

PATVIRTINTA  
VšĮ Kėdainių pirminės sveikatos priežiūros  
centro direktoriaus  
2023 m. kovo 9 d. įsakymu Nr. 41

## **VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS KĖDAINIŲ PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS CENTRO BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO TVARKOS IR MASTO APRAŠAS**

### **I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Viešosios įstaigos Kėdainių pirminiame sveikatos priežiūros centro Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašas (toliau – Aprašas) nustato būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarką ir mastą viešojoje įstaigoje Kėdainių pirminiame sveikatos priežiūros centre (toliau – Centras).

2. Dokumentai susiję su šiuo aprašu:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas;

2.2. Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas;

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymas Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ patvirtintas Minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašas( su vėlesniais pakeitimais);

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 23 d. įsakymas Nr. V-598 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymo Nr. V-208 „Dėl būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ;

2.5. 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“;

2.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-822 „Dėl gaivinimo standartų patvirtinimo“;

2.7. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimas 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“;

2.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymas Nr. V-69 „Dėl privalomojo pirmosios pagalbos mokymo programos, privalomojo higienos įgūdžių mokymo programos ir privalomojo mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai mokymo programos patvirtinimo“;

2.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“;

2.10. Kiti teisės aktai, medicinos normos, centro vidaus tvarkos dokumentai.

3. Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip apibrėžtos sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiuose teisės aktuose ir Lietuvos Respublikos įstatyme „Dėl užsieniečių teisinės padėties“;

4. Aprašas taikomas visuose Centro skyriuose/ padaliniuose teikiant būtinąją medicinos pagalbą, nustatant būtiniosios pagalbos poreikį.

## **II SKYRIUS ATSAKOMYBĖS**

5. Registratūroje dirbantys darbuotojai atsakingi už teisingą būtiniosios medicinos pagalbos poreikio nustatymą registracijos metu pagal paciento pateiktą informaciją ir šiame Apraše bei Sveikatos pasaugos ministro pagal nustatytus skubiosios medicinos pagalbos nustatytus kriterijus.

6. Būtinąją medicinos pagalbą teikiantys specialistai atsakingi už kokybišką paslaugos teikimą.

## **III SKYRIUS BŪTINOSIOS PAGALBOS TEIKIMO PROCESAS**

7. Būtinoji medicinos pagalba Centre teikiama visiems pacientams. Būtinoji medicinos pagalba teikiama visą darbo laiką.

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

9. 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.

10. Pirmoji medicinos pagalba asmenims, teikiama nedelsiant. Pirmąją medicinos pagalbą, iki atvyks greitosios medicinos pagalbos specialistai, teikia sveikatos priežiūros specialistas, esantis arčiausiai, iš karto kviečiama greitoji medicinos pagalba telefonu 112.

11. Gydytojas (-ai) informaciją apie suteiktą pirmąją medicinos pagalbą, pažymi paciento medicinos dokumentuose ESPBI\_IS, aprašydami paciento būklę, suteiktos pagalbos indikacijas, pagalbos teikimo laiką, kategoriją, aprašo taikytus tyrimo bei gydymo metodus.

12. Centre teikiama skubioji medicinos pagalba yra kvalifikuota asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią teikia gydytojas arba gydytojas kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais.

13. Skubioji medicinos pagalba – tai medicinos pagalba, teikiama nedelsiant (1 kategorija) arba neatidėliotinai (2, 3, 4 kategorijos), kai dėl ūmių klinikinių būklių, nurodytų Aprašo 1 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.

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

15. Centro registratūroje yra už būtinosios pagalbos teikimą atsakingų darbuotojų grafikas.

16. Registratūros darbuotojai, su kuriais pirmiausia susitinka pacientas, turi parengtą atmintinę „Kaip atpažinti pacientą, kuriam reikalinga skubi medicinos pagalba?“.

17. Skubiosios medicinos pagalbos teikimo indikacijas nustato, pacientus skubiosios medicinos pagalbos kategorijai priskiria pacientą apžiūrėjęs gydytojas.

18. Skubioji medicinos pagalba skirstoma į keturias kategorijas, nurodytas lentelėse (1-2 priedai). Jei į Centrą tuo pačiu 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.

19. 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.

20. 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.

21. Gydytojų, atsakingų už būtinosios medicininės pagalbos teikimą, grafikas tvirtinamas Centro direktoriaus įsakymu ir yra registratūrose.

22. Visi Centro darbuotojai pasirašytinai supažindinami su pirmųjų pagalbos rinkinių ir defibriliatorių laikymo vietomis.

23. Pirmosios pagalbos rinkinių ir defibriliatorių laikymo vietos tvirtinamos Centro direktoriaus įsakymu.

24. Pirmosios pagalbos rinkiniai komplektuojami ar pildomi vadovaujantis galiojančio (su vėlesniais pakeitimais ir papildymais) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymo Nr.V-450 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos pirmosios medicinos pagalbos rinkinio aprašo, pirmosios pagalbos, rinkinio aprašo ir asmens sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

25. Visi Centro sveikatos priežiūros specialistai yra apmokyti pagrindinių pradinio gaivinimo principų, jų įgūdžiai periodiškai (kasmet) atnaujinami. Sudaromi, peržiūrimi ir saugomi pakartotinai apmokytų darbuotojų sąrašai. Mokymų pažymėjimai, jei tokie buvo išduoti, (ar jų kopijos) laikomi darbuotojų asmens bylose.

26. Pacientas būtinajai pagalbai registruojamas telefonu arba atvykęs į Centrą.

27. Registratorius užregistruoja pacientą Centro informacinėje sistemoje ESIS bei paruošia paciento Ambulatorinę asmens sveikatos istoriją forma Nr. 025/a užpildo formą 025/A-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“ skubos tvarka registratorius perduoda paciento dokumentus gydytojui ir informuoja apie būtinosios pagalbos paslaugų poreikį.

28. Pacientai, kuriems reikalinga būtinoji medicinos pagalba, priimami skubos tvarka. Būtinajai pagalbai numatyta ne mažiau 2-3 priėmimo talonai per dieną.

29. Gydytojas išklauso paciento nusiskundimus, įvertina paciento būklę, paskiria užsako reikalingus tyrimus skubos tvarka, esant reikalui – nukreipia skubioms kitų specialistų konsultacijoms.

30. Tyrimams ir konsultacijoms siunčiamus pacientus palydi jų artimieji, o jiems nesant, su gydytoju dirbantis bendrosios praktikos slaugytojas.

31. Jei pacientas siunčiamas stacionariniam gydymui, gydytojas užpildo medicinos dokumentų išrašą/siuntimą (forma E Nr. 027/a)

32. Jei pacientas pageidauja vykti į kitą gydymo įstaigą stacionariniam gydymui ir jo būklė nereikalauja nuolatinės medikų priežiūros, jam suteikiama informacija į kokią gydymo įstaigą jis gali vykti.

33. Jei paciento būklė reikalauja medikų priežiūros, pacientui kviečiama greitoji medicinos pagalba bendruoju telefonu 112.

34. Jei pacientas, įvertinus jo būklę, toliau gali gydytis ambulatoriškai, gydytojas skiria gydymą ir paskiria kitą apsilankymo datą, suteikia informaciją, kokie turėtų būti paciento veiksmai

pablogėjus būklei. Esant reikalui, pacientui išrašomas nedarbingumo pažymėjimas, teisės aktų nustatyta tvarka.

35. Ne darbo valandomis būtinoji medicinos pagalba prie įstaigos prisirašiusiems pacientams teikiama VšĮ Kėdainių ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje. Informacija teikiama (ant įėjimo durų, registratūroje, įstaigos interneto tinklapyje).

#### **IV SKYRIUS**

#### **BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

36. Šio Aprašo privalo laikytis visi Centro sveikatos priežiūros specialistai.

37. Aprašą Vidaus medicinos auditorius peržiūri vieną kartą metuose.

---

### VAIKŲ 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)	Nedelsiant, tuo pat metu vertinama paciento būklė ir atliekami gydymo veiksmai.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nepralaidūs kvėpavimo takai (visiška kvėpavimo takų obstrukcija).</li> <li>2. Kvėpavimo sustojimas arba pavieniai kvėpčiojimai (agoninis kvėpavimas).</li> <li>3. Vykstantis labai gausus kraujavimas.</li> <li>4. Kardiopulmoninis nepakankamumas.</li> <li>5. Šokas.</li> <li>6. Vykstantis traukulių priepuolis.</li> <li>7. Sutrikusi sąmonė, kada visiškai nereaguojama į balsą ir skausmą.</li> <li>8. Ūminis cheminis akių pažeidimas.</li> </ol>
2 kategorija (labai skubi)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Labai stiprus / nepakeliamas (9–10 balų) skausmas.</li> <li>2. Nesustabdytas gausus kraujavimas.</li> <li>3. Sutrikusi sąmonė (reaguoja tik į balsą arba į skausmą arba reaguoja nenormaliai).</li> <li>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra vaiko iki 6 mėnesių <math>\geq 38.5^{\circ}\text{C}</math>, vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų <math>\geq 40^{\circ}\text{C}</math>.</li> <li>5. Klinikinio vertinimo metu juntama, kad oda šalta ir (ar) šerdinė kūno temperatūra (matuojama stemplėje arba tiesiojoje žarnoje) <math>&lt; 35^{\circ}\text{C}</math>.</li> <li>6. Labai žemas SpO<sub>2</sub> (&lt; 92 procentai kvėpuojant aplinkos oru arba &lt; 95 procentai skiriant deguonies terapiją).</li> <li>7. Alergija ar įkandimas (įgėlimas) su Kvinkės tipo edema ir (ar) anafilaksinės reakcijos anamneze, ir (ar) liežuvio, veido edema.</li> <li>8. Ūmus dusulys (padidėjęs kvėpavimo raumenų darbas, negali kalbėti sakiniais, stridoras, seilėtekis).</li> <li>9. Inhaliacinis kvėpavimo takų pažeidimas.</li> <li>10. Nuodus išskiriančio gyvūno įkandimas.</li> <li>11. Ūmūs jutimų ir motorikos sutrikimai.</li> <li>12. Meninginiai simptomai ar meningizmas.</li> <li>13. Ūmiai atsiradęs hemoraginis bėrimas.</li> <li>14. Vietinė audinių infekcija su emfizema ar kraujagyslių pažeidimu.</li> <li>15. Vėmimas krauju ar tuštinimasis šviežiu arba pakitusiu krauju.</li> <li>16. Cukrinis diabetas su hiperglikemija ir ketoacidoze.</li> <li>17. Sunki trauma.</li> <li>18. Galūnių patologija su kraujotakos sutrikimu.</li> <li>19. Akies kiaurinis sužalojimas ar ūmus visiškas regėjimo netekimas.</li> <li>20. Kraujavimas iš makšties (bet kokio intensyvumo), jei yra daugiau kaip 20 savaičių nėštumas.</li> <li>21. Apsinuodijimas (arba įtariamas apsinuodijimas) pavojingomis ar labai pavojingomis medžiagomis, vaistų perdozavimas.</li> <li>22. Psichikos liga ar elgesio sutrikimas, kai yra didelė savęs ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika, yra buvę savęs žalojimo atvejų, būdingi aktyvūs veiksmai, siekiant pakenkti sau arba noras pabėgti, siekiant pakenkti sau.</li> </ol>

		<p>23. Žinoma įgimta ar įgyta imunosupresinė būklė ir įtariama infekcinė liga.</p> <p>24. Ūminis cheminis nudegimas.</p> <p>25. Įtarus, kad pacientas užsikrėtęs ypač pavojinga infekcija, kai pacientą reikia izoliuoti.</p>
3 kategorija (skubi)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stiprus skausmas (6–8 balai).</li> <li>2. Nesustabdytas nestiprus kraujavimas.</li> <li>3. Buvęs sąmonės netekimas ir (ar) traukuliai, įvykę per pastarąsias 24 valandas.</li> <li>4. Klinikinio vertinimo metu juntama, jog vaiko nuo 6 mėnesių iki 18 metų oda labai karšta ir (ar) išmatuota kūno paviršiaus temperatūra <math>\geq 38.5</math> °C.</li> <li>5. Neaiški anamnezė: radiniai neatitinka anamnezės duomenų, įtariamas smurtas ar netinkamas elgesys su vaiku.</li> <li>6. Žemas SpO<sub>2</sub> (&lt; 95 proc. kvėpuojant aplinkos oru).</li> <li>7. Staiga pablogėjęs regėjimas.</li> <li>8. Alergija arba įkandimas (įgėlimas), esant išplitusiam bėrimui arba pūslėms, atsiradusiems per pastarąsias 24 valandas.</li> <li>9. Apsinuodijimas, esant vidutinei savęs žalojimo rizikai (noras pakenkti sau yra deklaratyvus).</li> <li>10. Psichikos liga arba elgesio sutrikimas, kai yra aiški psichiatrinė anamnezė ir (ar) vidutinė savęs (noras pakenkti sau yra deklaratyvus) ir (ar) aplinkinių žalojimo rizika.</li> <li>11. Bet kokia trauma, esant krešėjimo sistemos įgimties ar įgytiems sutrikimams.</li> </ol>
4 kategorija (standartinė)	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vidutinis skausmas (4–5 balai).</li> <li>2. Vaikai iki 8 metų, kuriems pagal anamnezę (lėtinė liga ar buvę gyvybei grėsmingi įvykiai ar susirgimai) ir klinikinius požymius (pasikeitęs elgesys ar sąmonės būklė, kvėpavimo ar kraujotakos sutrikimai, sutrikęs skysčių patekimas ar diurezė, pakilusi kūno temperatūra ir bėrimas) yra potenciali sunkių komplikacijų grėsmė.</li> <li>3. Vaikų karščiavimas <math>&gt; 38</math> °C, nepraeinantis vartojant karščiavimą mažinančius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.</li> <li>4. Ūmi dehidratacija.</li> <li>5. Nuodingų dūmų įkvėpimas.</li> <li>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.</li> <li>7. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai su apseilėjimu.</li> <li>8. Erkių įsisiurbimas.</li> <li>9. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.</li> <li>10. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).</li> <li>11. Komplikacijos po medicininės intervencijos (iširusi siūlė, pūlingos išskyros, didėjantis tynimas, nepakankama imobilizacija), atsiradusios iki 48 valandų po procedūros arba išrašymo iš stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos.</li> <li>12. Svetimkūniai (esami arba įtariami) audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas.</li> </ol>

**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.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esamas ar gresiantis širdies ir (ar) kvėpavimo sustojimas. Pacientas po gaivinimo.</li> <li>2. Kvėpavimo dažnis (toliau – KD) &lt; 10 kartų per minutę KD &gt;29 kartai per minutę.</li> <li>3. Sistolinis arterinis kraujo spaudimas (toliau – AKS) &lt; 80 mmHg.</li> <li>4. Sąmonės praradimas ir nereagavimas į skausmą arba reakcija pagal Glazgo komų skalę (toliau – GCS) &lt; 9 balai.</li> <li>5. Viso kūno traukuliai.</li> <li>6. Intraveninis vaistų arba narkotikų perdozavimas, sukėlęs hipoventiliaciją ir hemodinamikos sutrikimą.</li> <li>7. Ūminis cheminis akių pažeidimas.</li> </ol>
2 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 10 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ūmus, gyvybei grėsmingas kvėpavimo ir (ar) kraujotakos sutrikimas.</li> <li>2. Ūmus didelio kraujo kiekio (25 procentų cirkuliuojančio kraujo kiekio arba daugiau) netekimas.</li> <li>3. Labai stiprus / nepakeliamas skausmas dėl įvairių priežasčių, kai skausmo intensyvumas vertinamas 9–10 balų pagal dešimties balų skalę.</li> <li>4. Hipoglikemija arba hiperglikemija, kai gresia pavojus išsivystyti hipoglikeminei komai, diabetinei ketoacidozei arba hiperosmolarinei hiperglikemijai.</li> <li>5. Karščiavimas, kai yra klinikinių sepsio požymių (ne mažiau kaip du iš šių požymių: KD &gt; 22 kartai per minutę, AKS &lt; 100mmHg, bet kokio lygio sąmonės sutrikimas). Bendras kūno atšalimas, kai temperatūra &lt; 36 °C.</li> <li>6. Sunki trauma.</li> <li>7. Didelės rizikos anamnezė: <ol style="list-style-type: none"> <li>7.1. didelio raminamųjų medžiagų kiekio suvartojimas ar kitos kilmės toksinių medžiagų suvartojimas;</li> <li>7.2. kitas gyvybei pavojingas apsinuodijimas;</li> <li>7.3. gyvybei pavojingas aplinkos faktorių poveikis (generalizuota alerginė reakcija).</li> </ol> </li> <li>8. Psichikos ir elgesio sutrikimai: <ol style="list-style-type: none"> <li>8.1. agresija arba smurtas, keliantys grėsmę pačiam pacientui ir aplinkiniams;</li> <li>8.2. intensyvus psichomotorinis sujaudinimas, kai reikalingas fizinis asmens laisvės suvaržymas dėl grėsmės sau ar aplinkiniams.</li> </ol> </li> </ol>
3 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hipertenzinė krizė su greitai progresuojančiais širdies-kraujagyslių ir (ar) centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiais.</li> <li>2. Vidutinio sunkumo nukraujavimas su klinikiniais požymiais dėl bet kokios priežasties.</li> <li>3. Miegoistumas, sulėtėjusi reakcija dėl bet kokios priežasties (pagal GCS &lt; 13 balų).</li> <li>4. Oksigenacija &lt; 90 procentų.</li> <li>5. Besikartojantys traukuliai, užfiksuoti per pastarąsias 12 valandų.</li> </ol>



	priežiūros įstaigą.	<p>6. Besikartojantis vėmimas ir (ar) viduriavimas esant sisteminei intoksikacijai.</p> <p>7. Ūmi dehidracija.</p> <p>8. Galvos trauma ir trumpalaikis sąmonės netekimas.</p> <p>9. Stiprus skausmas, vertinamas 6–8 balais pagal dešimties balų skalę, kai reikia skubiai numalšinti skausmą.</p> <p>10. Ūmi židininė neurologinė simptomatika.</p> <p>11. Galūnės trauma, dėl kurios sutriko kraujotaka.</p> <p>12. Psichikos ir elgesio sutrikimai:</p> <p>12.1. mėginimas nusižudyti ar tokio poelgio grėsmė;</p> <p>12.2. ūmios psichozės;</p> <p>12.3. sunki psichologinė trauma, sukianti elgesio sutrikimus;</p> <p>12.4. sunki depresija;</p> <p>12.5. ryškus psichomotorinis sujaudinimas.</p> <p>13. Kiauryminis akies sužalojimas ar ūmus visiškas regėjimo netekimas.</p>
4 kategorija	Pacientui skubioji medicinos pagalba turi būti pradėta teikti ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą.	<p>1. Karščiavimas &gt; 39 °C, nepraeinantis vartojant geriamuosius vaistus ilgiau kaip 24 valandas.</p> <p>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.</p> <p>3. Šlapimo sulaikymas, anurija, dializuojamo paciento komplikacijos: A/V šunto trombozė, dializinio kateterio iškritimas / trombozė / disfunkcija.</p> <p>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).</p> <p>5. Pasiutusių ar galimai pasiutusių gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai.</p> <p>6. Kitos traumos (nenurodytos 2 ir 3 kategorijose) ir nelaimingi atsitikimai, įvykę per pastarąsias 48 valandas, esant didėjančiam tynimui, stiprėjančiam funkcijos sutrikimui.</p> <p>7. Erkių įsisiurbimas.</p> <p>8. Veido ir žandikaulių srities pūliavimas.</p> <p>9. Dirbtinai suformuotų stomų sutrikimai (kai reikia jas pakeisti ar atkimšti).</p> <p>10. Negausus kraujavimas iš makšties arba pilvo skausmas nėštumo metu.</p> <p>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.</p> <p>12. Svetimkūniai audiniuose arba natūraliose kūno angose / kūno ertmėse, atsiradę per pastarąsias 48 valandas.</p>