

PATVIRTINTA

VšĮ Klaipėdos senamiesčio pirminės sveikatos
priežiūros centro vyriausiojo gydytojo
2017 m. spalio 16 d. įsakymu Nr. 13

**VŠĮ KLAIPĖDOS SENAMIESČIO PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO
BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO TVARKOS IR MASTO APRAŠAS**

Būtinoji medicinos pagalba VšĮ Klaipėdos senamiesčio pirminės sveikatos priežiūros centre teikiama vadovaujantis 2004-04-08 d. LR SAM įsakymu Nr. V-208.

Būtinoji pagalba teikiama nemokamai visiems pacientams, be siuntimo, nepriklausomai nuo gyvenamosios vietos ir socialinių garantijų, visų specialybių gydytojų pagal patvirtintą būtiniosios medicinos pagalbos ir būtiniosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo tvarką bei mastą. Būtinoji medicinos pagalba teikiama visą darbo laiką.

Senamiesčio pirminės sveikatos priežiūros centro gydytojai būtinąją medicinos pagalbą teikia gydytojo kabinete nedelsiant ir be eilės, apie tai informavę kitus laukiančius pacientus.

Būtinoji medicinos pagalba teikiama etapais: pirmiausia suteikiama pirmoji medicinos pagalba, po to – skubioji medicinos pagalba.

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

Skubiosios medicinos pagalbos mastą, vadovaudamasis profesine kompetencija, šia tvarka ir kitais būtiniosios pagalbos teikimą reglamentuojančiais teisės aktais, nustato pacientą apžiūrėjęs gydytojas.

Skubioji medicinos pagalba skirstoma į tris 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 ir 3 kategorijos pagalba.

Skubiosios medicinos pagalbos mastas ir indikacijos nurodyti šios tvarkos 1 priede.

Skubioji medicinos pagalba teikiama tol, kol paciento būklė tampa stabili ir tos būklės nebegalima priskirti nė vienai iš trijų kategorijų, įvardytų 1 priede, iki atvyksta greitosios medicinos pagalbos brigada.

Paciento mirtį konstatuoja gydytojas arba kitas asmens sveikatos priežiūros specialistas.

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

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

Gydytojas, teikiantis skubiąją medicinos pagalbą, privalo raštu informinti skubiosios pagalbos atvejį paciento dokumentuose (asmens sveikatos istorijoje (forma 025/a), medicinos dokumentų

išrašė, siuntime tirti, konsultuoti ir gydyti (forma 027/a) 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.

Būtiniosios pagalbos apimtį ir kategorijas nustato pacientą apžiūrėjęs gydytojas, vadovaudamasis LR Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Gydytojui nustatius, kad paciento būklė neatitinka būtiniosios pagalbos kriterijų, prie VŠĮ Klaipėdos senamiesčio PSPC neprisirašiusiems pacientams sveikatos priežiūros yra mokamos.

VŠĮ Klaipėdos senamiesčio pirminės sveikatos priežiūros centro
būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo
1 priedas

Skubiosios medicinos pagalbos mastas ir indikacijos

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.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Širdies sustojimas. 2. Kvėpavimo sustojimas. 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 <i>Glasgow</i> 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	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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kritiška kvėpavimo takų būklė – stridoras arba patologinis seilėtekis. 2. Ūmus kvėpavimo sutrikimas. 3. Ūmus kraujotakos sutrikimas: <ol style="list-style-type: none"> 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

	<p>priežiūros įstaigą. Paciento būklė vertinama ir gydymo veiksmai dažnai atliekami vienu metu.</p>	<p>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.</p>	<p>>200 k./min., kūdikių ŠSD < 80 k./min. arba > 200 k./min., vaikų iki 8 m. ŠSD < 60 k./min. arba >180 k./min.;</p> <p>3.3. hipotenzija su audinių perfuzijos sutrikimu.</p> <p>4. Ūmus didelio kraujo kiekio (25% cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas.</p> <p>5. Labai stiprus ūmus skausmas dėl įvairių priežasčių, tarp jų – ūmus širdies, pilvo skausmas ar ektopinis nėštumas, vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę.</p> <p>6. Gliukozės kiekis kraujyje < 2 mmol/l.</p> <p>7. Mieguistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS < 10 balų).</p> <p>8. Karščiavimas arba bendras kūno atšalimas su letargijos požymiais.</p> <p>9. Rūgščių ar šarmų patekimas į akis.</p> <p>10. Politrauma, kai reikalinga skubi organizuota medikų brigados pagalba.</p> <p>11. Ūmi lokali trauma – didžiųjų kaulų ir/ar stuburo kaulų lūžimai, amputacijos.</p> <p>12. Didelės rizikos anamnezė:</p> <p>12.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas;</p> <p>12.2. kitas, gyvybei pavojingas apsinuodijimas.</p> <p>13. Psichikos ir elgesio sutrikimai:</p> <p>13.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams;</p> <p>13.2. intensyvus psichomotorinis sujaudinimas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ar aplinkiniams.</p>
--	---	---	---

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, pasekmės gali būti ypatingai sunkios, arba kai reikia per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą sumažinti ypač stiprų skausmą.	<ol style="list-style-type: none"> 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, 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: <ol style="list-style-type: none"> 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.
--------------	--	--	---