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 3skiltyje 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

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.2. Kvėpavimo dažnis (toliau – KD) **<** 10 kartų per minutę KD >29 kartai per minutę.3. Sistolinis arterinis kraujo spaudimas (toliau – AKS) **<** 80 mmHg.4. Sąmonės praradimas ir nereagavimas į skausmą arba reakcija pagal Glazgo komų skalę (toliau – GCS) < 9 balai.5. Viso kūno traukuliai.6. Intraveninis vaistų arba narkotikų perdozavimas, sukėlęs hipoventiliaciją ir hemodinamikos sutrikimą.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.2. Ūmus didelio kraujo kiekio (25 procentų cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas.3. Labai stiprus **/** nepakeliamas skausmasdėl įvairių priežasčių, kai skausmo intensyvumas vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę.4. Hipoglikemija arba hiperglikemija, kai gresia pavojus išsivystyti hipoglikeminei komai, diabetinei ketoacidozei arba hiperosmoliarinei hiperglikemijai. 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 oC.6.Sunki trauma.7. Didelės rizikos anamnezė:7.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas;7.2. kitas gyvybei pavojingas apsinuodijimas;7.3. gyvybei pavojingas aplinkos faktorių poveikis (generalizuota alerginė reakcija).8. Psichikos ir elgesio sutrikimai:8.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams;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. 2. Vidutinio sunkumo nukraujavimas su klinikiniais požymiais dėl bet kokios priežasties.3. Mieguistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS < 13 balų).4. Oksigenacija < 90 procentų.5. Besikartojantys traukuliai, užfiksuoti per pastarąsias 12 valandų.6. Besikartojantisvėmimasir (ar) viduriavimas esant sisteminei intoksikacijai.7. Ūmi dehidratacija.8. Galvos trauma ir trumpalaikis sąmonės netekimas.9. Stiprus skausmas, vertinamas 6–8 balais pagal dešimties balų skalę, kai reikia skubiai numalšinti skausmą.10. Ūmi židininė neurologinė simptomatika.11. Galūnės trauma, dėl kurios sutriko kraujotaka.12. Psichikos ir elgesio sutrikimai: 12.1. mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė;12.2. ūmios psichozės;12.3. sunki psichologinė trauma, sukelianti elgesio sutrikimus;12.4. sunki depresija;12.5. ryškus psichomotorinis sujaudinimas.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 oC, nepraeinantis vartojant geriamuosius vaistus ilgiau kaip 24 valandas. 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.3. Šlapimo sulaikymas, anurija, dializuojamo paciento komplikacijos: A/V šunto trombozė, dializinio kateterio iškritimas / trombozė / disfunkcija.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).5. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai.6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias48 valandas,esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.7. Erkių įsisiurbimas.8. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.9. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).10. Negausus kraujavimas iš makšties arba pilvo skausmas nėštumo metu.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.12. Svetimkūniai audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_