Suvestinė redakcija nuo 2014-04-16 iki 2018-06-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2004, Nr. 55-1915, i. k. 1042250ISAK000V-208

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S
DĖL BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS BEI MASTO PATVIRTINIMO

2004 m. balandžio 8 d. Nr. V-208
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 19 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos įstatymo „Dėl užsieniečių teisinės padėties“ 40 straipsnio 1 dalies 11 punktu, 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“ ir 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentu (EB) Nr. 883/2004 dėl socialinės apsaugos sistemų koordinavimo (OL 2004 L 166, p. 1, su paskutiniais pakeitimais, padarytais 2013 m. gruodžio 19 d. Komisijos reglamentu (ES) Nr. 1372/2013 (OL 2013 L 346, p. 27)

Preambulės pakeitimai:
Nr. V-441, 2014-04-07, paskelbta TAR 2014-04-09, i. k. 2014-04252

1. T v i r t i n u Pacientų patekimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl būtinosios medicinos pagalbos ir būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarką bei mastą (pridedama).

2. N u s t a t a u , kad įsakymas įsigalioja nuo 2004 m. gegužės 1 d.

3. L a i k a u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 20 d. įsakymą Nr. 37 „Dėl Būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarkos ir Būtinosios medicinos pagalbos paslaugų sąrašo patvirtinimo“(Žin., 2000, Nr. 7-203, Nr. 14).

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

Punkto pakeitimai:
Nr. V-441, 2014-04-07, paskelbta TAR 2014-04-09, i. k. 2014-04252

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS JUOZAS OLEKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2004 m. balandžio 8 d. įsakymu Nr. V-208

BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKA BEI MASTAS

1. Būtinajai medicinos pagalbai priskiriama pirmoji medicinos pagalba ir asmens sveikatos priežiūros įstaigose (teikiančiose ambulatorines ir/ar stacionarines paslaugas) teikiama skubi medicinos pagalba.

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 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-441, 2014-04-07, paskelbta TAR 2014-04-09, i. k. 2014-04252

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 tokia medicinos pagalba, kuri teikiama nedelsiant (1 kategorija), arba neatidėliotinai (2, 4 kategorijos), kai dėl ūmių klinikinių būklių, nurodytų šios tvarkos Skubios medicinos pagalbos masto lentelės 4 skiltyje, gresia pavojus paciento ir/ar aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608

4. Būtinoji (pirmoji ir skubioji) medicinos pagalba asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikiama visiems pacientams. Būtinoji medicinos pagalba teikiama etapais: pirmiausia suteikiama pirmoji medicinos pagalba, po to – skubioji institucinė pagalba. Kai kuriais atvejais tai gali būti vykdoma vienu metu.

5. Kreipiantis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl skubiosios medicinos pagalbos gydytojo siuntimas neprivalomas.

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

7. Pirmoji medicinos pagalba – tai svarbiausi tikslingi veiksmai, skirti padėti kitų ar savo sveikatai bei gyvybei, panaudojant turimas medicinos ir/ar kitokias priemones bei medžiagas, iki nukentėjusiajam/pacientui bus pradėta teikti skubioji institucinė medicinos pagalba arba paciento būklė taps normali, arba bus konstatuota jo mirtis.

8. Skubiosios medicinos pagalbos mastą, vadovaudamasis profesine kompetencija, šia tvarka ir kitais būtinosios pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, nustato pacientą apžiūrėjęs gydytojas. Skubioji medicinos pagalba skirstoma į keturias kategorijas (šios tvarkos Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelė). 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 kategorijų pagalba.

Punkto pakeitimai:
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608

9. Pirmosios medicinos pagalbos mastą, teikimo indikacijas ir eiliškumą nustato 2 punkte išvardyti teisės aktai.

10. Skubiosios medicinos pagalbos mastas ir indikacijos nurodyti šios tvarkos Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelėje.

11. Skubioji medicinos pagalba teikiama tol, kol paciento būklė tampa stabili ir tos būklės nebegalima priskirti nė vienai iš trijų kategorijų, įvardytų Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelėje, arba pradedamas ilgalaikis paciento gyvybinių funkcijų palaikymas ir tokią būklę konstatuoja ne mažiau kaip trijų skirtingų specialybių gydytojų konsiliumas kartu su asmens sveikatos priežiūros įstaigos administracijos atstovu.

12. Paciento mirtį konstatuoja gydytojas arba kitas asmens sveikatos priežiūros specialistas.

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

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

15. Nustatant skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas, vertinant ūmią klinikinę paciento būklę, priskiriant pacientą skubios medicinos pagalbos kategorijai ir teikiant skubiąją pagalbą pacientams, privalu vadovautis šios tvarkos Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelės 4, 3 ir 2 skiltimis.

15[1]. Šios tvarkos Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelės 4 skiltyje nurodytos ūmios klinikinės būklės ir skubios medicinos pagalbos teikimo indikacijos laikomos pavojingomis organizmo būklėmis, dėl kurių užsienietis negali išvykti iš Lietuvos Respublikos ir jam reikalinga neatidėliotina būtinoji medicinos pagalba.

Papildyta punktu:
Nr. V-441, 2014-04-07, paskelbta TAR 2014-04-09, i. k. 2014-04252

16. Gydytojas, teikiantis skubiąją medicinos pagalbą, privalo raštu įforminti skubiosios pagalbos atvejį paciento dokumentuose (gydymo stacionare ligos istorijoje (forma 003/a), asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), medicinos dokumentų išraše (forma 027/a), siuntime tirti, konsultuoti ir gydyti (forma 028/a) ir kt.), išsamiai aprašyti paciento būklę, atitinkamai motyvuoti, vadovaudamasis visomis šios tvarkos Skubiosios medicinos pagalbos masto lentelės skiltimis ir pagrįsdamas skubiosios pagalbos teikimo indikacijas, nurodydamas pagalbos teikimo laiką (pradžią ir pabaigą) ir priskirdamas skubiosios pagalbos paslaugas atitinkamai kategorijai bei aprašydamas taikytus tyrimo ir gydymo metodus.

Nėščiosios, gimdyvės ir naujagimio kortelė (forma Nr. 113) prilyginama siuntimui tirti, konsultuoti, gydyti (forma Nr. 028a).

SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS MASTAS

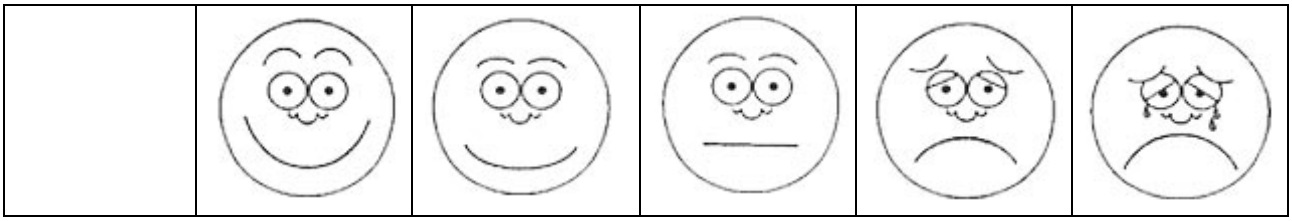
Skubiosios medicinos pagalbos kategorija	**Laikas, per kurį turi būti pradėta teikti pagalbą**	**Kategorijos apibūdinimas**	**Ūmios klinikinės būklės arba skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijos**

1	2	3	4
1 kategorija	Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai.	**Gyvybei grėsmingi atvejai:** gyvybei grėsmingos būklės, kai aktyvi medicininė intervencija reikalinga nedelsiant.	1. Širdies sustojimas. 2. Kvėpavimo sustojimas arba asfiksija. 3. Gresiantis kvėpavimo nustojimas dėl kvėpavimo takų obstrukcijos. 4. Suaugusiųjų kvėpavimo dažnis < 8 k./min. arba vaikų iki 8 m. kvėpavimo dažnis < 10 k./min. 5. Suaugusiųjų sistolinis arterinis kraujo spaudimas (toliau – AKS) <80 mmHg, kūdikis/vaikas ištiktas dekompensuojamojo šoko. 6. Sąmonės praradimas ir nereagavimas į skausmą arba reakcija pagal *Glasgow* komų skalę (toliau – GCS) < 9 balų. 7. Stebimi viso kūno traukuliai. 8. Intraveninis medikamentų arba narkotikų perdozavimas su hipoventiliacija ir hemodinamikos sutrikimu. 9. Sunkūs psichikos sutrikimai su pavojingais agresyviais veiksmais sau ar aplinkiniams.
2 kategorija	Paciento būklės vertinimas ir gydymas turi būti pradėti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Paciento būklė vertinama ir gydymo veiksmai dažnai atliekami vienu metu.	**Atvejai, kai nesuteikus skubios pagalbos pacientui, neišvengiamai gresia paciento gyvybei: pavojinga būklė:** ai paciento būklė sunki arba blogėja taip sparčiai, kad yra potenciali grėsmė jo gyvybei arba gresia organų nepakankamumas, jei medicinos pagalba nebus pradėta teikti per 10–15 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, **arba atvejai, kai reikalingas gydymas yra svarbus laiko prasme:** kai reikalingas ypatingai skubus gydymas (trombolizė, antidotai), nuo kurio poveikio gali priklausyti klinikinės baigties rezultatai, **arba ypatingai stipraus skausmo atvejai:** kai reikia per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą sumažinti ypač stiprų skausmą.	1. Kritiška kvėpavimo takų būklė – stridoras arba patologinis seilėtekis. 2. Ūmus kvėpavimo sutrikimas. 3. Ūmus kraujotakos sutrikimas: 3.1. šalta, drėgna, „marmurinė“ oda, bloga perfuzija (kapiliarų prisipildymo laikas > 5 s); 3.2. suaugusiųjų širdies susitraukimų dažnis (toliau – ŠSD) < 50 k./min. arba > 150 k./min., naujagimių ŠSD <100 k./min. arba >200 k./min., kūdikių ŠSD < 80 k./min. arba > 200 k./min., vaikų iki 8 m. ŠSD < 60 k./min. arba >180 k./min.; 3.3. hipotenzija su audinių perfuzijos sutrikimu. 4. Ūmus didelio kraujo kiekio (25% cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas. 5. Labai stiprus ūmus skausmas dėl įvairių priežasčių, įskaitant ūmų širdies, pilvo, danties skausmą ar ektopinį nėštumą, kai skausmo intensyvumas vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę 9–10 balų pagal dešimties balų skalę. 6. Gliukozės kiekis kraujyje < 2 mmol/l. 7. Mieguistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS < 10 balų). 8. Karščiavimas arba bendras kūno atšalimas su letargijos požymiais. 9. Rūgščių ar šarmų patekimas į akis. 10. Politrauma, kai reikalinga skubi organizuota medikų brigados pagalba. 11. Ūmi lokali trauma – didžiųjų kaulų ir/ar stuburo kaulų lūžimai, amputacijos. 12. Didelės rizikos anamnezė: 12.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas; 12.2. kitas, gyvybei pavojingas apsinuodijimas. 12.3. gyvybei pavojingas aplinkos faktorių poveikis (generalizuota alerginė reakcija). 13. Psichikos ir elgesio sutrikimai: 13.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams; 13.2. intensyvus psichomotorinis sujaudinimas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ar aplinkiniams.

3 kategorija	Paciento būklės vertinimas ir gydymas turi būti pradėti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	**Potencialios grėsmės gyvybei, kai paciento būklė blogėja ir gali sukelti sunkias pasekmes,** jei gydymas nebus pradėtas per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, **arba kitos būklės,** kai nesuteikus pagalbos per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą sumažinti ypač stiprų skausmą.	1. Hipertenzinė krizė su greitai progresuojančiais objektyviais širdies-kraujagyslių ir/ar centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiais. 2. Vidutiniškai sunkus nukraujavimas dėl bet kokios priežasties. 3. Mieguistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS < 13 balų). 4. Oksigenacija < 90 procentų. 5. Besikartojantys traukuliai, užfiksuoti ir kelių (iki 12 val.) valandų anamnezėje. 6. Nenustojamas (ilgiau kaip 30 min.) vėmimas. 7. Ūmi dehidratacija. 8. Galvos trauma su trumpalaikiu sąmonės netekimu. 9. Vidutinio stiprumo skausmas, išskyrus danties skausmą, vertinamas 7–8 balais pagal dešimties balų skalę, kai reikia skubaus nuskausminimo. 10. Ūmus pilvo skausmas be didelės rizikos požymių, kai pacientui > 65 m., vertinamas ne mažiau kaip 8 balais pagal dešimties balų skalę. 11. Ūmi židininė neurologinė simptomatika. 12. Vidutinio sunkumo galūnės sužalojimas su deformacija, laceracija ar suspaudimo sindromas. 13. Vaikai iki 8 m., kuriems pagal anamnezę ir stebimus klinikinius požymius yra potenciali grėsmė gyvybei. 14. Psichikos ir elgesio sutrikimai: 14.1. mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė; 14.2. ūmios psichozės; 14.3. sunki psichologinė trauma, dezorganizuojanti elgesį; 14.4. sunki depresija; 14.5. ryškus psichomotorinis sujaudinimas. 15. Kiauryminis akies sužalojimas.
4 kategorija	Paciento būklės vertinimas ir/ar gydymas turi būti pradėti ne vėliau kaip per 1 val. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą	Potencialios grėsmės paciento sveikatai, kai paciento būklė blogėja ir gali sukelti sunkias pasekmes, jei gydymas nebus pradėtas per 1 val. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą arba kitos būklės, kai nesuteikus pagalbos per 1 val. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą pasekmės gali būti sunkios.	1. Šlapimo sulaikymas, anurija. 2. Galvos kaulų traumos, įskaitant žandikaulių ir dantų traumas, be sąmonės sutrikimo. 3. Sunki abstinencijos būklė, galinti komplikuotis dėl rizikos veiksnių (anamnezėje buvo psichozės, traukulių; gali komplikuotis dėl gretutinių ūmių ir lėtinių ligų; kompulsyvus potraukis psichoaktyvioms medžiagoms). 4. Pasiutusių ar įtariamai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai. 5. Traumos ir nelaimingi atsitikimai. 6. Erkių įsisiurbimai. 7. Stiprus (vertinamas 6–8 balais pagal dešimties balų skalę) odontogeninis skausmas. 8. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.

Lentelės pakeitimai:
Nr. V-485, 2007-06-12, Žin., 2007, Nr. 67-2625 (2007-06-16), i. k. 1072250ISAK000V-485
Nr. V-637, 2007-08-01, Žin., 2007, Nr. 88-3497 (2007-08-11), i. k. 1072250ISAK000V-637
Nr. V-471, 2014-04-14, paskelbta TAR 2014-04-15, i. k. 2014-04443

17. Skausmo intensyvumo vertinimas taikomas pacientams nuo 3 metų, pasirinktinai naudojant „veidukų“ ir/ar skaitmeninę, ir/ar žodinę skales.



„Veidukų“ skalė	1 „veidukas“	2 „veidukas“	3 „veidukas“	4 „veidukas“	5 „veidukas“
Skaitmeninė skalė	0	1 2 3	4 5	6 7 8	9 10
Žodinė skalė	Nėra skausmo	Silpnas skausmas	Vidutinis skausmas	Stiprus skausmas	Nepakeliamas skausmas

Papildyta punktu:
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608

18. Įvertintas skausmo intensyvumas pažymimas paciento medicinos dokumentuose ir yra laikomas pagrindu skirti atitinkamą skausmo malšinimo vaistą?.
Papildyta punktu:
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608

Punkto pakeitimai:
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-608, 2004-08-26, Žin., 2004, Nr. 134-4882 (2004-09-02), i. k. 1042250ISAK000V-608
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

2.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-485, 2007-06-12, Žin., 2007, Nr. 67-2625 (2007-06-16), i. k. 1072250ISAK000V-485
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 papildymo

3.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-637, 2007-08-01, Žin., 2007, Nr. 88-3497 (2007-08-11), i. k. 1072250ISAK000V-637
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

4.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-441, 2014-04-07, paskelbta TAR 2014-04-09, i. k. 2014-04252
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

5.
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas
Nr. V-471, 2014-04-14, paskelbta TAR 2014-04-15, i. k. 2014-04443
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