



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2011 M.
RUGPJŪČIO 31 D. ĮSAKYMO NR. V-822 „DĖL GAIVINIMO STANDARTŲ
PATVIRTINIMO“ PAKAITIMO**

2020 m. kovo 3 d. Nr. V-272
Vilnius

P a k e i ĉ i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymą Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu įsakymo preambulę ir ją išdėstau taip:

„Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo 5 straipsnio 2 dalimi, 10 straipsnio 1 dalies 2 ir 3 punktais, 11 straipsnio 3 ir 4 punktais:“.

2. Pakeičiu 2 punktą ir jį išdėstau taip:

„2. N u s t a t a u, kad šio įsakymo 1.1, 1.2 ir 1.3 papunkčiais patvirtintų pradinio gaivinimo standartų nuostatomis turi vadovautis asmenys, nurodyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 4 d. nutarimu Nr. 590 „Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais 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“ patvirtintame sąraše, išklause mokymo kursą.“

3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Suaugusio žmogaus gaivinimo standartą:

3.1. Pakeičiu I skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS“.**

3.2. Papildau 4¹ punktu:

„4¹. Kitos gaivinimo standarte vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatyme, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatyme, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatyme.“

3.3. Pakeičiu II skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„II SKYRIUS
PRADINIS SUAUGUSIO ŽMOGAUS GAIVINIMAS“.**

3.4. Pakeičiu III skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„III SKYRIUS
SPECIALUSIS SUAUGUSIO ŽMOGAUS GAIVINIMAS“.**

3.5. Pakeičiu 22.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„22.2. dirbtinė plaučių ventiliacija (B);“.

3.6. Pakeičiu IV skyrių ir jį išdėstau taip:

**„IV SKYRIUS
GAIVINIMO NEPRADĖJIMAS ARBA PRADĖTO GAIVINIMO NUTRAUKIMAS**

23. Gaivinimo standarto IV skyriaus nuostatos taikomos tik stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms, kuriose dirba bent vienas gydytojas anesteziologas-reanimatologas, ir minėtose įstaigose gydomiems pacientams.

PIRMASIS SKIRSNIS BENDROSIOS NUOSTATOS

24. Teisės nepražėti gaivinimo ar nutraukti jau pradėtą gaivinimą esminės sąlygos nustatytos Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatyme.

25. Sprendimą dėl paciento gaivinimo prilyginimo beviltiškam gaivinimui priima gydytojų konsiliumas (toliau – Konsiliumas).

ANTRASIS SKIRSNIS KONSILIUMO SUŠAUKIMO PACIENTO INICIATYVA TVARKA

26. Konsiliumo sušaukimą gali inicijuoti pacientas.

27. Pacientas, norėdamas inicijuoti Konsiliumo sušaukimą, kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigoje jį gydantį gydytoją (toliau – gydantis gydytojas).

28. Gydantis gydytojas, prieš kreipdamasis į Konsiliumą, privalo:

28.1. įvertinęs paciento medicinos dokumentuose esančią informaciją, priimti sprendimą, kad paciento būklė yra tokia, kad jo gaivinimas galėtų prilygti beviltiškam gaivinimui, ir tai pažymėti paciento medicinos dokumentuose (formoje Nr. 003/a „Gydymo stacionare ligos istorija“, nurodytoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakyme Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (toliau – forma Nr. 003/a);

28.2. su pacientu, jam suprantama forma (atsižvelgdamas į paciento amžių ir sveikatos būklę) paaiškindamas specialius medicinos terminus, aptarti jo sveikatos būklę ir informuoti, kad yra galimybė inicijuoti Konsiliumo sušaukimą. Apie šio papunkčio įvykdymą turi būti pažymima paciento medicinos dokumentuose (formoje Nr. 003/a);

28.3. gaivinimo standarto IV skyriaus penktojo skirsnio nustatyta tvarka gauti paciento rašytinį nesutikimą, kad būtų gaivinamas. Paciento rašytinio nesutikimo, kad būtų gaivinamas, forma (gaivinimo standarto 10 priedas) pildoma dviem egzemplioriais, vienas egzempliorius atiduodamas pacientui, antras įklijuojamas į paciento medicinos dokumentus (formą Nr. 003/a).

29. Gaivinimo standarto 28.2 ir 28.3 papunkčiuose nurodyti veiksmai negali būti atliekami per paciento atstovą pagal Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą.

30. Atlikęs visus gaivinimo standarto 28 punkte nurodytus veiksmus, pacientą gydantis gydytojas nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 5 dienas nuo visų gaivinimo standarto 28 punkte nurodytų veiksmų atlikimo, privalo kreiptis į Konsiliumą. Konsiliumas turi įvykti kaip įmanoma anksčiau, bet ne vėliau kaip per 5 dienas nuo pacientą gydančio gydytojo kreipimosi į Konsiliumą dienos.

TREČIASIS SKIRSNIS KONSILIUMO SPRENDIMUI, KAD PACIENTO GAIVINIMAS PRILYGŲ BEVILTIŠKAM GAIVINIMUI, PRIIMTI SUŠAUKIMO INICIJAVIMAS KITAIS NEI GAIVINIMO STANDARTO IV SKYRIAUS ANTRAJAME SKIRSNYJE NURODYTAIS ATVEJAIS

31. Jei teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas paaiškėja, kad paciento sveikatos būklė yra tokia, kad jo gaivinimas galėtų prilygti beviltiškam gaivinimui, ir Konsiliumas dėl paciento gaivinimo prilyginimo beviltiškam gaivinimui nebuvo inicijuotas gaivinimo standarto IV skyriaus antrojo skirsnio nustatyta tvarka, Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, (toliau – Konsiliumo sprendimas) priimti sušaukimą gali inicijuoti pacientą gydantis gydytojas.

KETVIRTASIS SKIRSNIS

KONSILIUMO SUDARYMAS IR SPRENDIMO PRIĖMIMAS

32. Sprendimą, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, priima asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka sudarytas Konsiliumas. Į Konsiliumo sudėtį turi įeiti bent vienas asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje gydomas pacientas, gydytojas anesteziologas-reanimatologas.

33. Pacientą gydantis gydytojas Konsiliumui privalo pateikti šią informaciją:

33.1. klinikinių, laboratorinių, instrumentinių, funkcinų ir kitų tyrimų išvadas, pagrindžiančias pacientui nustatytą diagnozę (-es);

33.2. klinikinio ištyrimo išvadas (ir, jei reikia, tyrimų išvadas), apibūdinančias ligos sunkumą (stadiją);

33.3. gydančio gydytojo išvadą apie etiopatogenetinių gydymo būdų taikymo galimybę;

33.4. informaciją apie esamą paciento būklę, nurodymas kiekvienos organų sistemos įvertinimą, paciento funkcinę būklę prieš susirgimą (lėtinės ligos atveju – funkcinę būklę pastarųjų 6 mėnesių laikotarpiu) ir dabartinę funkcinę būklę (pagal skales *Clinical Frailty Score*, *Barthel Index of Activities of Daily Living* ir kt.).

34. Į Konsiliumo sudėtį įeinantis gydytojas anesteziologas-reanimatologas, įvertinęs gydančio gydytojo Konsiliumui pateiktą gaivinimo standarto 33 punkte nurodytą informaciją, pateikia nuomonę, ar paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui.

35. Konsiliumas priima vieną iš šių sprendimų:

35.1. pritarti, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui;

35.2. nepritarti, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui.

36. Sprendimą, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, Konsiliumas priima atsižvelgdamas į paciento būklę, atliktų instrumentinių ir (ar) laboratorinių tyrimų rezultatus, gydančio gydytojo nuomonę (jei jis neįeina į Konsiliumo sudėtį), gydytojo anesteziologo-reanimatologo ir kitų į Konsiliumo sudėtį įeinančių gydytojų nuomonę ir vadovaudamasis vienos ar kelių žmogaus organų sistemų negrįžtamo pažeidimo, dėl kurio nėra mediciniškai pagrįstos tikimybės pagerinti arba atkurti paciento gyvybiškai svarbių organizmo funkcijų, buvusių iki kritinės būklės, požymiais (bent vienu iš jų):

36.1. lėtinis ar ūmus negrįžtamas centrinės ir (ar) periferinės nervų sistemos pažeidimas;

36.2. lėtinis ar ūmus negrįžtamas širdies, plaučių, kepenų, inkstų, žarnyno ar jų derinių nepakankamumas nesant šių organų ar jų kompleksų transplantacijos ir pakaitinės terapijos ne ligoninėje galimybių;

36.3. senatvinis silpnumas (išsekimas) (kodas pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) – R54).

37. Konsiliumo sprendimas, jį pagrindžianti informacija, gydančio gydytojo (jei jis neįeina į Konsiliumo sudėtį), į Konsiliumo sudėtį įeinančių gydytojų nuomonė įrašomi paciento medicinos dokumentuose (formoje Nr. 003/a). Apie Konsiliumo sprendimą informuojamas pacientas. Gaivinimo standarto 31 punkto nustatyta tvarka inicijuotas ir Konsiliumo priimtas sprendimas, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, įgyja teisinę galią, jei yra paciento (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo nustatytais atvejais – paciento atstovo (toliau – paciento atstovas) rašytinis pritarimas, atsižvelgiant į Konsiliumo sprendimą, kad pacientas nebūtų gaivinamas. Šio punkto atveju pritarimas, kad pacientas nebūtų gaivinamas, gaunamas vadovaujantis šia tvarka:

38.1. pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas su pacientu ar paciento atstovu jam suprantama forma, atsižvelgdamas į paciento sveikatos būklę ir paciento ar paciento atstovo amžių, paaiškindamas specialius medicinos terminus, aptaria paciento sveikatos būklę, Konsiliumo sprendimą ir pasiūlo pritarti sprendimui, kad pacientas nebūtų gaivinamas;

38.2. jeigu pacientas arba paciento atstovas, atsižvelgdamas į Konsiliumo sprendimą, nusprendžia pritarti, kad pacientas nebūtų gaivinamas, turi būti užpildyta Paciento arba

paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, forma (gaivinimo standarto 11 priedas). Forma pildoma dviem egzemplioriais ir vienas egzempliorius atiduodamas pacientui ar paciento atstovui, antras įklijuojamas į paciento medicinos dokumentus (formą Nr. 003/a).

PENKTASIS SKIRSNIS

PACIENTO RAŠYTINIO NESUTIKIMO, KAD BŪTŲ GAIVINAMAS, AR PACIENTO ARBA PACIENTO ATSTOVO PRITARIMO, KAD PACIENTAS NEBŪTŲ GAIVINAMAS, DAVIMAS

39. Paciento nesutikimas, kad būtų gaivinamas, arba paciento ar paciento atstovo pritarimas Konsiliumo sprendimui ir kad pacientas nebūtų gaivinamas gali būti pareikštas tik gydančio gydytojo akivaizdoje užpildant atitinkamai rašytinę Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formą (gaivinimo standarto 10 priedas) arba Paciento arba paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, formą (gaivinimo standarto 11 priedas).

40. Pacientui (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovui) turi būti suteikta pakankamai laiko, atsižvelgiant į paciento būklę, taip pat į kitas aplinkybes, galinčias daryti įtaką sprendimo priėmimui (pavyzdžiui, netikrumą, patirties stoką, kultūrinius, kalbinius aspektus ir kt.), bet ne mažiau kaip 5 dienos, apsispręsti dėl nesutikimo, kad būtų gaivinamas, arba pritarimo, kad, atsižvelgiant į Konsiliumo sprendimą, pacientas nebūtų gaivinamas. Pacientas turi teisę nepareikšti savo nuomonės dėl gaivinimo netaikymo.

41. Gydytojas, suteikęs informaciją, skatina pacientą (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovą) užduoti klausimus ir į juos atsako. Atsakymai turi būti aiškūs ir suprantami pacientui (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovui).

42. Jeigu pacientas nesutinka, kad būtų gaivinamas, arba pacientas (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovas) pritaria Konsiliumo sprendimui, jis gydytojo akivaizdoje užpildo atitinkamai Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formą (gaivinimo standarto 10 priedas) arba Paciento arba paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, formą (gaivinimo standarto 11 priedas), nurodo vardą, pavardę, datą ir laiką ir parašu patvirtina įrašytų duomenų tikrumą.

43. Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, ar Paciento arba paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, formą turi pasirašyti ir vardą, pavardę, datą bei laiką nurodyti informaciją suteikęs ir nesutikimą / pritarimą gavęs gydytojas, kuris informaciją apie pacientą patikrina pagal asmens pateiktą tapatybę ir amžių liudijantį dokumentą (asmens tapatybės kortelę, pasą, vairuotojo pažymėjimą ar kitą galiojantį asmens dokumentą, kuriame yra asmens nuotrauka ir asmens kodas).

44. Pacientas (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovas) gali bet kada atšaukti paciento nesutikimą, kad būtų gaivinamas, arba pritarimą Konsiliumo sprendimui žodžiu arba pateikdamas gydytojui laisvos formos raštišką dokumentą. Gydytojui gavus rašytinės formos dokumentą arba pacientui žodžiu atšaukus nesutikimą, kad būtų gaivinamas, apie tai nedelsiant įrašoma asmens sveikatos priežiūros įstaigoje saugomoje Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formoje. Pacientui (Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais paciento atstovui) atšaukus pritarimą Konsiliumo sprendimui, apie tai nedelsiant įrašoma asmens sveikatos priežiūros įstaigoje saugomoje Paciento arba paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, formoje.“

3.7. Papildau V skyriumi:

**„V SKYRIUS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

45. Jei Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo nustatytais atvejais už pacientą sprendimus priima paciento atstovas, jis privalo pateikti atstovavimą pacientui pagrindžiančius dokumentus. Atstovavimą pagrindžiantys dokumentai (ar jų kopijos) įključuojami į paciento medicinos dokumentus (forma Nr. 003/a).

46. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo nustatyta tvarka sudaromos gaivinimo komandos, patvirtinami jų darbo organizavimo tvarką nustatantys dokumentai ir gaivinimo protokolai.

47. Esant bet kokioms abejonėms dėl gaivinimo standarto nuostatų įgyvendinimo, pacientas privalo būti gaivinimas.“

3.8. Papildau 10 priedu.

3.9. Papildau 11 priedu.

Sveikatos apsaugos ministras

Aurelijus Veryga

(Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, forma)

(įstaigos pavadinimas, adresas, kodas)

(padalinio (skyriaus), kuriame gydomas pacientas, pavadinimas, telefonas)

PACIENTO NESUTIKIMAS, KAD BŪTŲ GAIVINAMAS

20 ____ m. _____ mėn. ____ d.

Aš, _____
(paciento vardas, pavardė, asmens kodas)

1. Patvirtinu, kad man buvo suteikta ši informacija apie gaivinimą ir jo pasekmes:

Gaivinimas suprantamas kaip medicinos pagalbos priemonių, kuriomis siekiama atnaujinti sutrikusius arba išnykusius kvėpavimą, kraujotaką, galvos smegenų veiklą ir kitas gyvybiškai svarbias žmogaus organizmo funkcijas, taikymas gyvybei pavojingų būklių atvejais.

Gaivinimo sąvoka apima pradinį ir specialųjį gaivinimą:

Pradinis gaivinimas apima kvėpavimo ir kraujotakos palaikymą ir (ar) atkūrimą atliekant krūtinės ląstos paspaudimus ir dirbtinį kvėpavimą (ipūtimus), sustojus kraujotakai ir (ar) kvėpavimui. Kvėpavimo ir kraujotakos palaikymas ir (ar) atkūrimas atitolina žmogaus mirties pradžią.

Specialusis suaugusio žmogaus gaivinimas apima gaivintojų specialistų pagal kompetenciją ir galimybes bei turimas priemones veiksmus, atliekamus sustojus kraujotakai ir (ar) kvėpavimui, stengiantis išsaugoti žmogaus gyvybę:

- pradinį gaivinimą, atliekamą gaivintojų specialistų, turinčių galimybę naudotis specialiomis kraujotakos ir kvėpavimo atkūrimo bei palaikymo priemonėmis;
- elektrokardiogramos registravimą, interpretavimą, aritmijų diagnostiką;
- kaulų čiulpų ar venos punkciją ir vaistų bei skysčių švirkštimą per kateterį;
- priežasčių, sukėlusių kvėpavimo ir (ar) širdies sustojimą, nustatymą ir šalinimą;
- būklės stabilizavimą po gaivinimo ir paruošimą transportuoti.

Gaivinimo pasekmės: Kiekvienas gaivinimo atvejis yra individualus. Gaivinimas atliekamas siekiant atnaujinti sutrikusias arba išnykusias kvėpavimo, kraujotakos, galvos smegenų veiklos ir kitas gyvybiškai svarbias žmogaus organizmo funkcijas.

Atlikus gaivinimą, galimos komplikacijos, dažnai ištinka sunki neurologinė negalia. Komplikacijų, negalios ir mirties rizika yra daug didesnė įvykus asistolijai (sustojus širdžiai ir nesant elektros impulsų), vyresnio amžiaus pacientams, sergantiems viena ar daugiau sunkių lėtinių ligų, kai kraujotakos išnykimas yra sukeltas sunkios ir (ar) nepagydomos lėtinės ligos (šis rizikos grupių sąrašas nėra baigtinis).

2. Įvertinęs (-usi) man suteiktą informaciją, nurodytą Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formos 1 punkte, nesutinku (atsisakau), kad kritinės būklės atveju būčiau gaivinamas.

☐ nesutinku (atsisakau), kad būčiau gaivinamas (pažymėti ☐).

3. Patvirtinu, kad:

- supratau man suteiktą informaciją apie gaivinimo esmę, tikslus, efektyvumą, riziką, gaivinimo pasekmes bei kokie gaivinimo veiksmai nebus atliekami ir kokios priemonės nebus taikomos man esant kritinės būklės, kai aš pats (-i) negalėsiu išreikšti savo valios;
- man buvo suteikta galimybė užduoti gydytojui klausimus ir gauti į juos atsakymus;
- turėjau pakankamai laiko apsvarstyti man suteiktą informaciją;
- visiškai suprasdamas (-a) savo veiksmus, laisva valia nesutinku, kad būčiau gaivinamas;
- suprantu, kad galiu bet kada žodžiu arba raštu atšaukti savo nesutikimą;
- gavau vieną Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formos egzempliorių su mano ir gydančio gydytojo parašais;
- suprantu, kad jokios gaivinimo priemonės nebus taikomos, jeigu gydytojų konsiliumas nuspręs, kad mano gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui.

Pacientas _____
 (vardas, pavardė, parašas)

Data _____ **Laikas** _____

Aš, Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, formą užpildęs gydantis gydytojas
 _____, **patvirtinu, kad:**

- suteikiau pacientui informaciją apie gaivinimą;
- pacientui buvo skirta pakankamai laiko apsispręsti;
- skatinau pacientą užduoti klausimus ir į juos atsakiau;
- patikrinau paciento asmens tapatybę;
- Paciento nesutikimo, kad būtų gaivinamas, forma pasirašyta mano akivaizdoje.

Gydytojas _____
 (vardas, pavardė, parašas, spaudo numeris (arba dedamas gydytojo spaudas))

Data _____ **Laikas** _____

Įrašas, jeigu paciento nesutikimas, kad būtų gaivinamas, atšauktas:

(Paciento arba paciento atstovo pritarimo Konsiliumo sprendimui, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui, ir kad pacientas nebūtų gaivinamas, forma)

(įstaigos pavadinimas, adresas, kodas)

(padalinio (skyriaus), kuriame gydomas pacientas, pavadinimas, telefonas)

**PACIENTO ARBA PACIENTO ATSTOVO PRITARIMAS KONSILIUMO
SPRENDIMUI, KAD PACIENTO GAIVINIMAS PRILYGTŲ BEVILTIŠKAM
GAIVINIMUI, IR KAD PACIENTAS NEBŪTŲ GAIVINAMAS
(toliau – Pritarimo forma)**

20 ____ m. _____ mėn. ____ d.

Aš, _____
(paciento arba Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo
nustatytais atvejais, paciento atstovo vardas, pavardė, asmens kodas) ¹

**1. Esu informuotas (-a) apie 20 ____ m. _____ mėn. ____ d. vykusio gydytojų
konsiliumo sprendimą, kad mano / mano atstovaujamo paciento
_____ (tai, kas nereikalinga, išbraukti) gaivinimas
prilygtų beviltiškam gaivinimui.**

Beviltiškas gaivinimas suprantamas kaip kritinės būklės paciento, sergančio liga, kuriai gydyti nėra etiopatogenetinių gydymo būdų arba jie jau išnaudoti, ir kai yra objektyvių gyvybines funkcijas užtikrinančios vienos ar kelių organų sistemų negrįžtamo pažeidimo, dėl kurio nėra mediciniškai pagrįstos tikimybės pagerinti arba atkurti paciento gyvybiškai svarbias organizmo funkcijas, požymių, gaivinimas.

2. Patvirtinu, kad man buvo suteikta ši informacija apie gaivinimą ir apie pasekmes:

Gaivinimas suprantamas kaip medicinos pagalbos priemonių, kuriomis siekiama atnaujinti sutrikusius arba išnykusius kvėpavimą, kraujotaką, galvos smegenų veiklą ir kitas gyvybiškai svarbias žmogaus organizmo funkcijas, taikymas gyvybei pavojingų būklių atvejais.

Gaivinimo sąvoka apima pradinį ir specialųjį gaivinimą:

Pradinis gaivinimas apima kvėpavimo ir kraujotakos palaikymą ir (ar) atkūrimą atliekant krūtinės ląstos paspaudimus ir dirbtinį kvėpavimą (įpūtimus), sustojus kraujotakai ir (ar) kvėpavimui. Kvėpavimo ir kraujotakos palaikymas ir (ar) atkūrimas atitolina žmogaus mirties pradžią.

¹ Pildo pacientas arba paciento atstovas, kuris atstovauja pacientui pagal Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą, ir tik tais atvejais, kai jau yra Konsiliumo, inicijuoto gaivinimo standarto IV skyriaus trečiojo skirsnio nustatyta tvarka, sprendimas, kad paciento gaivinimas prilygtų beviltiškam gaivinimui.

Specialusis suaugusio žmogaus gaivinimas apima gaivintojų specialistų pagal kompetenciją ir galimybes bei turimas priemones veiksmus, atliekamus sustojus kraujotakai ir (ar) kvėpavimui, stengiantis išsaugoti žmogaus gyvybę:

- pradinį gaivinimą, atliekamą gaivintojų specialistų, turinčių galimybę naudotis specialiomis kraujotakos ir kvėpavimo atkūrimo bei palaikymo priemonėmis;
- elektrokardiogramos registravimą, interpretavimą, aritmijų diagnostiką;
- kaulų čiulpų ar venos punkciją ir vaistų ir skysčių švirkštimą per kateterį;
- priežasčių, sukėlusių kvėpavimo ir (ar) širdies sustojimą, nustatymą ir šalinimą;
- būklės stabilizavimą po gaivinimo ir paruošimą transportuoti.

Gaivinimo pasekmės: Kiekvienas gaivinimo atvejis yra individualus. Gaivinimas atliekamas siekiant atnaujinti sutrikusias arba išnykusias kvėpavimo, kraujotakos, galvos smegenų veiklos ir kitas gyvybiškai svarbias žmogaus organizmo funkcijas.

Atlikus gaivinimą, galimos komplikacijos, dažnai ištinka sunki neurologinė negalia. Komplikacijų, negalios ir mirties rizika yra daug didesnė įvykus asistolijai (sustojus širdžiai ir nesant elektros impulsų), vyresnio amžiaus pacientams, sergantiems viena ar daugiau sunkių lėtinių ligų, kai kraujotakos išnykimas yra sukeltas sunkios ir (ar) nepagydomos lėtinės ligos (šis rizikos grupių sąrašas nėra baigtinis).

3. Patvirtinu, kad:

- supratau man suteiktą informaciją apie gaivinimo esmę, tikslus, efektyvumą, riziką, gaivinimo pasekmes bei kokie gaivinimo veiksmai nebus atliekami ir kokios priemonės nebus taikomos, kai pats (-i) negalėsiu išreikšti savo valios;
- man buvo suteikta galimybė užduoti gydytojui klausimus ir gauti į juos atsakymus;
- turėjau pakankamai laiko apsvarstyti man suteiktą informaciją;
- visiškai suprasdamas (-a) savo veiksmus laisva valia pritariu gydytojų konsiliumo sprendimui;
- suprantu, kad galiu bet kada žodžiu arba raštu atšaukti pritarimą;
- gavau Pritarimo formos egzempliorių su mano ir gydančio gydytojo parašais.

4. Įvertinęs (-usi) man suteiktą informaciją, nurodytą Pritarimo formos 1 ir 2 punktuose, pritariu, kad aš / mano atstovaujamas pacientas (tai, kas nereikalinga, išbraukti) nebūčiau (-ų) gaivinamas.

☐ pritariu, kad aš / mano atstovaujamas pacientas (tai, kas nereikalinga, išbraukti) nebūčiau (-ų) gaivinamas (pažymėti ☒).

Pacientas arba paciento atstovas _____
(vardas, pavardė, parašas)

Data _____ **Laikas** _____

Aš, Pritarimo formą užpildęs gydantis gydytojas _____,
patvirtinu, kad:

- suteikiau pacientui / paciento atstovui informaciją apie gaivinimą;
- pacientui / paciento atstovui buvo skirta pakankamai laiko apsispręsti;
- skatinau pacientą / paciento atstovą užduoti klausimus ir į juos atsakiau;
- patikrinau paciento / paciento atstovo asmens tapatybę ir atstovavimo pagrindą (jeigu taikoma);
- Pritarimo forma pasirašyta mano akivaizdoje.

Gydytojas _____
(vardas, pavardė, parašas, spaudo numeris (arba dedamas gydytojo spaudas))

Data _____ Laikas

Įrašas, jeigu paciento arba paciento atstovo pritarimas atšauktas:

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 188603472, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2011 M. RUGPJŪČIO 31 D. ĮSAKYMO NR. V-822 „DĖL GAIVINIMO STANDARTŲ PATVIRTINIMO“ PAKAITIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2020-03-03 Nr. V-272
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Vizavimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	VILIJA KONDROTIENĖ, Patarėjas
Sertifikatas išduotas	VILIJA KONDROTIENĖ, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-03-03 08:01:57
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2020-03-04 11:47:47
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2020-02-04 - 2023-02-03
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Aurelijus Veryga, Ministras
Sertifikatas išduotas	AURELIJUS VERYGA, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2020-03-04 13:07:28
Parašo formatas	XAdES-X-L
Laiko žymoje nurodytas laikas	2020-03-04 13:07:59
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2018-09-26 - 2021-09-25
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	-
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Signa 2010 (1.2.0.v20180521-8185)
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Metadata entry "Reception date" must be specified Metadata entry "Registration No. of the reception" must be specified Metadata entry "Receiver" must be specified Metadata entry "Index of the case (volume) the document is assigned to" must be specified Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2020-03-06)
Paieškos nuoroda	https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=1c6f0b905dfd11eaac56f6e40072e018
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2020-03-06 01:26:02 TAIS