų pažeidimas.<br>10. Nuodus išskiriančio gyvūno įkandimas.<br>11. Ūmūs jutimų ir motorikos sutrikimai.<br>12. Meninginiai simptomai ar meningizmas.<br>13. Ūmiai atsiradęs hemoraginis bėrimas.<br>14. Vietinė audinių infekcija su emfizema ar kraujagyslių pažeidimu.<br>15. Vėmimas krauju ar tuštinimasis šviežiu arba pakitusiu krauju.<br>16. Cukrinis diabetas su hiperglikemija ir ketoacidoze.<br>17. Sunki trauma.<br>18. Galūnių patologija su kraujotakos sutrikimu.<br>19. Akies kiaurinis sužalojimas ar ūmus visiškas regėjimo netekimas.<br>20. Kraujavimas iš makšties (bet kokio intensyvumo), jei yra daugiau kaip 20 savaičių nėštumas.<br>21. Apsinuodijimas (arba įtariamas apsinuodijimas) pavojingomis ar labai pavojingomis medžiagomis, vaistų perdozavimas.<br>22. Psichikos liga ar elgesio sutrikimas, kai yra didelė savęs ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika, yra buvę savęs žalojimo atvejų, būdingi aktyvūs veiksmai, siekiant pakenkti sau arba noras pabėgti, siekiant pakenkti sau. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 23. Žinoma įgimta ar įgyta imunosupresinė būklė ir įtariama infekcinė liga.<br>24. Ūminis cheminis nudegimas.<br>25. Įtarus, kad pacientas užsikrėtęs ypač pavojinga infekcija, kai pacientą reikia izoliuoti. |
| 3 kategorija (skubi) | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Stiprus skausmas (6–8 balai).<br>2. Nesustabdytas nestiprus kraujavimas.<br>3. Buvęs sąmonės netekimas ir (ar) traukuliai, įvykę per pastarąsias 24 valandas.<br>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, jog vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra $\geq 38.5\ ^{o}C$.<br>5. Neaiški anamnezė: radiniai neatitinka anamnezės duomenų, įtariamas smurtas ar netinkamas elgesys su vaiku.<br>6. Žemas $SpO_2$ (< 95 proc. kvėpuojant aplinkos oru).<br>7. Staiga pablogėjęs regėjimas.<br>8. Alergija arba įkandimas (įgėlimas), esant išplitusiam bėrimui arba pūslėms, atsiradusiems per pastarąsias 24 valandas.<br>9. Apsinuodijimas, esant vidutinei savęs žalojimo rizikai (noras pakenkti sau yra deklaratyvus).<br>10. Psichikos liga arba elgesio sutrikimas, kai yra aiški psichiatrinė anamnezė ir (ar) vidutinė savęs (noras pakenkti sau yra deklaratyvus) ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika.<br>11. Bet kokia trauma, esant krešėjimo sistemos įgimtiems ar įgytiems sutrikimams. |
| 4 kategorija (standartinė) | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Vidutinis skausmas (~~4~~–5 balai).<br>2. Vaikai iki 8 metų, kuriems pagal anamnezę (lėtinė liga ar buvę gyvybei grėsmingi įvykiai ar susirgimai) ir klinikinius požymius (pasikeitęs elgesys ar sąmonės būklė, kvėpavimo ar kraujotakos sutrikimai, sutrikęs skysčių patekimas ar diurezė, pakilusi kūno temperatūra ir bėrimas) yra potenciali sunkių komplikacijų grėsmė.<br>3. Vaikų karščiavimas > 38 $^{o}C$, nepraeinantis vartojant karščiavimą mažinančius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.<br>4. Ūmi dehidratacija.<br>5. Nuodingų dūmų įkvėpimas.<br>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.<br>7. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai su apseilėjimu.<br>8. Erkių įsisiurbimas.<br>9. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.<br>10. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).<br>11. Komplikacijos po medicininės intervencijos (iširusi siūlė, pūlingos išskyros, didėjantis tynimas, nepakankama imobilizacija), atsiradusios iki 48 valandų po procedūros arba išrašymo iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.<br>12. Svetimkūniai (esami arba įtariami) audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas. |

_____

Būtinosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo 2 priedas

# SUAUGUSIŲJŲ SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS MASTAS

| **Skubiosios medicinos pagalbos kategorija** | **Laikas, per kurį turi būti pradėta teikti pagalba** | **Ūmios klinikinės būklės arba skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos** |
|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 |
| 1 kategorija | Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai. | 1. Esamas ar gresiantis širdies ir (ar) kvėpavimo sustojimas. Pacientas po gaivinimo.<br>2. Kvėpavimo dažnis (toliau – KD) < 10 kartų per minutę KD >29 kartai per minutę.<br>3. Sistolinis arterinis kraujo spaudimas (toliau – AKS) < 80 mmHg.<br>4. Sąmonės praradimas ir nereagavimas į skausmą arba reakcija pagal Glazgo komų skalę (toliau – GCS) < 9 balai.<br>5. Viso kūno traukuliai.<br>6. Intraveninis vaistų arba narkotikų perdozavimas, sukėlęs hipoventiliaciją ir hemodinamikos sutrikimą.<br>7. Ūminis cheminis akių pažeidimas. |
| 2 kategorija | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Ūmus, gyvybei grėsmingas kvėpavimo ir (ar) kraujotakos sutrikimas.<br>2. Ūmus didelio kraujo kiekio (25 procentų cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas.<br>3. Labai stiprus / nepakeliamas skausmas dėl įvairių priežasčių, kai skausmo intensyvumas vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę.<br>4. Hipoglikemija arba hiperglikemija, kai gresia pavojus išsivystyti hipoglikeminei komai, diabetinei ketoacidozei arba hiperosmoliarinei hiperglikemijai.<br>5. Karščiavimas, kai yra klinikinių sepsio požymių (ne mažiau kaip du iš šių požymių: KD > 22 kartai per minutę, AKS < 100mmHg, bet kokio lygio sąmonės sutrikimas). Bendras kūno atšalimas, kai temperatūra < 36 $^{o}$C.<br>6. Sunki trauma.<br>7. Didelės rizikos anamnezė:<br>7.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas;<br>7.2. kitas gyvybei pavojingas apsinuodijimas;<br>7.3. gyvybei pavojingas aplinkos faktorių poveikis (generalizuota alerginė reakcija).<br>8. Psichikos ir elgesio sutrikimai:<br>8.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams;<br>8.2. intensyvus psichomotorinis sujaudinimas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ar aplinkiniams. |

| | | |
|---|---|---|
| 3 kategorija | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Hipertenzinė krizė su greitai progresuojančiais širdies-kraujagyslių ir (ar) centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiais.<br>2. Vidutinio sunkumo nukraujavimas su klinikiniais požymiais dėl bet kokios priežasties.<br>3. Mieguistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS < 13 balų).<br>4. Oksigenacija < 90 procentų.<br>5. Besikartojantys traukuliai, užfiksuoti per pastarąsias 12 valandų.<br>6. Besikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas esant sisteminei intoksikacijai.<br>7. Ūmi dehidratacija.<br>8. Galvos trauma ir trumpalaikis sąmonės netekimas.<br>9. Stiprus skausmas, vertinamas 6–8 balais pagal dešimties balų skalę, kai reikia skubiai numalšinti skausmą.<br>10. Ūmi židininė neurologinė simptomatika.<br>11. Galūnės trauma, dėl kurios sutriko kraujotaka.<br>12. Psichikos ir elgesio sutrikimai:<br>12.1. mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė;<br>12.2. ūmios psichozės;<br>12.3. sunki psichologinė trauma, sukelianti elgesio sutrikimus;<br>12.4. sunki depresija;<br>12.5. ryškus psichomotorinis sujaudinimas.<br>13. Kiauryminis akies sužalojimas ar ūmus visiškas regėjimo netekimas. |
| 4 kategorija | Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. | 1. Karščiavimas > 39 $^{o}$C, nepraeinantis vartojant geriamuosius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.<br>2. Ūmus per pastarąsias 48 valandas atsiradęs širdies ritmo (supraventrikulinė tachikardija, prieširdžių virpėjimas, prieširdžių plazdėjimas, plačių kompleksų tachikardija) ar laidumo (II–III laipsnio AV blokada, atrioventrikulinis ritmas) sutrikimas.<br>3. Šlapimo sulaikymas, anurija, dializuojamo paciento komplikacijos: A/V šunto trombozė, dializinio kateterio iškritimas / trombozė / disfunkcija.<br>4. Sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl rizikos veiksnių (anamnezėje būta psichozių, traukulių; gali komplikuotis dėl gretutinių ūmių ir lėtinių ligų; kompulsyvus psichoaktyviųjų medžiagų potraukis).<br>5. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai.<br>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.<br>7. Erkių įsisiurbimas.<br>8. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.<br>9. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).<br>10. Negausus kraujavimas iš makšties arba pilvo skausmas nėštumo metu.<br>11. Komplikacijos po medicininės intervencijos (iširusi siūlė, pūlingos išskyros, didėjantis tynimas, nepakankama imobilizacija), atsiradusios iki 48 val. po procedūros arba išrašymo iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.<br>12. Svetimkūniai audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas. |

_____