

Veselības ministrijas iesniegtajā redakcijā

23.pielikums
Ministru kabineta
2013.gada 17.decembra
noteikumiem Nr.1529

**Pacientu neatliekamo medicīnisko stāvokļu līmeņi un palīdzības sniegšanas
principi slimnīcās**

1. Stacionāro neatliekamo palīdzību slimnīcās sniedz norādītajā laikā atbilstoši
pacienta klīniskajam stāvoklim:

Nr. p.k.	Medicīniskās palīdzības nodrošināšanas prioritātes līmenis	Laiks, kurā ir jāuzsāk palīdzības sniegšana	Līmeņa raksturojums	Klīniskā stāvokļa raksturojums
	1	2	3	4
1.1.	1.līmenis	Nekavējoties, vienlaikus tiek vērtēts pacienta stāvoklis un tiek veiktas ārstnieciskās darbības	Jebkurš klīniskais stāvoklis ar vitālo funkciju traucējumiem	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sirds apstāšanās (asistolija). 2. Elpošanas apstāšanās. 3. Iespējama elpošanas apstāšanās elpceļu obstrukcijas dēļ. 4. Pieaugušajiem elpošanas biežums < 8 reizes/min vai bērniem līdz 8 gadu vecumam elpošanas biežums < 10 reizes/min. 5. Pieaugušajiem sistoliskais asinsspiediens < 80 mmHg, zīdains/bērns šoka stāvoklī. 6. Koma (bezsamaņa), nav reakcijas uz sāpēm vai reakcija pēc Glāzgovas komas skalas (turpmāk GKS) < 9 ballēm. 7. Ģeneralizēti krampji, epileptiskais statuss. 8. Smaga saindēšanās. 9. Smagi psihiskās darbības traucējumi ar bīstamu agresīvu rīcību pret sevi un apkārtējiem. 10. Politrauma. 11. Smaga galvas trauma, intrakraniāla hemorāģija.

				<p>12. Anafilaktiskais šoks.</p> <p>13. Akūts koronārs sindroms ar akūtiem ritma traucējumiem, šoku, kolapsu, plaušu tūsku.</p> <p>14. Iekšēja asiņošana.</p> <p>15. Akūti sirds ritma traucējumi ar hipotensiju</p>
1.2.	2.līmenis	<p>Ne vēlāk kā 10 minūšu laikā pēc ierašanās veselības aprūpes iestādē. Pacienta stāvokļa novērtēšana un ārstēšana bieži tiek veikta vienlaikus</p>	<p>Gadījumi, kad, nesniedzot neatliekamo medicīnisko palīdzību, pacientam var rasties vitālo funkciju traucējumi</p>	<p>1. Kritisks elpceļu stāvoklis - stridors vai patoloģiska siekalošanās.</p> <p>2. Akūti elpošanas traucējumi.</p> <p>3. Akūti asinsrites traucējumi:</p> <p>a) auksta, mitra āda, slikta perfūzija (kapilāru uzpildes laiks > 5 s);</p> <p>b) pieaugušo sirdsdarbības frekvence (turpmāk - SF) < 50 reizes/min vai > 150 reizes/min;</p> <p>jaundzimušo SF < 100 reizes/min vai > 200 reizes/min.; zīdaiņu SF < 80 reizes/min vai > 200 reizes/min,</p> <p>bērnu līdz 8 gadu vecumam SF < 60 reizes/min vai >180 reizes/min;</p> <p>c) hipotensija ar aužu perfūzijas traucējumiem.</p> <p>4. Akūts liela asins daudzuma zudums.</p> <p>5. Ļoti stipras akūtas sāpes dažādu iemeslu dēļ, tai skaitā akūtas sirds, vēdera sāpes vai ektopiskā grūtniecība, kas novērtējama ar 9-10 ballēm pēc 10 ballu skalas.</p> <p>6. Hipoglikēmija, glikozes līmenis asinīs < 2 mmol/l.</p> <p>7. Miegainība, palēnināta reakcija jebkura iemesla dēļ (pēc GKS < 10 ballēm).</p> <p>8. Drudzis vai vispārīgā ķermeņa atdzišana ar letarģijas pazīmēm.</p> <p>9. Skābju vai sārmu nokļūšana acīs.</p>

				<p>10. Politrauma, kad nepieciešama steidzama organizēta mediķu brigādes palīdzība.</p> <p>11. Akūta lokalizēta trauma - lielo kaulu un/vai muguras kaulu lūzumi, amputācijas.</p> <p>12. Augsta riska anamnēze: a) liels nomierinošo vielu patēriņš vai citas izcelsmes toksisku vielu patēriņš; b) cita dzīvībai bīstama saindēšanās; c) dzīvībai bīstamu vides faktoru ietekme (ģeneralizēta alerģiska reakcija).</p> <p>13. Psihiski un uzvedības traucējumi: a) agresija vai vardarbība, kas rada draudus pašam pacientam un apkārtējiem; b) izteikts psihomotors uzbudinājums, kad sevis un/vai apkārtējo apdraudējuma dēļ nepieciešams fiziski ierobežot personas brīvību.</p> <p>14. Akūta neiroloģiska perēkļu simptomātika</p>
1.3.	3.līmenis	Ne vēlāk kā 30 minūšu laikā pēc ierašanās veselības aprūpes iestādē	Potenciāli draudi dzīvībai, kad pacienta stāvoklis pasliktinās un var radīt nopietnas sekas veselībai	<p>1. Miegainība, palēnināta reakcija jebkāda iemesla dēļ (pēc GKS < 13 ballēm).</p> <p>2. Oksigenācija < 90 procentu.</p> <p>3. Atkārtoti krampji, kas fiksēti pēdējo 12 stundu laikā.</p> <p>4. Nepārtraukta (ilgāk par 30 minūtēm) vemšana.</p> <p>5. Akūta dehidratācija.</p> <p>6. Galvas trauma ar īslaicīgu samaņas zudumu.</p> <p>7. Vidēja stipruma sāpes, kas tiek vērtētas ar 7-8 ballēm pēc 10 ballu skalas, kad nepieciešama tūlītēja sāpju novēršana.</p> <p>8. Akūtas sāpes vēderā bez augsta riska pazīmēm tiek vērtētas ar ne mazāk kā 8</p>

				<p>ballēm pēc 10 ballu skalas, ja pacientam > 65 g.</p> <p>9. Akūta neiroloģiska perēkļu simptomātika.</p> <p>10. Vidēja stipruma ekstremitātes savainojums ar deformāciju, lūzumu vai kompresijas sindroms.</p> <p>11. Bērni līdz 8 gadu vecumam, kuriem pēc anamnēzes datiem un novērotajām klīniskajām pazīmēm pastāv draudi dzīvībai.</p> <p>12. Psihiski un uzvedības traucējumi:</p> <p>a) pašnāvības mēģinājums vai pašnāvības draudi;</p> <p>b) akūtas psihozes;</p> <p>c) dezorganizēta uzvedība;</p> <p>d) smaga depresija;</p> <p>e) akūts psihomotors uzbudinājums.</p> <p>13. Perforējoša acs trauma.</p> <p>14. Vidēji smaga asiņošana jebkāda iemesla dēļ</p>
1.4.	4.līmenis	Novērtēšana un/vai ārstēšana ir jāuzsāk ne vēlāk kā stundas laikā pēc ierašanās veselības aprūpes iestādē	Potenciāls apdraudējums pacienta veselībai, pacienta stāvoklis pasliktinoties var radīt smagas sekas	<p>1. Urīna aizture, pastiprināta urīna izvide.</p> <p>2. Galvas traumas bez samaņas traucējumiem.</p> <p>3. Smags abstinences stāvoklis, kurš riska faktoru ietekmē var komplikēties (anamnēzē bijušas psihozes, krampji, citas akūtas slimības).</p> <p>4. Ar trakumsērgu slimu vai aizdomīgu dzīvnieku kodumi, plēsumi, apsiekalošana.</p> <p>5. Traumas un nelaimes gadījumi</p>

2. Šā pielikuma 1.punktā minētos nosacījumus ārstniecības iestāde nepiemēro, sniedzot neatliekamo medicīnisko palīdzību bērniem, jo neatliekamā medicīniskā palīdzība bērniem tiek sniegta prioritāri.

3. Ja neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanas laikā mainās pacienta klīniskais stāvoklis, medicīniskās palīdzības sniegšanu turpina atbilstoši pacientu prioritātes līmenim.

4. Neatliekamā medicīniskā palīdzība tiek sniegta tik ilgi, līdz pacienta stāvoklis kļūst stabils un neatbilst nevienam no aprakstītajiem stāvokļiem.

5. Pacienta stāvokli izvērtē ārstējošais ārsts.

Veselības ministra vietā -
kultūras ministre *Dace Melbārde*