

Suvestinė redakcija nuo 2009-10-01

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2004, Nr. [179-6634](#), i. k. 1042250ISAK000V-853

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**Į S A K Y M A S
DĖL POEKSPOZICINĖS ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PROFILAKTIKOS
SKYRIMO APRAŠO PATVIRTINIMO**

2004 m. gruodžio 1 d. Nr. V-853

Vilnius

Įgyvendindamas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos kolegijos 2002 m. rugpjūčio 29 d. nutarimo Nr. 7/2 „Dėl ŽIV/AIDS situacijos Lietuvoje po protrūkio Alytaus griežtojo režimo pataisos darbų kolonijoje“ 2.2 punktą:

1. T v i r t i n u Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašą (pridedama).

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal administruojamą sritį.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-827](#), 2009-09-29, Žin., 2009, Nr. 120-5169 (2009-10-08), i. k. 1092250ISAK000V-827

L. E. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO PAREIGAS

JUOZAS OLEKAS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2004 m. gruodžio 1 d.
įsakymu Nr. V-853

POEKSPOZICINĖS ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PROFILAKTIKOS SKYRIMO APRAŠAS

1. Poekspozicinė žmogaus imunodeficito viruso (toliau – ŽIV) profilaktika (toliau – PŽP) – tai prevencinis gydymas, kai užsikrėtusio ar įtariamo užsikrėtusio asmens audiniai, kraujas, skysčiai su matoma kraujo priemaiša ar kiti jo organizmo skysčiai (cerebrospinalinis, sinovijos, pleuros, perikardo, peritoneumo, amniono, sperma, makšties išskyros), ar koncentruotas virusas patenka ant kito asmens pažeistos odos, gleivinės arba į organizmą.

2. PŽP vaistai, kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, skiriami ekspozicijai įvykus darbo metu, atliekant profesines pareigas ir/arba smurtą ar prievartą patyrusiems asmenims, jei atvejis užregistruotas Lietuvos Respublikos įstatymų numatyta tvarka. Kitais atvejais asmenys už PŽP vaistus moka patys.

3. Pirmoji pagalba: žaizda ar pažeista oda plaunama muilu ir vandeniu, gleivinės skalaujamos tekančiu vandeniu.

4. Įvykus ekspozicijai darbe ir kitais atvejais, kai į sveikatos priežiūros įstaigą kreipiasi ekspoziciją patyręs asmuo, ekspozicijos šaltiniui (jei jis žinomas) ir turėjusiam kontaktą asmeniui atliekamas ŽIV antikūnų tyrimas. Jei ekspozicijos šaltiniui nustatomi simptomai, būdingi ūmiai ŽIV infekcijai, jam papildomai atliekamas ŽIV antigeno tyrimas. Esant ŽIV užsikrėtimo rizikai, pildomas siuntimas (forma Nr. 028/a), kuriame nurodomi ekspozicijos laikas ir data, aprašoma procedūra, kurios metu įvyko ekspozicija, ekspozicijos charakteristika, audinio, skysčio kiekis ir tipas, turimi duomenys apie ekspozicijos šaltinį, ir ekspoziciją patyręs asmuo siunčiamas į vieną iš šio aprašo 1 priede išvardytų sveikatos priežiūros įstaigų.

6. Šio aprašo 1 priede išvardytų sveikatos priežiūros įstaigų specialistai kiekvienu konkrečiu atveju įvertina galimą ŽIV užsikrėtimo riziką pagal ekspozicijos ir šaltinio charakteristikas, pateiktas šio aprašo 2 priede, bei esant indikacijoms skiria PŽP dviem arba trimis antiretrovirusiniais vaistais vadovaudamiesi žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, metodika, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. V-313 „Dėl artrozės, žmogaus imunodeficito viruso, *chlamydia trachomatis* sukeltų ligų diagnostikos bei ambulatorinio gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, metodikų patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 89-3299).

7. PŽP vaistais turi būti pradėta kuo greičiau po ekspozicijos ir ne vėliau kaip po 72 valandų po jos. PŽP skiriama keturias savaites. Gavus atsakymą, kad šaltinis ŽIV neužsikrėtęs, PŽP vaistais nutraukiama.

8. Paskyrus PŽP vaistais ir gavus papildomų duomenų apie ekspozicijos šaltinį (pvz., viruso atsparumą paskirtam vaistų deriniui), galima vaistų derinio modifikacija, bet ne vėliau kaip po 72 valandų įvykus ekspozicijai.

9. Asmeniui, kuriam skiriama PŽP, atliekamas bendras kraujo tyrimas, ALT (alanino aminotransferazės), AST (aspartato aminotransferazės), kreatinino, gliukozės, amilazės tyrimai. Vaistų toksiškumo įvertinimo tyrimai kartojami po 2 savaitių.

10. Asmeniui, kuris turėjo kontaktą su 1 punkte išvardyta biologine medžiaga, ŽIV antikūnų tyrimas kartojamas dar po 6 savaitių, 3 ir 6 mėnesių ir atsiradus panašioms klinikiniams simptomams, būdingiems ūmiai ŽIV infekcijai. Tyrimai atliekami nemokamai Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centre.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-827](#), 2009-09-29, Žin., 2009, Nr. 120-5169 (2009-10-08), i. k. 1092250ISA000V-827

11. Šio aprašo 1 priede nurodytos įstaigos turi būti aprūpintos ne mažiau kaip trimis centralizuotai perkamais antiretrovirusiniais vaistais, skirtais PŽP. Šio aprašo 1 priede išvardytos įstaigos atsakingos už tai, kad vaistai būtų užsakyti laiku, o Valstybinė ligonių kasa įsipareigoja aprūpinti jais ne vėliau kaip per 30 dienų nuo paraiškos gavimo.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-827](#), 2009-09-29, Žin., 2009, Nr. 120-5169 (2009-10-08), i. k. 1092250ISAK000V-827

Poekspozicinės žmogaus imunodeficito
viruso profilaktikos skyrimo aprašo
1 priedas

GYDYMO ĮSTAIGŲ, TURINČIŲ ANTIRETROVIRUSINIŲ VAISTŲ PŽP, SĄRAŠAS

1. VŠĮ Respublikinė tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinė ligoninė.

2. VŠĮ Centro poliklinika.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-827](#), 2009-09-29, Žin., 2009, Nr. 120-5169 (2009-10-08), i. k. 1092250ISAK000V-827

3. VŠĮ Kauno 2-oji klinikinė ligoninė.

4. VŠĮ Klaipėdos miesto ligoninė.

5. VŠĮ Šiaulių ligoninė.

6. VŠĮ Panevėžio infekcinė ligoninė.

Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo
2 priedas

POEKSPOZICINĖS ŽIV PROFILAKTIKOS ATLIKIMO PAGRINDINIAI PRINCIPAI

Ekspozicijos charakteristika		Žinoma, kad užsikrėtęs ŽIV infekcija		Nežinoma, ar užsikrėtęs ŽIV infekcija ³
		Maža tikimybė ¹	Didelė tikimybė ²	
Šaltinio charakteristika				
Patekimas ant nepažeistos odos		Paprastai neskiriama	Paprastai neskiriama	Paprastai neskiriama
Patekimas ant gleivinės ar pažeistos odos (žaizda, nubrozdinimas, dermatitas, kt.)	Mažai kraujo ar skysčio (lašai)	Siūlomi 2 vaistai	Siūlomi 3 vaistai	Paprastai neskiriama arba siūlomi 2 vaistai
	Daug kraujo ar skysčio	Siūlomi 3 vaistai	Siūlomi 3 vaistai	Paprastai neskiriama arba siūlomi 2 vaistai
Patekimas į organizmą pažeidžiant odos vientisumą (perkutaninis pažeidimas)	Paviršinis pažeidimas Sužeidimas netuščiavidure adata	Siūlomi	Siūlomi 3 vaistai	Paprastai neskiriama arba siūlomi 2 vaistai
	Gilus, platus pažeidimas Ant instrumento matomas kraujas Sužeidimas tuščiavidure adata, kuri ištraukta iš paciento arterijos ar venos	Siūlomi 3 vaistai	Siūlomi 3 vaistai	Paprastai neskiriama arba siūlomi 2 vaistai
Lytiniai santykiai		Siūlomi 2 vaistai	Siūlomi 3 vaistai	Paprastai neskiriama arba siūlomi 2 vaistai

PASTABOS:

¹ ŽIV infekcija užsikrėtęs asmuo neturi klinikinių šios infekcijos požymių arba ŽIV RNR <1500 kopijų/mm³.

² Simptominė ŽIV infekcija, AIDS, ūmus retrovirusinis sindromas arba ŽIV RNR >1500 kopijų/mm³.

³ Ekspozicijos šaltiniui atlikti ŽIV tyrimą nėra galimybės (pvz., miręs).

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. V-827, 2009-09-29, Žin., 2009, Nr. 120-5169 (2009-10-08), i. k. 1092250ISAK000V-827

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymo Nr. V-853 "Dėl Poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo" pakeitimo"