



2014–2020 metų  
Europos Sąjungos  
fondų investicijų  
veiksmų programa

**Projektas “Integruoto Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros paslaugų modelio sukūrimas ir specialistų mokymai” , projekto Nr. 08.4.2\_ESFA-V-622-01-0007**

## **Vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostikos ir gydymo algoritmai bei pacientų logistika.**

---

Metodinio dokumento patvirtinimo data

---

Metodinio dokumento galiojimo terminas

**Lietuvos Pediatrių draugija, Lietuvos vaikų endokrinologų asociacija**

---

Metodiniam dokumentui pritarusios institucijos

---

Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą

**1. Pavadinimas:**

Vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostikos ir gydymo algoritmai bei pacientų logistika.

**2. Metodinio dokumento patvirtinimo data:**

**3. Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas:**

- 3.1. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Vaikų ligų klinika, Endokrinologijos klinika
- 3.2. Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika,
- 3.3. Lietuvos pediatrų draugija
- 3.4. Vaikų endokrinologų asociacija

**4. Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą:**

## 5. TURINYS

1. Pavadinimas:.....	2
2. Metodinio dokumento patvirtinimo data: .....	2
3. Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas: .....	2
4. Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą: .....	2
5. TURINYS .....	3
6. APIBENDRINIMAS .....	4
7. AUTORIAI.....	6
8. SĄVOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI .....	6
9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI .....	8
10. ĮVADAS .....	8
11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI .....	9
12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS .....	10
12.1. Vaikų, sergančių antinksčių nepakankamumu, diagnostikos ir gydymo principai pagal nustatytus paslaugų lygius .....	10
12.2. Vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostika ir gydymas .....	10
12.3. Vaikų su antinksčių nepakankamumu indikacijos siuntimui pas specialistus.....	24
13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS (Algoritmas 1 priedas).....	25
14. REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS SERGANČIEMS ANTINKSČIŲ NEPAKANKAMUMU .....	30
15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPĮ TVARKOS APRAŠYMAS .....	39
16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS .....	39
17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS .....	41
18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS .....	42
19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS .....	43
20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA) .....	43
21. LITERATŪRA .....	43
22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS .....	45
23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI .....	45
24. PRIEDAI .....	46

## 6. APIBENDRINIMAS

- 6.1. Metodinio dokumento tikslas - remiantis geriausiais medicinos įrodymais aptarti įvairaus amžiaus vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostikos, diferencinės diagnostikos, gydymo ir lėtinių susirgimų prevencijos taktiką, siekiant kuo anksčiau diagnozuoti susirgimus, reikalaujančius specializuoto ištyrimo ir stacionarinio gydymo, anksti išaiškinti pacientus, sergančius lėtinėmis antinksčių ligomis ir pagerinti jų gydymo rezultatus, bei pacientų logistiką.
- 6.2. Algoritmai apibrėžia įvairių lygių sveikatos priežiūros specialistų veiksmus teikiant pagalbą vaikams su antinksčių nepakankamumu, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikaciją **TLK-10-AM (toliau – TLK-10-AM) žymimų kodais** :

- A18.7 Antinksčių tuberkuliozė
- A39.0-A39.4 Meningokokinė infekcija
- B23 Dėl žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukeltos ligos išsivysčiusios kitos būklės.
- B25.9 Citomegalo virusų sukelta liga, nepatikslinkta
- C71 Smegenų piktybinis navikas
- C79.7 Antinksčio metaztazinis piktybinis navikas.
- D43 Galvos smegenų ir centrinės nervų sistemos neaiškios ar nežinomos eigos navikas.
- E23 Hipopituitarizmas.
- E24 Kušingo (Cushing) sindromas.
- E25 Adrenogenitalinės funkcijos sutrikimai.
- E26 Hiperaldosteronizmas.
- E27 Antinksčių funkcijos sutrikimai.
- E31 Poliglandulinė disfunkcija.
- E34.5 Androgenų rezistentiškumo sindromas.
- E35.1 Antinksčių funkcijos sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur.
- E66 Nutukimas.
- E71.3 Riebalų rūgščių apykaitos sutrikimai.
- E89.3 Hipopituitarizmas, išsivystęs po procedūros.
- E89.6 Antinksčių žievės (šerdinės dalies) funkcijos nepakankamumas, išsivystęs po procedūros.
- Q03 Įgimta hidrocefalija.
- S06 Intrakranijinis sužalojimas
- S07- 09 Galvos sužalojimai
- S30-S39 Pilvo, juosmens, stuburo juosmeninės dalies ir dubens sužalojimai.
- T40 Apsinuodijimas narkotinėmis medžiagomis.
- T51-T65 Nemedicininės paskirties medžiagų toksinis poveikis.

- 6.3. Šie veiksmai apima minėtomis ligomis sergančių vaikų patologijos įtarimą ir atpažinimą, paciento ištyrimą, ligos diagnostiką, diferencinę diagnostiką bei gydymą. Algoritmuose pateikiamas paciento kelias sveikatos priežiūros sistemoje, apibūdinamos skirtingų sveikatos priežiūros lygių įstaigų ir jose dirbančių specialistų teikiamų ambulatorinių ir stacionariųjų paslaugų apimtys. Apibrėžiami su antinksčių nepakankamumu ambulatorinio ir stacionarinio, nemedikamentinio ir medikamentinio gydymo principai.
- 6.4. Metodinis dokumentas skirtas specialistams, pagal kompetenciją teikiantiems vaikų sveikatos priežiūros paslaugas: šeimos gydytojams, skubiosios medicinos gydytojams, vaikų ligų gydytojams, vaikų endokrinologams, vaikų chirurgams bei kitiems vaikų specialistams.
- 6.5. Šeimos gydytojai, skubiosios medicinos gydytojai, vaikų ligų gydytojai, vaikų pulmonologai bei kiti vaikų specialistai, sveikatos slaugytojai, socialiniai darbuotojai pagal savo kompetenciją teikdami paslaugas vaikams, ir priimdami sprendimus turi vadovautis šiuo metodiniu dokumentu visa apimtimi, tačiau kiekvienu individualiu atveju turi būti atsižvelgiama į individualius pacientų poreikius, pasirinkimus ir vertybes.

- 6.6. Metodinis dokumentas bus įdiegiamas ir taikomas organizuojant darbą sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau ASPĮ).
- 6.7. Metodinio dokumento taikymo sritys:
- 6.7.1. diagnozuojant vaikų antinksčių nepakankamumą;
  - 6.7.2. atrenkant vaikus, turinčius padidintą riziką sirgti lėtinėmis antinksčių ligomis, siekiant imtis prevencinių priemonių ir išvengti sutrikimo išsivystymo;
  - 6.7.3. atpažįstant vaikus, kuriems įtariamas lėtinis antinksčių susirgimas, kad kaip galima ankstesnėse sutrikimo stadijose pacientą nukreipti vaikų endokrinologo, medicinos genetiko ir kt. specialistų diagnostiniam įvertinimui ir gydymo ar prevencijos priemonių taikymui;
  - 6.7.4. gydant vaikų antinksčių sistemos sutrikimus nemedikamentinėmis ir medikamentinėmis priemonėmis ambulatorinėje ir stacionarinėje vaikų sveikatos priežiūros grandyse;
  - 6.7.5. įvertinant medicininės reabilitacijos poreikį ir nukreipiant šiai paslaugai
  - 6.7.6. užbaigiant vaiko gydymą ir stebint dėl galimo sutrikimo atsikartojimo.
- 6.8. Metodinio dokumento įdiegimą koordinuojančių ir susijusių institucijų sąrašas:
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
  - LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų ligų klinika
  - LSMU ligoninės Kauno klinikų Retų endokrinologinių ligų koordinavimo centras
  - Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
  - Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
  - Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
  - Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centras
  - Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Retų ligų koordinavimo centras
  - Vaikų endokrinologų asociacija
  - Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 6.9. Metodinis dokumentas ir algoritmai parengti vadovaujantis teisės aktais, reglamentuojančiais diagnostikos ir gydymo metodinių dokumentų rengimą, vaikų sveikatos priežiūrą, joje dalyvaujančių specialistų pareigybių aprašus, vaistų ir gydymo procedūrų taikymą:
- Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas, 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552.
  - Lietuvos Respublikos medicinos praktikos įstatymas, 1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1555.
  - Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas. 1996 m. kovo 14 d. Nr. I-1234.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas. 1996 m. Birželio 6 d. Nr. I-1367.
  - Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas. 1996 m. spalio 3 d. Nr. I-1562, 2019-07-18 buvo priimta nauja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcija, kuri įsigaliojo nuo 2020-01-01
  - (LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“, 2004 m. birželio 28 d. Nr. V-469.
  - Lietuvos Respublikos vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas. 2007 m. birželio 28 d. Nr. X-1238.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo“.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymas Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. V-1033 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo“.
  - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. įsakymo Nr. V-971 redakcija „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 88:2019 „Gydytojas vaikų endokrinologas“ patvirtinimo.

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2019-05-01).
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugpjūčio 26 d. įsakymas Nr. V-1031 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 159:2021 „Skubiosios medicinos gydytojas“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-650 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymas Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veikos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“.
- Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba ([www.vvkt.lt](http://www.vvkt.lt)), vaistinių preparatų registras.
- Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (TLK-10-AM)

6.10. Metodinio dokumento šiuolaikiškumas ir taikymo efektyvumas grindžiamas praktikoje įrodytais medicinos pasiekimais, gautais, išanalizavus užsienio šalių patirtį, tarptautinėse duomenų bazėse PubMed (JAV Nacionalinės medicinos bibliotekos duomenų bazė Medline), Cochrane Library, ScienceDirect, SpringerLink, EBSCO Publishing, WHOSIS, UpToDate pateiktas sisteminės apžvalgas bei metodines rekomendacijas. Metodiniame dokumente įrodymais pagrįstos rekomendacijos apibendrintos ir adaptuotos Lietuvai.

6.11. 6.11. Metodinis dokumentas skirtas vaikų sergančių antinksčių nepakankamumu diagnostikai, diferencinei diagnostikai ir gydymu, bei pacientų logistikai. Šių veiksmų vieningų algoritmų sukūrimui ir įdiegimui kasdienėje specialistų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, praktikoje. Visų pirma – pirminio lygio grandyje bei skubioje pagalboje.

## 7. AUTORIAI

- 7.1. Metodikos vadovė Prof. Rasa Verkauskienė LSMU Kauno Klinikos Endokrinologijos klinika, gydytoja vaikų endokrinologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas: [rasa.verkauskiene@kaunoklinikos.lt](mailto:rasa.verkauskiene@kaunoklinikos.lt).
- 7.2. Dr. Giedrė Mockevičienė, LSMU Kauno Klinikos Endokrinologijos klinika, gydytoja vaikų endokrinologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : giedre.mockeviciene@kaunoklinikos.lt.
- 7.3. Dr. Robertas Kemežys, Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centras, gydytojas vaikų endokrinologas, el.paštas: robertas.kemezys@santa.lt.
- 7.4. Dr. Edita Jašinskienė, LSMU Kauno Klinikos Endokrinologijos klinika, gydytoja vaikų endokrinologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : edita.jasinskiene@kaunoklinikos.lt.
- 7.5. Dr. Rimantė Dobrovolskienė, LSMU Kauno Klinikos Endokrinologijos klinika, gydytoja vaikų endokrinologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : rimante.dobrovolskiene @kaunoklinikos.lt.

## 8. SAŲOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

8.1. Sąvokos ir jų apibrėžtys

8.1.1. **Antinksčių nepakankamumas** – endokrininės sistemos sutrikimas, kai antinksčių žievė gamina nepakankamą kiekį steroidinių hormonų.

8.1.2. **Hiperglikemija** - padidėjusi gliukozės koncentracija kraujyje.

8.1.3. **Hiperkalemija** – padidėjęs kalio kiekis kraujyje.

- 8.1.4. Hipertenzija** – AKS padidėjimas.
- 8.1.5. Hipokalemija** – sumažėjęs kalio kiekis kraujyje.
- 8.1.6. Hipotenzija** – AKS sumažėjimas.
- 8.1.7. Hipoglikemija** – sumažėjusi gliukozės koncentracija kraujyje.
- 8.1.8. Hiponatremija** – sumažėjęs natrio kiekis kraujyje.
- 8.1.9. Hirsutizmas** – padidėjęs moters plaukuotumas tose kūno vietose, kurioms paprastai būdingas ilgujų plaukų nebuvimas arba tik nežymus plaukuotumas. Hirsutizmas atkartoja vyriško plaukuotumo bruožus.
- 8.1.10. Dehidratacija** – vandens kiekio organizme sumažėjimas, kai jo organizme lieka mažiau negu fiziologinė norma.
- 8.1.11. Feminizacija** – moteriškų antrinių lytinių požymių atsiradimas vyro organizme.
- 8.1.12. Šeimos medicinos gydytojas (ŠG)** – šiame metodiniame dokumente tai gydytojas, teikiantis pacientui pirminės sveikatos priežiūros paslaugas.
- 8.1.13. Vaikų ligų gydytojas (VLG)** – medicinos gydytojas, teisės aktų numatyta tvarka įgijęs vaikų ligų gydytojo profesinę kvalifikaciją. Tai gydytojas specialistas, teikiantis asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams iki 18 m.; šiuo metu teisės aktų numatyta tvarka galintis teikti pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas komandoje (kartu su vidaus ligų gydytoju, chirurgu bei akušeriu – ginekologu).
- 8.1.14. Gydytojas specialistas** – medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją. Gydytojo specialisto profesinė kvalifikacija įgyjama baigus medicinos studijas ir medicinos praktikos specializaciją universitete (*LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“, 2004 m. birželio 28 d. Nr. V-469 <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.236895/asr>*).
- 8.1.15. Skubi pediatrinė pagalba** – būtinosios medicinos paslaugos, teikiamos skubios pagalbos centre/skyriuje pagal vaikų ligų gydytojo medicinos normoje numatyta apimtimi
- 8.1.16. Daugiadalykė specialistų komanda** – pacientui reikalingų kelių specializacijų gydytojų specialistų komanda, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas stacionare, dienos stacionare ar ambulatoriškai.
- 8.1.17. Kompleksinė pagalba** – socialinės, sveikatos priežiūros, švietimo, psichologinės ir kitokios pagalbos priemonių derinys, sudarantis sąlygas vaiko atstovams pagal įstatymą užtikrinti vaiko saugumą, kokybišką šeimos funkcionavimą ir būtiną jos gerovę.
- 8.1.18. Vaikas** – pacientas iki 18 metų amžiaus.

## 8.2. Sutrumpinimai

- 8.2.1.** AAN – antrinis antinksčių nepakankamumas
- 8.2.2.** AH – augimo hormonas
- 8.2.3.** AKS – arterinis kraujo spaudimas
- 8.2.4.** AKTH – adrenokortikotropinis hormonas
- 8.2.5.** ALD – adrenoleukodistrofija
- 8.2.6.** AN – antinksčių nepakankamumas
- 8.2.7.** ANG – ausų, nosies, gerklės
- 8.2.8.** APS-1 – I tipo poliendokrinopatijos sindromas
- 8.2.9.** APS-2 – II tipo poliendokrinopatijos sindromas
- 8.2.10.** ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
- 8.2.11.** ASP – asmens sveikatos priežiūra
- 8.2.12.** BKT – bendrasis kraujo tyrimas
- 8.2.13.** BŠT – bendras šlapimo tyrimas
- 8.2.14.** CRB – C reaktyvinis baltymas
- 8.2.15.** EKG – elektrokardiograma
- 8.2.16.** ESPBI IS – Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos
- 8.2.17.** GMP –greitoji medicinos pagalba
- 8.2.18.** GK- gliukokortikoidai

- 8.2.19. ITT –insulino tolerancijos testas
- 8.2.20. ĮAH – įgimta antinksčių hiperplazija
- 8.2.21. KD –kvėpavimo dažnis
- 8.2.22. kg – kilogramas
- 8.2.23. KT – kompiuterinė tomografija
- 8.2.24. LKN – lėtinis kvėpavimo nepakankamumas
- 8.2.25. LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 8.2.26. max. – maksimali (-us)
- 8.2.27. mg – miligramas
- 8.2.28. m – metai
- 8.2.29. m<sup>2</sup> - kvadratinis metras
- 8.2.30. mėn.- mėnuo
- 8.2.31. MK –mineralkortikoidai
- 8.2.32. MRT – magnetinio rezonanso tyrimas
- 8.2.33. NVNU – nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo
- 8.2.34. 17OHP - 17-hidroksiprogesteronas
- 8.2.35. P -para
- 8.2.36. PAASP – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra
- 8.2.37. PAN – pirminis antinksčių nepakankamumas
- 8.2.38. PGR – polimerazių grandininė reakcija
- 8.2.39. PRA – plazmos renino aktyvumas
- 8.2.40. PSPC – pirminės sveikatos priežiūros centras
- 8.2.41. Ro – rentgenograma
- 8.2.42. ŠSD – širdies susitraukimų dažnis
- 8.2.43. ŠG – šeimos gydytojas
- 8.2.44. TAN – tretinis antinksčių nepakankamumas
- 8.2.45. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija.
- 8.2.46. TTH – tireotropinis hormonas
- 8.2.47. UT -ultragarsinis tyrimas
- 8.2.48. VNP –visuotinė naujagimių patikra
- 8.2.49. VITS – Vaikų intensyviosios terapijos skyrius
- 8.2.50. VLG – vaikų ligų gydytojas
- 8.2.51. VU – Vilniaus universitetas

## 9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

9.1. Algoritmas, antinksčių nepakankamumas, diagnostika, gydymas, vaikai.

Terminologija

Antinksčių nepakankamumas – tai dalinis ar visiškas antinksčių žievės funkcijos išnykimas.

Ūminis antinksčių nepakankamumas – krizė – tai gyvybei pavojinga būklė, kai pertrumpą laiką išsivysto visiškas antinksčių žievės nepakankamumas.

## 10. ĮVADAS

10.1. Ligos ar sveikatos sutrikimo apibrėžimas.

Antinksčių nepakankamumas yra endokrininė patologija, kai dėl įvairių įgimtų ar įgytų priežasčių antinksčių žievė gamina ir išskiria nepakankamą kiekį hormonų - gliukokortikoido kortizolio ir dažnai mineralkortikoido aldosterono, rečiau androgenų, ir gali sutrikdyti daugelio organų sistemų veiklą.

Antinksčių funkcijos nepakankamumas pagal pagumburio–hipofizės–antinksčių ašies pažeidimo lygį yra skirstomas į pirminį antinksčių nepakankamumą (patologinis procesas lokalizuojasi pačių antinksčių žievinėje dalyje), antrinį antinksčių nepakankamumą (priekinės



hipofizės hormono AKTH trūkumas) ir tretinį antinksčių nepakankamumą (dėl pagumburio hormono kortikoliberino trūkumo). Antrinis ir tretinis antinksčių nepakankamumai dažnai yra vadinami centrinės kilmės antinksčių nepakankamumu arba tiesiog antriniu antinksčių nepakankamumu jų nediferencijuojant.

**10.2. Vaikų antinksčių nepakankamumo epidemiologija, paplitimas Europoje ir pasaulyje.**

Vaikų antinksčių nepakankamumas yra gana retas susirgimas, kuris kartais yra diagnozuojamas tik pakitus ligo gyveno kokybei, esant netipinei, sunkiai kitos ligos eigai arba ištikus pavojų gyvybei sukeliančiai antinksčių funkcijos nepakankamumo krizei. Pirminio antinksčių nepakankamumo dažniausia priežastis yra įgimta antinksčių hiperplazija, kuri sudaro apie 75 proc. visų pirminio antinksčių nepakankamumo atvejų. Europoje ir JAV įgimta antinksčių hiperplazija dėl 21 hidroksilazės trūkumo nustatoma 1 iš 10000 ar 15000 gyventojų.

**10.3. Klinikinė problematika.**

Antinksčių nepakankamumo klinikiniai požymiai (silpnumas, svorio kritimas, odos hiperpigmentacija (pirminio antinksčių nepakankamumo atveju), žemas kraujospūdis, pykinimas, vėmimas, viduriavimas, pilvo skausmai ir kt.) dažnai yra nespecifiniai ir gali būti būdingi įvairioms ligoms ar būklėms. Jeigu antinksčių nepakankamumo požymiai lieka laiku nepastebėti ir susirgimo diagnostika vėluoja, gali išsivystyti gyvybei pavojinga būseną – vadinamoji antinksčių krizė, kurios mirštamumas vaikų amžiuje yra 1 iš 200 atvejų.

**10.4. Metodinio dokumento tikslas ir reikalingumas.**

Šiuo metodiniu dokumentu siekiama:

- 10.4.1.** Atnaujinti sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančių specialistų žinias ir įgūdžius atpažįstant antinksčių nepakankamumą, norint laiku suteikti medicininę pagalbą, kad neišsivystytų gyvybei pavojinga būklė ūminis antinksčių nepakankamumas – antinksčių krizė.
- 10.4.2.** Pateikti vaikų antinksčių nepakankamumo vertinimo algoritmus, kuriais galėtų remtis sveikatos paslaugas vaikams teikiantys gydytojai, diagnozuojant ir gydant antinksčių susirgimus;
- 10.4.3.** pagerinti vaikų antinksčių ligų diagnostiką ir sutrumpinti laiką nuo sutrikimo išsivystymo iki gydymo pradžios;
- 10.4.4.** pagerinti įvairių specialistų bendradarbiavimą, užtikrinant savalaikę vaikų antinksčių ligų diagnostiką, gydymo kompleksumą ir efektyvumą, sprendžiant pacientų logistikos klausimus;
- 10.4.5.** suaktyvinti vaikų antinksčių diagnostiką ir jas lydinčių medicininių bei socialinių problemų sprendimą.

## **11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI**

- 11.1.** Ūminių vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostikos algoritmo sukūrimas ir įdiegimas į kasdieninę praktiką specialistams, teikiantiems skubios pagalbos, pirminio bei kitų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, tokiu būdu užtikrinant paslaugų kokybę šiai pacientų grupei;
- 11.2.** TLK-10-AM sisteminiu ligų sąrašu paremto vaikų antinksčių nepakankamumo pradinio gydymo rekomendacijų sukūrimas bei įdiegimas ASPĮ, teikiančiose įvairių lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, siekiant pagerinti gydymo kokybę ir efektyvumą.
- 11.3.** Metodinė pagalba sveikatos priežiūros specialistams, siekiant atpažinti vaikų antinksčių nepakankamumo rizikos veiksnius bei pradinius simptomus ir laiku nusiųsti pacientus reikiamą specialistų konsultacijai, siekiant išvengti uždelsto lėtinių susirgimų gydymo bei ankstyvų komplikacijų;
- 11.4.** Pacientų ir jų tėvų (globėjų) mokymas geriau suprasti ir atpažinti antinksčių nepakankamumo pagrindinius simptomus, atpažinti pasireiškimus, būklės pokyčius, gauti reikiamą specialistų pagalbą, užtikrinti tinkamą ambulatorinę priežiūrą.

## **12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS**

### **12.1. Vaikų, sergančių antinksčių nepakankamumu, diagnostikos ir gydymo principai pagal nustatytus paslaugų lygius:**

**12.1.1.** teikiamos pagal SAM ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymą Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ bei jo pakeitimus. Pirminio lygio paslaugos yra ambulatorinė vaikų sveikatos priežiūra, teikiama šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo pagal Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ arba Lietuvos medicinos normą MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ (jei paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas) apibrėžtą kompetenciją.

**12.1.2.** Jei PSPC ar rajone yra  $\geq 1500$  vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.

**12.1.3.** Antrinio lygio paslaugos yra ambulatorinės konsultacijos ir stacionarinės vaikų ligų, vaikų specializuotos paslaugos (vaikų gastroenterologija, vaikų neurologija, vaikų onkohematologija, vaikų kardiologija, vaikų infekcinės ligos, vaikų nefrologija, vaikų pulmonologija, vaikų reumatologija, vaikų endokrinologija.). Taip pat LOR „vaikų chirurgijos, vaikų abdominalinės chirurgijos (IIA, IIB), vaikų krūtinės chirurgijos, vaikų ortopedijos ir traumatologijos, vaikų plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos, vaikų širdies chirurgijos, vaikų urologijos. Vaikams teikiamos dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos VRSAR, GMP paslaugos neskirstomos į lygius.

**12.1.4.** Tretinio lygio paslaugos yra ambulatorinės ir stacionarinės, teikiamos universitetų ligoninėse ir kitose gydymo įstaigose, turinčiose licenciją III lygio paslaugoms. Tretinio lygio licencijuojamos stacionarinės paslaugos: vaikų alergologija, vaikų endokrinologija, vaikų gastroenterologija, vaikų onkohematologija, vaikų kardiologija, vaikų nefrologija, vaikų neurologija, vaikų pulmonologija, vaikų reumatologija.

**12.1.5.** Taip pat teikiamos III lygio licenzijuotos paslaugos kaip, įgimtų vaikų ligų chirurgija, vaikų abdominalinė chirurgija (IIIA, IIIB, IIIC), vaikų burnos chirurgija, vaikų burnos, veido ir žandikaulių chirurgija, vaikų krūtinės chirurgija, vaikų ortopedija ir traumatologija, vaikų plastinė ir rekonstrukcinė chirurgija, vaikų širdies chirurgija (IIIA, IIIB, IIIC), vaikų urologija (IIIA, IIIB, IIIC).

**12.1.6.** Antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatrinės pagalbos poreikį: jeigu vaikui reikalingos aukštesnio lygio stacionarinės paslaugos, žemesnio lygio įstaiga apie tai turi informuoti pacientą (jo atstovą) ir užtikrinti, kad jie būtų pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą. Jeigu nesaugu vaiką pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Esant indikacijoms, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos. Kritinės būklės vaikų konsultavimui ir /ar pervežimui kviečiama vaikų intensyviosios pagalbos skubios konsultacinės pagalbos komanda.

### **12.2. Vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostika ir gydymas.**

**12.2.1. Vaikų antinksčių nepakankamumo tyrimo principai ir diagnostika.** Pacientą tiriančio gydytojo užduotis – greitai nustatyti tikslią diagnozę. Pirmiausias tikslas – nustatyti gyvybei grėsmingų ir neatidėliotinai gydytinų ligų atvejus. Svarbiausi tyrimo proceso komponentai – kruopščiai surinkta anamnezė ir išsamus fizinis ištyrimas. Specifiniai diagnozei nustatyti gali prireikti radiologinių ir laboratorinių tyrimų. Tačiau tiriantis pacientą gydytojas turi suprasti, kad kartais diagnozė gali likti neaiški, nors ir kaip kruopščiai būtų iš pradžių tirta. Asiradus ūminių nerimą keliančių simptomų, vaikas turi būti stebima ligoninėje ar priėmimo skyriaus stebėjimo palatoje, kur privaloma pakartoti tyrimus norint patikslinti diagnozę. Ypač daug dėmesio reikalauja kūdikiai ir maži vaikai, nes jie nesugeba išsakyti nusiskundimų.

#### **12.2.1.1. Vaikų antinksčių nepakankamumo priežastys.**

Antinksčių funkcijos nepakankamumas pagal pagumburio – hipofizės – antinksčių ašies pažeidimo lygį yra skirstomas į:

- Pirminį antinksčių žievės nepakankamumą (PAN), kurį sukelia vidiniai antinksčių žievės pažeidimai – autoimuniniai, genetiniai – hiperplastiniai ar hipoplastiniai, infekciniai, onkologiniai.
  - Antrinį antinksčių žievės nepakankamumą (AAN), kuris išsivysto sutrikus adrenokortikotropinio hormono (AKTH) gamybai ar išskyrimui iš priekinės hipofizės (adenohipofizės).
  - Tretinį antinksčių žievės nepakankamumą (TAN), kurį sukelia sutrikęs kortikoliberino išskyrimas iš pagumburio arba sumažėjęs organizmo atsakas į šių hormonų sekreciją.
- AAN ir TAN dažnai vadinamas centrinės kilmės antinksčių nepakankamumu.

Antinksčių nepakankamumą gali sąlygoti įgimtos ir įgytos priežastys. Etiologinė PAN klasifikacija pateikta 1 lentelėje.

**1 lentelė.** Etiologinė PAN klasifikacija

	Genas
<b>Steroidų biosintezės defektai</b>	
21 $\alpha$ -hidroksilazės stoka	<i>CYP21A2</i>
11 $\beta$ -hidroksilazės stoka	<i>CYP11B1</i>
17 $\alpha$ – hidroksilazės stoka	<i>CYP17A1</i>
3 $\beta$ -hidroksisteroid dehidrogenazės stoka	<i>HSD3B2</i>
Lipoidinė antinksčių hiperplazija	<i>StaR</i>
P450 šoninės grandinės stoka	<i>CYP11A1</i>
P450 oksireduktazės stoka	<i>POR</i>
<b>Aldosterono sekrecijos defektai</b>	
Aldosterono sintazės stoka	<i>CYP11B2</i>
<b>Cholesterolio biocheminiai defektai</b>	
Rūgštinės lipazės stoka (Wolmano liga)	<i>LIPA</i>
Smith-Lemli-Optiz sindromas	<i>DHCR7</i>
<b>Peroksisomos defektai</b>	
Adrenoleukodistrofija/adrenomieloneuropatija (peroksimų membranų baltymo defektas)	<i>ABCD1</i>
Zellweger sindromas	<i>PEX1; PEX6</i>
<b>Genetinės antinksčių hipoplazijos priežastys</b>	
Įgimta antinksčių hipoplazija	<i>NR0B1 (DAX1); NR5A1 (SF1)</i>
MIRAGE sindromas	<i>SAMD9</i>
IMAGE sindromas	<i>CDKN1C</i>
Xp21 delecija	
SGPL1 mutacija (antinksčių nepakankamumas, nefrotinis sindromas, hipotireoidizmas, neurologiniai simptomai)	<i>SGPL1</i>
<b>Kortikotropino receptorių mutacijos</b>	
Šeiminis gliukokortikoidų nepakankamumas	<i>MC2R; MRAP</i>
Trijų A sindromas	<i>AAS</i>
<b>Autoimuniniai susirgimai</b>	
Autoimuninis adrenalitas (Adisono liga)	
I tipo autoimuninis poliendokrinopatijos sindromas (APS -1) – susijęs su mukokutanine kandidoze ir hipoparatireoze	<i>AIRE1</i>

II tipo autoimuninis poliendokrinopatijos sindromas (APS -2) – susijęs su autoimuniniu tiroiditu ir 1 tipo cukriniu diabetu	
<b>Antinksčių žievės destruktiniai pokyčiai</b>	
Kraujavimas į antinksčius	
Ūmi infekcija (Waterhouse-Friderichsen sindromas)	
<b>Infekcijos</b>	
Tuberkuliozė	
Grybelinė infekcija	
Žmogaus imunodeficitu virusas	
Citomegalo virusas	
<b>Vaistai</b>	
Didelės ketokonazolo dozės	
Mitotanas	
Etomidanas	
Opiatai	
<b>Kitos priežastys</b>	
Neišnešiotų naujagimių tranzitorinis AN	
Motinos hiperkorticizmas – vaisiaus antinksčių supresija <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endogeninis</li> <li>• Terapinis</li> </ul>	

Centrinis antinksčių nepakankamumas gali būti tranzitorinis arba pastovus. Etiologinės AAN ir TAN priežastys pateiktos 2 lentelėje.

**2 lentelė** Etiologinės centrinio antinksčių nepakankamumo priežastys

Priežastis	Komentaras
<b>Tranzitorinis centrinis antinksčių nepakankamumas</b>	
Staigus ilgalaikio gydymo gliukokortikoidais nutraukimas	Dažniausia centrinio antinksčių funkcijos nepakankamumo priežastis.
Adrenalektomija dėl Kušingo sindromo	Padidėjusi kortizolio sekrecija slopina kortikoliberino produkciją hipotalame, kuris inhibuoja AKTH sekreciją.
Mifepristonas	Gliukokortikoidų receptorių antagonistas.
Antidepresantai (imipraminas)	
Etomidatas	Galimas centrinis efektas.
Nervinė anoreksija	AN būna retai.
<b>Permanentinis centrinis antinksčių nepakankamumas</b>	
<b>Įgimtos</b>	
Galvos smegenų malformacijos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optinio nervo hipoplazija/septo-optinė dizplazija (<i>HESX1</i> ir kt. mutacijos)</li> <li>• Kitos smegenų malformacijos su vidurio linijos defektais</li> </ul>	
Sindromai su hipotalamine disfunkcija <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prader-Willi sindromas</li> <li>• ROHHAD sindromas</li> </ul>	
Genetinės hipofizės hormonų stokos priežastys <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>PROP1</i> mutacija</li> <li>• <i>NKFB2</i></li> <li>• <i>HESX1</i></li> </ul>	Įvairus fenotipas su vienu ar daugine hipofizės hormonų stoka, kuri pasireiškia įvairiu metu.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>SOX3; PAX6; LHX3; LHX4;</i></li> </ul> Sindromai su izoliuota AKTH stoka <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>POMC</i> mutacija (nutukimas, raudoni plaukai)</li> <li>• <i>TBX19</i> (hipoglikemija, cholestazė)</li> <li>• <i>PCSK1</i> (nutukimas, hipogonadizmas, hipoglikemija, lėtinė diarėja)</li> </ul>	
<b>Igytos</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Smegenų navikai</li> <li>• Kraujavimas</li> <li>• Smegenų trauma ar chirurgija</li> <li>• Radioterapija</li> </ul>	
Infiltracinės ligos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemochromatozė, talasemija</li> <li>• Sarkoidozė</li> <li>• Langerhanso ląstelių histiocitozė</li> </ul>	

### 12.2.1.2. Antinksčių nepakankamumo klinikiniai simptomai

Antinksčių žievė gamina trijų rūšių hormonus: gliukokortikoidus (kortizolį), mineralokortikoidus (aldosteroną) bei androgenus (androstendioną, testosteroną ir kt). Esant antinksčių funkcijos nepakankamumui sutrinka gliukokortikoidų (kortizolio), kiek rečiau – mineralokortikoidų (aldosterono) ir lytinių hormonų (androstendiono, dehidroepiandrosterono, testosterono) sintezė ir sekrecija. Klinikiniai simptomai ir požymiai priklauso nuo to, kokio sunkumo yra antinksčių žievės pažeidimas ir kokio/-ių antinksčių žievės gaminamo hormono/-ų trūksta organizme. Pirminiam antinksčių nepakankamumui PAN būdingi klinikiniai simptomai pateikiami 3 lentelėje:

**3 lentelė.** Pirminio antinksčių žievės funkcijos nepakankamumo klinikiniai simptomai ir požymiai

<b>Gliukokortikoidų trūkumas</b>	<b>Mineralokortikoidų trūkumas</b>	<b>Androgenų trūkumas moterims</b>	<b>Melanokortino koncentracijos padidėjimas</b>
Nuovargis, silpnumas Abejingumas Galvos skausmai ryte Pykinimas, vėmimas Pilvo skausms Hipoglikemija nevalgus Padidėjęs jautrumas insulinui Sumažėjęs skrandžio pH Sumažėjęs laisvo vandens išskyrimas EKG pakitimai (pailgėjęs QT intervalas, T dantelio inversija ir kt.)	Hipotenzija, galvos svaigimas Bendras ir raumenų silpnumas Pykinimas, vėmimas Anoreksija Svorio kritimas Padidėjęs druskos poreikis Dehidratacija Hiponatremija Hiperkalemija Metabolinė acidozė Hipoglikemija	Sulėtėjęs antrinio plaukuotumo vystymasis paauglėms  Sumažėjęs lytinis potraukis suaugusioms	Odos, gleivinės, dantenu, odos raukšlių hiperpigmentacija

Pirminis antinksčių funkcijos nepakankamumas lemia kortizolio ir dažnai aldosterono stygių. Amžius, kuriame pasireiškia antinksčių funkcijos nepakankamumo simptomai ir jų sunkumas priklauso nuo etiologinių veiksnių.

- Dažniausia antinksčių nepakankamumo priežastis naujagimystėje yra steroidų biosintezės defektai, sepsis, antinksčių hipoplazija ir kraujavimas į antinksčius.
- Naujagimiams ir kūdikiams yra didesnis aldosterono poreikis, nei vyresniems vaikams. Hiperkalemija, hiponatremija ir hipoglikemija su acidoze yra pirmieji ir pagrindiniai simptomai. Liga progresuoja labai greitai: naujagimiams neauga svoris, pasireiškia vėmimas, letargija, anoreksija ir dehidratacija, galimas cirkulatorinis kolapsas. Negydant, vystosi kritinis elektrolitų disbalansas.
- Vyresniems vaikams ligos simptomai dažniausiai vystosi palaipsniui, pasireiškia raumenų silpnumu, nuovargiu, anoreksija, svorio kritimu bei ortostatine hipotonija.
- Pigmentacija pirmiausiai matoma veido ir plaštakų srityje, ir yra intensyviausia genitalijų, bambos, pažastų, spenelių ir šanarių, o ypač randų srityse. Odos hiperpigmentacijos plotai gali kaitaliotis su depigmentacija (vitiligo). Burnos gleivinėje dažnai stebimi mėlynai rudi pigmentiniai ruožai.
- Pilvo skausmai gali priminti ūmaus pilvo simptomatiką.
- Būdingas stiprus druskos poreikis.
- Dažnai būna hipoglikemija su ketoze ir hiponatremija.
- Hiperkalemija vyresniems vaikams vystosi vėliau, nei naujagimiams ir kūdikiams, todėl pradžioje PAN nesunku supainioti su gastroenteritu ar kita ūmia infekcija.
- Jei liga negydoma, gali ištikti antinkstinė krizė. Pacientas staiga tampa cianotiškas, oda vėsi, pulsas dažnas ir silpno pripildymo. Krenta kraujo spaudimas, kvėpavimas tampa dažnas ir sunkus. Jei nepradedamas skubus ir intensyvus gydymas, išeitis gali būti letalinė.
- Neadekvataus lėtinio antinksčių nepakankamumo gydymo atveju antinkstinė krizė gali būti išprovokuojama interkurentinės infekcijos, traumos, didelio nuovargio, streso arba vaistų, tokių kaip morfinas, barbituratai, liuosuojantys, skydliaukės hormonai ar insulinas.

**Adisono liga.** Viena dažniausių antinksčių nepakankamumo priežasčių yra autoimuninė antinksčių žievės destrukcija. Ligos pradžioje gali pasireikšti tik izoliuotas kortizolio stygius, vėliau atsiranda visos antinksčių žievės funkcijos nepakankamumas.

Adisono liga dažnai stebima dviejų autoimuninių sindromų sudėtyje:

- *I tipo autoimuninės poliendokrinopatijos sindromą (APS-1)*, sudaro anksčiausiai pasireiškianti lėtinė mukokutaninė kandidozė, vėliau lydima hipoparatiroidizės ir Adisono ligos. Kiti su šiuo sindromu susiję autoimuniniai sutrikimai yra kiaušidžių funkcijos nepakankamumas, alopecija, vitiligo, keratopatija, emalės hipoplazija, nagų distrofija, žarnų malabsorbcija ir lėtinis aktyvus hepatitas. Hipotireoze ir I tipo cukriniu diabetu suserga mažiau nei 10 proc. šių ligonių. Kai kurie šio sindromo komponentai atsiranda jau suaugusiame amžiuje.
- *II tipo autoimuninės poliendokrinopatijos sindromą (APS-2)* sudaro Adisono liga kartu su autoimuniniu tireoiditu (Schmidt sindromas) ir/arba I tipo cukriniu diabetu (Carpenter sindromas). Kartu galimi gonadų funkcijos nepakankamumas, vitiligo, alopecija, lėtinis atrofines gastritas su pjautuvine anemija arba be jos. Šia liga daugiau serga vidutinio amžiaus moterys, dažnai keliose tos pačios šeimos kartose.

**Adrenoleukodistrofija.** Antinksčių žievės nepakankamumas šios ligos atveju susijęs su demielinizacijos procesais CNS. Audiniuose ir kraujyje randami dideli labai ilgos grandinės riebiųjų rūgščių kiekiai dėl sutrikusios jų  $\beta$ -oksidacijos peroksisomose. Dažniausia adrenoleukodistrofijos (ALD) forma yra paveldima su X chromosoma. Todėl serga tik berniukai. Klinikinė jos išraiška labai įvairi, dažniausiai pasireiškia degeneraciniais neurologiniais sutrikimais vaikystėje ar paauglystėje, progresuojančiais iki sunkios demencijos, regėjimo, klausos, kalbos bei eisenos sutrikimų ir baigiasi mirtimi per kelis metus. Lengvesnė ALD forma yra adrenomielineuropatija, pasireiškianti paauglystėje arba jauname suaugusiame amžiuje. Antinksčių žievės nepakankamumo požymiai daugumai pacientų stebimi kartu su pirmaisiais patologiniais neurologiniais simptomais, bet gali atsirasti žymiai anksčiau.

**Šeimyninis gliukokortikoidų nepakankamumas.** Apibūdinamas lėtiniu izoliuotu gliukokortikoidų nepakankamumu, padidėjusiu AKTH kiekiu bei normalia aldosterono sekrecija. Pirmieji ligos simptomai atsiranda pirmajame gyvenimo dešimtmetyje. Tai yra hipoglikemija, traukuliai bei padidėjusi odos pigmentacija. Šia autosominiu recesyviniu keliu paveldima liga mergaitės ir berniukai serga vienodai.

Kito sindromo su rezistentišku AKTH sudėtyje yra skrandžio kardios achalazija ir alakrimija (trigubo A, s. *Allgrove* sindromas). Šiems pacientams taip pat yra autonominė disfunkcija, protinis atsilikimas bei kiti dažnai progresuojantys neurologiniai sutrikimai.

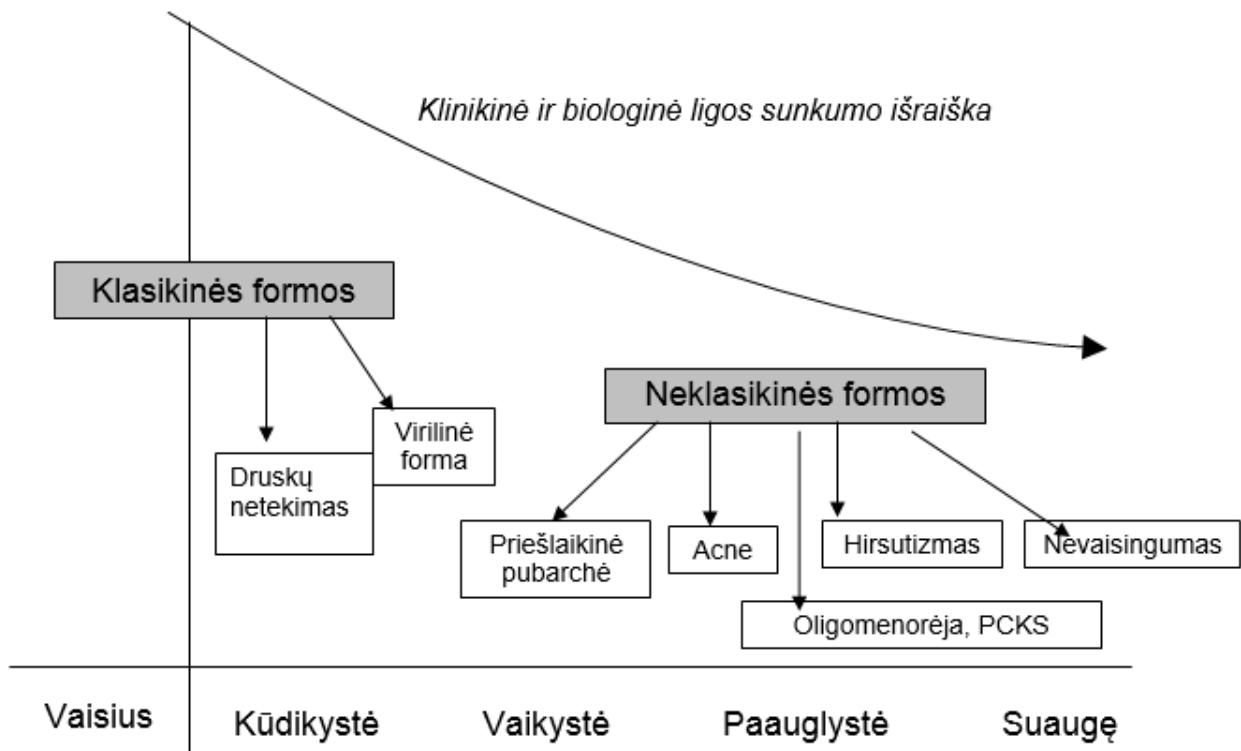
**Igimta antinksčių žievės hiperplazija (IAH).** Dažniausia PAN priežastis vaikams yra steroidų biosintezės defektai. Atsižvelgiant į fermento pakopos pažeidimą, gali būti mineralkortikoidų stygius ar perteklius, nepakankama berniukų virilizacija arba priešlaikinė androgenizacija bei mergančių virilizacija arba lytinis infantilizmas (4 lentelė).

**4 lentelė.** Dažniausi fermentų defektai, esant IAH

Fermento stygius	Dažnis (naujagimiams)	Klinikiniai požymiai
Klasikinė 21hidroksilazė	1:10 000 iki 1:15 000	Druskų netekimas, netaisyklingos genitalijos mergaitėms, priešlaikinis brendimas berniukams
Neklasikinė 21hidroksilazė	1:27 iki 1:1000	Hirsutizmas, oligomenorėja paauglėms mergaitėms, asimptominė berniukams
11β- hidroksilazė	1:100 000	Netaisyklingos genitalijos, virilizacija, hipertenzija
3β-hidroksilazė	Reta	Vidutinė virilizacija, druskų netekimo krizė
17α - hidroksilazė	Reta	Vėluojantis brendimas mergaitėms, pseudohermafroditizmas berniukams, hipertenzija, hipokalemija

**21-hidroksilazės stoka** sudaro 90 % visų IAH formų. Klinikinės hidroksilazės stygiaus formos (1 pav.):

- *Klasikinė:*
  - ✓ Druskų netekimo
  - ✓ Paprastoji virilinė
- *Neklasikinė*

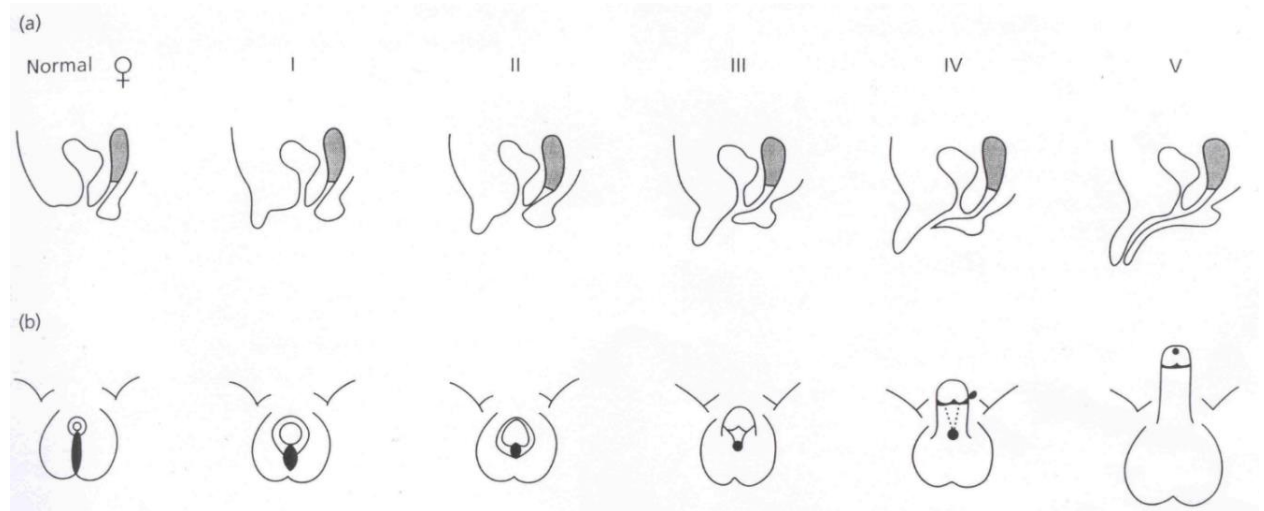


Pav. 1. Klinikinės 21-hidroksilazės stygiaus išraiškos, atsižvelgiant nuo atsiradimo laiko ir ligos sunkumo laipsnio: nuo antenatalinės mergaičių virilizacijos iki virilizacijos brendimo laikotarpiu ir hiperandrogenizmo pobrendiminiu laikotarpiu.

#### *Klasikinės druskų netekimo formos klinika*

- Vienu metu yra kortizolio ir aldosterono nepakankamumas.
- Pasireiškia 5-15 gyvenimo dieną.
- Svorio netekimas, anoreksija, vėmimas, dehidracija, hipotenzija, silpnumas.
- Negydant ištinka šokas, širdies aritmijos, mirtis.
- Mergaitės gimsta, turėdamos I-V laipsnio pagal Prader (2 pav.) išorinių lyties organų virilizaciją, kuriai būdinga:
  - ✓ padidėjęs klitoris,
  - ✓ dalinis ar visiškas lytinių lūpų suaugimas,
  - ✓ makštis atsiveria kartu su uretra (urogenitalinis sinusas)
- Berniukų išorinės genitalijos normalios, gali būti kapšelio ir spenelių hiperpigmentacija.





Pav.2 Mergaičių virilizacija pagal Prader

#### *Paprastosios virilinės formos klinika*

- Lengvesnė klasikinės formos išraiška, kai galima aldosterono sintezė ir yra padidėję antinksstiniai androgenai.
- Mergaitės gimsta su virilizuotomis išorinėmis genitalijomis.
- Berniukams ši forma diagnozuojama vėlai, nes gimę atrodo sveiki.
- Jei naujagimiai negydomi, vystosi androgenų pertekliaus sukelti požymiai: priešlaikinis periferinis brendimas, greitas augimas, kaulinio amžiaus progresavimas, lemiantis galutinį žemą ūgį.

#### *Neklasikinės formos klinika*

- Šiek tiek padidėjęs antinksinių androgenų kiekis.
- Klinikiniai požymiai ir mergaitėms, ir berniukams pasireiškia vyresniame amžiuje.
- Priešlaikinė pubarchė, hirsutizmas, aknė, mėnesinių ciklo sutrikimas, nevaisingumas.

#### **Antrinio ir tretinio antinksčių nepakankamumo klinikiniai simptomai**

Antrinio ir tretinio antinksčių funkcijos nepakankamumo atveju antinksčiai yra nepakitę ir renino-angiotenzino sistema nepažeista, todėl aldosterono sekrecija išlieka normali, ir pasireiškia tik kortizolio nepakankamumo požymiai.

- Naujagimiams dažnos hipoglikemijos.
- Vyresniems vaikams būdinga ortostatinė hipotenzija ir silpnumas.
- Odos pigmentacija būna normali.
- Nebūna hiperkalemijos, tačiau galima hiponatremija.
- Kartu dažnai būna kitų hipofizės hormonų trūkumo požymiai bei vidurio linijos hipoplazijos simptomai, tokie kaip horizontalus nistagmas ir regėjimo sutrikimai, būdingi optinių nervų hipoplazijai, galimi smegenų vystymosi sutrikimai – septum pellucidum agenezė, anencefalija ir holoprozencefalija.

#### **Ūminis antinksčių nepakankamumas – krizė**

Tai gyvybei pavojinga būklė, kai per trumpą laiką išsivysto visiškai antinksčių žievės hormonų nepakankamumas. Ūminis antinksčių nepakankamumas dažniausia išsivysto vaikas streso metu (interkurentinė infekcija, trauma ir kt.), kuriems nediagnozuotas antinksčių nepakankamumas arba jis netinkamai gydomas.

Antinksčių krizė PAN sergantiems asmenims dažnai pasireiškia progresuojančiais gliukokortikoidų ir mineralokortikoidų trūkumo požymiais. PAN sergančiam asmeniui išsivysčius antinksčių krizei, jo oda staiga pamėlsta, pulsas tampa dažnas ir silpno prisipildymo. Krinta

kraujospūdis, kvėpavimas tampa dažnas ir sunkus. Laboratoriniuose tyrimuose stebima hiponatremija ir hiperkalemija. Gali pasireikšti pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas, nuovargis, silpnumas, mieguistumas, karščiavimas ir sąmonės sutrikimai.

Antinksčių krizę reikia įtarti, jei:

- Vaikas serga liga, galinčia lemti ūmų antinksčių funkcijos nepakankamumą.
- Vaikui yra šoko klinika.
- Nepaaiškinama hipoglikemija.
- „Nechirurginis“ pilvo skausmas.
- Ūminė meningokokinė infekcija.
- Hiperpigmentacija.
- Vaikas gydomas gliukokortikoidais, vaistais nuo grybelio (ketokonazolu), antiandrogenais (ciproterono acetatu).

Antinksčių nepakankamumo krizės požymiai:

- Vėmimas
- Šoko požymiai: hipotenzija, tachipnėja, tachikardija.
- Dehidratacija.
- Pilvo skausmas.

### 12.2.1.3. Vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostika

#### 12.2.1.3.1. Anamnezė ir fizinis ištyrimas.

*Anamnezė.* Labai svarbu išsiaiškinti ankstesnę medicininę anamnezę, nes dažniausios antinksčių nepakankamumo priežastys pasireiškia tam tikru metu (5 lentelė).

**5 lentelė** Antinksčių nepakankamumo priežasčių anamnezės duomenys

Anamnestinis domuo	Galima reikšmė
<b>Šeiminė anamnezė</b>	
Išsiaiškinti ar šeimoje nėra mirusių ankstyvuojančių naujagimystės laikotarpiu	Įtariama ĮAH
Išsiaiškinti ar giminėje nėra nevaisingų šeimų	
Išsiaiškinti ar giminėje nėra sergančių ĮAH	
<b>Gyvenimo anamnezė</b>	
Išorinių lyties organų virilizacija moteriškos lyties naujagimei	Įtariama ĮAH
Naujagimystėje buvusi hipoglikemija	Įtariamas AAN
Gimdymo trauma, sėdmeninė vaisiaus pirmeiga	Kraujavimas į antinksčius ar hipofizę
Ar naujagimiui VNP metu buvo nustatytas padidėjęs 17OHP?	Įtariama ĮAH
Buvusios traumos, operacijos, radioterapija	Poprocedūrinis AN
Vaistų naudojimas	Medikamentų sukeltas AN
Svorio kritimas (tikslingai nesistengus sumažinti kūno masės), ar nepriaugimas	PAN
Svorio kritimas tikslingai stengiantis sumažinti kūno masę	Anoreksija
Nutukimas, atsiradęs iki 5 m.	Prader-Willi sindromas ir kt. genetiniai sindromai
<b>Ginekologinė anamnezė</b>	
Menstruacijų pradžia, reguliarumas	

Išsamus sisteminis ištyrimas yra būtini tiksliai diagnozei nustatyti. Fizinio ištyrimo duomenis reikia interpretuoti, atsižvelgiant į paciento anamnezę ir amžių.

- *Gyvybiniai požymiai*: kvėpavimo dažnis, ŠSD, AKS, temperatūra. Nenormalūs gyvybiniai požymiai gali padėti nustatyti diagnozę. Gyvybiniai požymiai naudingi vertinant hipovolemiją ir suteikia naudingos diagnostinės informacijos. Pacientams, kuriems yra hipovolemija gali atsirasti prastos perfuzijos požymių. Hipotenzija rodo, kad prarandamas intravaskulinis tūris. Kartu atsiradęs nechirurginis pilvo skausmas leidžia įtarti antinksinę krizę.

- *Fizinis ištyrimas*. Reikia įvertinti ūgį, svorį, kūno masės indeksą pagal amžių ir lytį. Lytinis brendimas vertinamas pagal Tanner skalę, nustatyti ar nėra priešlaikinio ar vėluojančio lytinio brendimo požymių. Vertinant išorinius lytinis organus atkreipti dėmesį ar mergaitėms nėra virilizacijos, o berniukams subvirilizacijos (mikropenio ar kriptorchizmo) požymių.

- *Išvaizda*: išvaizda, odos ir gleivinių pigmentacija, dismorfiniai veido bruožai, plaukuotumas.

Pigmentacija dažniausia veido, plaštakų srityje, intensyviausia bambos, spenelių, genitalijų, randų srityse. Odos hiperpigmentacijos plotai gali kaitaliotis su depigmentacija (vitiligo). Burnos gleivinėje gali būti mėlynai rudi pigmentiniai ruožai.

Įvertinti ar nėra odos kandidozės, keratopatijos, emalės hipoplazijos, nagų distrofijos, alopecijos požymių.

Vaikams, kuriems stebima gelta, gali būti autoimuninis hepatitas arba hemolizė, esant poliendokrinopatiniams sindromams.

Įvertinti veido bruožus ar nėra vidurio linijos hipoplazijos simptomų. Plati tarpunosė, nuo gimimo pasireiškiantis horizontalus nistagmas leidžia įtarti optinių nervų hipoplaziją.

Hirsutizmas, aknė kartu su mėnesinių ciklo sutrikimu mergaitėms gali būti esant ĮAH neklasikinei formai.

- *Neurologinis ištyrimas*: esami neurologiniai požymiai leidžia įtarti centrinį antinksčių nepakankamumą.

- *Kitų sistemų ištyrimo radiniai*: traumos požymiai. Traumos požymiai įvairiose kūno vietose gali būti susiję su kraujavimu į antinksčius ar hipotalamo hipofizės sritį.

#### **12.2.1.3.2. Laboratorinis ir radiologinis ištyrimas.**

Laboratorinių ir radiologinių tyrimų pasirinkimą lemia anamnezės ir fizinio ištyrimo duomenys. Specifiniai laboratoriniai tyrimai ir radiologiniai tyrimai padeda suformuoti tikslią diagnozę ir vertinti bendrą paciento būklę.

Antinksčių žievės funkcijos vertinimui atliekami tyrimai ir mėginiai, kurie gali būti skirstomi į statinius, arba laboratorinius tyrimus ir dinامينius provokacinius mėginius.

*Laboratoriniai tyrimai:*

- Visiems pacientams reikia tirti serumo elektrolitus, šlapalo, kreatinino ir gliukozės koncentraciją, kraujo dujas. Šie tyrimai padeda įvertinti paciento skysčių pusiausvyrą, rūgščių ir šarmų balansą, inkstų funkciją ir bendrą būklę. PAN būdinga hiponatremija, hiperkalemija, hipoglikemija, metabolinė acidozė. Esant AAN niekada nebus hiperkalemijos, bet galima hiponatremija ir hipoglikemija.
- Kortizolio koncentracijos nustatymas kraujo serume. Kortizolio koncentraciją rekomenduojama matuoti ryte (8.00 – 9.00 val.), ramybės būsenoje. Vertinti kortizolio koncentraciją kitu paros metu nėra tikslinga, kadangi kitu metu kortizolio koncentracija žmogaus organizme yra mažesnė dėl fiziologinių priežasčių ir tokie rezultatai neturės klinikinės reikšmės.
- AKTH koncentracijos nustatymas. AKTH koncentracija dažniausiai yra tiriama kartu su kortizolio koncentracija serume. AKTH pikas žmogaus organizme yra stebimas ryte. Rytinis AKTH koncentracijos padidėjimas gali atspindėti PAN ar rezistentiškumą AKTH.
- Esant mineralkortikoidų trūkumui, gali būti padidėjusi renino koncentracija ir (arba) padidėjęs plazmos renino aktyvumas (PRA), hipoglikemija, hiponatremija, hiperkalemija.
- Androgenų ar steroidinių pirmtakų koncentracijos įvertinimas – šie junginiai yra atsparesni fiziologinėms žmogaus organizmo reakcijoms, todėl jų koncentracijos pokyčiai yra kliniškai reikšmingi. Šių

junginių koncentracija gali sumažėti esant antinksčių žievės nepakankamumui, tačiau retais atvejais gali padidėti sergant įgimta antinksčių hiperplazija.

*Dinaminiai tyrimai:*

**Trumpo veikimo standartinių dozių AKTH stimuliavimo mėginys** yra dažniausiai naudojamas vertinant paciento kortizolio gamybos ir sekrecijos galimybes. Šis mėginys mažiau informatyvus esant daliniam AAN.

*Pasiruošimas mėginiui:* negali būti skiriamas gydymas gliukokortikoidais 48 val. iki mėginio atlikimo, turi būti nutraukta pakaitinė terapija estrogenais ir negali būti atliekamas tyrimas su radioizotopais bent 24 val. iki mėginio.

Atliekant šį tyrimą kortizolio koncentracija kraujo serume yra matuojama prieš ir 30 bei 60 min. po intraveninės 250 µg/m<sup>2</sup> arba 36 µg/kg sintetinio AKTH infuzijos.

- ✓ Kortizolio kiekio padidėjimas daugiau 550 nmol/l (arba du kartus nuo bazinio kortizolio kiekio, arba +190 nmol/l nuo bazinės kortizolio koncentracijos) 60 mėginio minutę paneigia antinksčių nepakankamumo diagnozę.
- ✓ Jei kortizolio kiekis 60 mėginio minutę nustatomas <500nmol/l (arba padidėjimas mažiau nei du kartus nuo bazinio lygio) patvirtinamas antinksčių funkcijos nepakankamumas.
- ✓ Jei po mėginio kortizolis 500-550nmol/l – rekomenduojama mėginį kartoti arba atlikti kitą dinaminį mėginį.
- ✓ Normalus kortizolio kiekis po mėginio neatmeta antrinio dalinio antinksčių nepakankamumo.

**Insulino tolerancijos testas (ITT).** Atliekamas norint įvertinti kortizolio, AKTH, augimo hormono (AH) rezervus, įtariant AKTH arba AH stoką.

Insulino indukuota hipoglikemija – tai pats jautriausias metodas siekiant įvertinti AKTH sekreciją. Gliukozės, kortizolio ir AH koncentracija kraujyje yra matuojama prieš tyrimą ir 15, 30, 60, 90 ir 120 min. po insulino infuzijos (0,05 – 0,1 VV/kg). Turi būti pasiekta hipoglikemija <2,8mmol/l arba 50 proc. gliukozės kiekio sumažėjimas nuo bazinio kiekio. Tyrimas kontraindikuotinas, jei anamnezėje yra buvę traukuliai, epilepsija, sunkus hipopituitarizmas, bei vaikams iki trejų metų, kadangi hipoglikemija gali sukelti centrinės nervų sistemos pažeidimus.

AKTH nepakankamumas (įtariant AAN): vertinamas gliukozės ir kortizolio kiekis. Kortizolio koncentracija bet kuriame mėginio taške >550nmol/l paneigia antinksčių funkcijos nepakankamumą.

AH sekrecija laikoma pakankama, kai bent viename mėginio taške jo kiekis viršija 20 mU/l.

**Gliukagono stimuliacijos mėginys** atliekamas AH, AKTH, kortizolio stygiui diagnozuoti, įtariant AKTH ir AH deficitą. Mėginys atliekamas ryte, prieš tai naktį nevalgius, į raumenis (ar po oda) suleidus gliukagono (0,03 mg/kg, maksimaliai 1 mg). 2 val prieš gliukagono injekciją galima skirti 0,75 mg/kg propranololio arba 1,75 mg/kg metaprololio. Gliukozės, AH, kortizolio koncentracija tiriama - 30, 0 ir po 30, 60, 90, 120, 150 ir 180 min nuo gliukagono suleidimo. Sumažėjus gliukozės koncentracijai, kortizolio ir AH koncentracija sveiko žmogaus kraujyje padidėja. Normalus kortizolio atsakas į gliukagoną yra >550nmol/l bent viename mėginio taške arba jo kiekis padidėja >190 nmol/l nuo bazinio lygio. AH sekrecija pakankama, kai bent viename taške jo koncentracija viršija 20 mU/l.

### **Tyrimų interpretacija**

Laboratorinis klinikinės PAN nepakankamumo diagnozės patvirtinimas yra skirstomas į tris pakopas (3 pav.) :

1. Antinksčių funkcijos nepakankamumo patvirtinimas – sumažėjusi kortizolio koncentracija kraujo serume.
2. Nustatymas, kokios kilmės yra kortizolio trūkumas – pirminis ar antrinis. Išaiškinama, ar kortizolio trūkumas yra susijęs su AKTH trūkumu ar padidėjimu.
3. Pagrindinės ligos, sukėlusios PAN, nustatymas, jei įmanoma (pvz., autoimuninė liga).

PAN yra diagnozuojamas, kai kraujo serume, esant padidėjusiai AKTH koncentracijai, kortizolio gamyba yra sumažėjusi arba beveik išnykusi. Rytinė kortizolio koncentracija tokiu atveju yra sumažėjusi ir nepakyla atlikus standartinį AKTH stimuliavimo mėginį (kortizolio koncentracija kraujyje atlikus AKTH stimuliavimo mėginį mažiau nei 550 nmol/l). PAN, esant mineralkortikoidų trūkumui, taip pat gali būti šie laboratoriniai požymiai – padidėjusi renino koncentracija ir (arba) padidėjęs plazmos renino aktyvumas (PRA), hipoglikemija, hiponatremija, hiperkalemija.

AAN yra diagnozuojamas, kai yra žemos rytinė kortizolio bei AKTH koncentracijos ir sumažėjęs ir vėlyvas kortizolio atsakas į AKTH sekreciją skatinančius mėginius.

TAN nustatomas, kai yra žemos rytinė kortizolio bei AKTH koncentracijos, sumažėjęs ir vėlyvas kortizolio atsakas į AKTH sekreciją skatinančius mėginius, tačiau AKTH sekrecija ir koncentracija kraujo serume padidėja skyrus kortikoliberino. Itin retais atvejais, esant kortikoliberino hormono receptorių defektui, AKTH sekrecija nepadidėja net skyrus kortikoliberino.

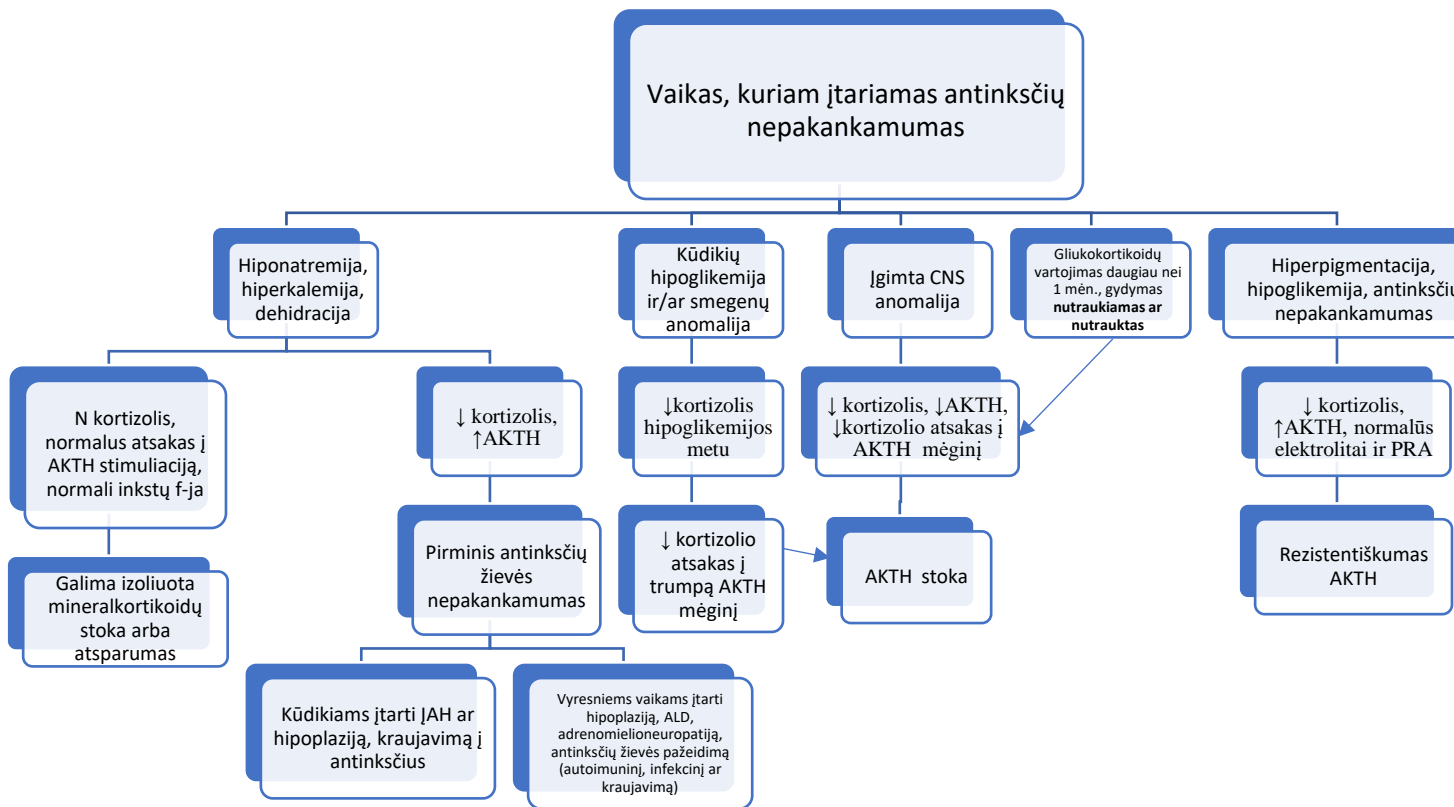
Kai kurie pacientai gali turėti dalinį AKTH trūkumą. Šių pacientų rytinio kortizolio laboratorinės vertės bus normalios, tačiau tokių asmenų atsakas į stresą bus sutrikęs, o AKTH stimuliavimo testo rezultatai bus žemiau normos ribos.

Nustačius antinksčių žievės nepakankamumo tipą pagal pažeidimo lygį, gali būti atliekami kiti tyrimai siekiant išaiškinti pagrindinę ligą, sukėlusią organo funkcijos nepakankamumą:

- Jeigu laboratorinių tyrimų duomenys patvirtina PAN, gali būti ieškoma antikūnių prieš antinksčių žievės ląsteles. Radus tokių antikūnių, pacientą reikia ištirti dėl autoimuninio poliendokrininio sindromo ieškant autoantikūnių prieš kitas endokrinines liaukas – skydliaukę, prieskydines liaukas, kassos  $\beta$  ląsteles. Jeigu antikūniai prieš antinksčius nėra randami, tokį pacientą rekomenduojama ištirti dėl tuberkuliozės, adrenoleukodistrofijos, adrenomielloneuropatijos bei įgimtos antinksčių hipoplazijos.
- Esant ĮAH, nustatoma 17-hidroksiprogesterono kiekio padidėjimas kraujyje. Esant druskų netekimo formai būna sumažėjęs kortizolio kiekis, padidėjęs AKTH ir reninas, sumažėjęs aldosterono kiekis. Mergaitėms nustatoma padidėjęs androstenediono ir testosterono kiekis.
- Įtariant įgimtą antinksčių hiperplaziją (ĮAH), esant neaiškiai diagnozei, rekomenduojama tirti kortizolio prekursorių 17-hidroksiprogesterono, kiekį kraujyje, prieš stimuliaciją AKTH ir po jos. Sergant ĮAH prekursorių koncentracija kraujyje gali būti:
  - ✓ 17OHP < 30 nmol/l – sveiki arba heterozigotai,
  - ✓ 17OHP > 300 nmol/l – 21 hidroksilazės deficitas (klasikinė ĮAH),
  - ✓ 17OHP 31–300 nmol/l – neklasikinė ĮAH forma.
- Visuotinė naujagimių patikra dėl ĮAH Lietuvoje pradėta 2015 m. Tikrinimas yra atliekamas matuojant 17-hidroksiprogesterono koncentraciją sausame naujagimio kraujo laše, tyrimams pateiktame ant filtrinio popieriaus, kuris per 48 val. po paėmimo turi pasiekti VU Medicinos genetikos centrą.
- Įtariant ĮAH reikalinga genetiko konsultacija ir atliekami tyrimai, kurie patvirtintų genų mutacijas, sąlygojančias įgimtą steroidinių fermentų stoką.
- Esant neaiškios kilmės PAN berniukams ar vyrams reikia ištirti labai ilgos grandinės riebalų rūgščių kiekį kraujyje. Sergant adrenoleukodistrofija (ALD) labai ilgos grandinės riebalų rūgščių kiekis kraujyje bus padidėjęs.
- Jeigu laboratorinių tyrimų duomenys nurodo AAN ar TAN, tokių pacientų AKTH gamyba ir (arba) sekrecija yra sutrikusi. Todėl yra tikslinga įvertinti kitų hipofizės hormonų sekreciją – matuojant augimo hormono lygius insulino, klonidino, gliukagono, arginino ar kitų stimuliavimo mėginių metu, taip pat įvertinti laisvo T4 ir TTH lygius.
- Mineralkortikoidų kokybinis įvertinimas gali būti atliekamas matuojant serumo elektrolitus, vertinant renino koncentraciją serume ar PRA. Hiponatremija ir hiperkalemija, esant gerai inkstų funkcijai, gali atspindėti sutrikusią antinksčių žievės funkciją. Tokiu atveju taip pat gali būti padidėjusi renino koncentracija arba plazmos renino aktyvumas (PRA).

#### **Instrumentiniai ir radiologiniai tyrimai:**

- Pilvo organų ultragarsinis tyrimas (UT) - įvertinti antinksčius.
- Sėklidžių UT- sergantiems ĮAH, įvertinti antinkstinius intarpus sėklidėse.
- Mažojo dubens UT –įvertinti vidines genitalijas.
- Genitografija ir cistoskopija – įvertinti urogenitalinio sinuso atsivėrimo vietą.
- Nedominuojančios plaštakos rentgenograma - įvertinti kaulų amžių.
- EKG – galimi hiperkalemijos požymiai.
- Kontrastinis pilvo MRT- įvertinti antinksčius.
- Mažojo dubens MRT- įvertinti vidines genitalijas.
- Galvos smegenų MRT- įvertinti ar nėra organinės CNS patologijos.



Pav. 3 Antinksčių nepakankamumo diagnozės nustatymo schema

#### 12.2.1.4. Vaikų antinksčių nepakankamumo gydymas

Pacientai, sergantys PAN, yra gydomi pakaitine gliukokortikoidų ir mineralokortikoidų terapija: Hidrokortizonas yra pirmo pasirinkimo vaistas, gydant gliukokortikoidų trūkumą. Paros dozė yra apskaičiuojama pagal fiziologinį vaiko kortizolio poreikį, kuris yra nuo 5 iki 16 mg/m<sup>2</sup>/parą. Hidrokortizono paros dozė įprastai yra padalinama į tris dalis ir vartojama kas aštuonias valandas.

Rečiau vietoje hidrokortizono PAN gydyti gali būti vartojamas prednizolonas, tačiau tokio gydymo metu dažniau stebimi nepageidaujami efektai. Prednizolono skiriama nuo 3 iki 5 mg/m<sup>2</sup>/parą. Prednizolono veikimo laikas yra ilgesnis nei hidrokortizono, todėl jis gali būti skiriamas kas 12 valandų. Saugusiųjų PAN gydymui gali būti skiriamas sintetinis ilgo veikimo gliukokortikoidas deksametazonas, tačiau, dėl ap sunkinto dozavimo ir neigiamo poveikio augimo procesui, vaikų PAN gydymui jis nėra rekomenduojamas.

Mineralokortikoidų stoka kompensuojama skiriant fludrokortizoną (9- $\alpha$ -fluorokortizolis). Įprasta fludrokortizono paros dozė yra 0,1 mg. Didesnė dozė gali būti skiriama kūdikiams ar pacientams, kurių antinksčių žievės funkcija yra sunkiai sutrikusi. Mineralokortikoidų dozė nepriklauso nuo amžiaus, svorio ar kūno paviršiaus ploto, kadangi fiziologinė aldosterono sekrecija visą žmogaus gyvenimą išlieka beveik pastovi. Tačiau kartais kūdikiams iki vienerių metų amžiaus papildomai gali reikėti skirti natrio chlorido (apie 1 – 2 g per parą), kadangi tokių vaikų maiste ir (arba) motinos piene yra per mažas druskų kiekis.

#### Ūminio antinksčių nepakankamumo – krizės gydymas

Greitas antinksčių žievės nepakankamumo krizės atpažinimas ir adekvatus gydymas yra gyvybiškai svarbūs.

Gydymas:

- Gydyti šoką (į veną sušvirkšti NaCl 0,9 proc. 10-20 ml/kg per 20 min.).
- Gydyti hipoglikemiją (į veną sušvirkšti gliukozės 10 proc. 2ml/kg).
- Tęsti infuzoterapiją (NaCl 0,9 proc. + 5 proc. Gliukozė) + apskaičiuoti skysčių deficitą.

- Gydyti hiperkalemiją (jei ji yra).
- Švirkšti hidrokortizoną (į veną 4mg/kg).

Kiti žingsniai

- Gydyti (jei įtariama) interkurentinę infekciją
- Hidrokortizono infuzija (2,0 mg/kg per parą)
- Stebėti, koreguoti natrio ir kalio kieki.

Kai vaikas gali savarankiškai valgyti, gydymas taikomas geriamuoju hidrokortizonu didinant pakaitinės terapijos įprastinę dozę tris kartus, kartu skiriama mineralkortikoido fludrokortizono po 0,05 – 0,3 mg per dieną. Paciento būklei tapus stabilia, hidrokortizono dozė mažinama iki adekvačios palaikomosios dozės, fludrokortizono dozės ir toliau lieka po 0,05–0,3 mg.

Jei didelės hidrokortizono dozės skiriamos ilgiau nei 7 dienas, mažinti reikia palaipsniui po 25 proc. kas antrą dieną.

Kad išvengti antinksinės krizės, pacientą ir jo tėvus bei kitus artimuosius būtina įspėti, kad streso ir infekcijos metu gliukokortikoidų dozės reikia didinti kelis kartus. Namuose rekomenduojama turėti parenteraliai švirkščiamo gliukokortikoido, pvz., hidrokortizono, kurį atsiradus antinksčių krizės simptomams, galima suleisti pacientui į raumenis. Suleidus gliukokortikoido, pacientą būtina skubiai gabenti į ligoninę.

### Gydymo korekcija streso ir ligos metu

Visiems pacientams, sergantiems antinksčių nepakankamumu, esant stresinėms situacijoms yra reikalingos papildomos gliukokortikoidų dozės. Papildomos dozės yra skiriamos siekiant išvengti antinksčių žievės funkcijos nepakankamumo krizės, kadangi streso metu yra sunaudojamas didelis kiekis organizmo gliukokortikoidų atsargų. Itin didelį stresą žmogaus organizmui sukelia ūmios ir sunkios ligos bei operacijos.

- Lengvos ligos kaip ŪVRI, ūmus rinitas ar subfebrilus karščiavimas organizmo dažniausiai yra gerai toleruojamos, todėl tokiu atveju papildomos gliukokortikoidų dozės nėra reikalingos. Tuo tarpu sergant kiek sunkesnėmis ligomis, kurios sukelia vidutinio stiprumo stresą organizmui (bronchitas, sinusitas ar pan.), įprastą gliukokortikoidų dozę reikia didinti du kartus. Sergant sunkiomis ligomis (febrilus karščiavimas, vėmimas, viduriavimas ar pan.), kurios sukelia didelį stresą organizmui, standartinę gliukokortikoidų dozę rekomenduojama didinti nuo dviejų iki trijų kartų.
- Operacijos ir bendra nejautra sukelia stresą organizmui ir padidina gliukokortikoidų poreikį tiek sveikiems, tiek antinksčių nepakankamumu sergantiems asmenims. Jeigu operacija trunka 30 – 45 min. ar trumpiau, pradinė parinkta hidrokortizono dozė yra suleidžiama bolusu, o likusi – sulašinama per parą (6 lentelė).
- Jeigu operacija trunka ilgiau nei 45 min., prieš anesteziją rekomenduojama 25 mg/m<sup>2</sup> hidrokortizono infuzija, operacijos metu nuolatinė 50 mg/m<sup>2</sup> infuzija ir trečia 50 mg/m<sup>2</sup> hidrokortizono dozė per kitas 16 valandų. Kol vaikas negali gerti tęsiama hidrokortizono infuzija nuo 50 mg/m<sup>2</sup> iki 75 mg/m<sup>2</sup> per 24 val.

#### 6 lentelė. Rekomenduojamos gliukokortikoidų dozės operacijos atveju

Paciento amžius	Gliukokortikoidų dozė, operacijos truncančios 30-45 min. ar mažiau, atveju
<3 m.	25 mg IV
3-12 m.	50 mg IV
>12 m.	100 mg IV

Papildomų dozių gliukokortikoidų terapija yra tęsiama tol, kol paciento būklė pagerėja, pacientas nebekarščiuoja, jo hemodinamika tampa stabili. Taikant papildomų dozių gliukokortikoidų terapiją mineralkortikoidų atskirai skirti nereikia, kadangi hidrokortizonas turi ir mineralkortikoidams būdingą veikimą.

Pacientas ir jo šeima turėtų suprasti, kad jų atsakomybė už gydymą taip pat didelė.  
Pacientas ir jo šeima turi suprasti, kad:

- Pakaitinė terapija hormonais reikalinga visą gyvenimą.

#### **Gliukokortikoidai**

- Palaikomosios gliukokortikoidų dozės turėtų būti skiriamos, atsižvelgiant į normalią paros kortizolio sekreciją.
- Pakaitinė hidrokortizono dozė yra 10-15 mg/m<sup>2</sup> per parą, padalyta į tris dalis.
- Streso ar infekcijos metu gliukokortikoidų dozės turi būti didinamos 2-3 kartus.
- Lėtinis gliukokortikoidų perdozavimas stabdo augimą, sukelia nutukimą ir osteoporozę.

#### **Mineralkortikoidai**

- Mineralkortikoidų sekrecija nepriklauso nuo kūno masės ir beveik nesikeičia su amžiumi.
- Fludrokortizono dozė 0,05-0,3 mg per dieną.
- Mineralkortikoidų dozės parinkimui naudingas renino arba PRA tyrimas.
- Fludrokortizono perdozavimas gali sukelti natrio ir vandens susilaikymą bei sąlygoti hipertenziją, tachikardiją, edemas ir kartais - hipokalemiją.
- kūdikiams iki vienerių metų amžiaus papildomai gali reikėti skirti natrio chlorido apie 1 – 2 g per parą (5mmol/kg per dieną), kadangi tokių vaikų maiste ir (arba) motinos piene yra per mažas druskų kiekis.
- Pacientams, sergantiems šeiminiu gliukokortikoidų nepakankamumu, AAN ir TAN nereikia pakaitinio gydymo mineralkortikoidais.

**Ligonų mokymas** - sudedamoji gydymo dalis.

Labai svarbu vaiką ir jo tėvus įtikinti, kad:

- negalima praleisti vaistų dozės ir gliukokortikoidų dozės didinti 2-3 kartus, esant stresui, nenumatytam dideliame fiziniame aktyvumui, infekcijai;
- turėtų su savimi skubiosios pagalbos rinkinį: 100 mg hidrokortizono ampulę, švirkštimo priemones, kad negalint vartoti geriamų vaistų, būtų galima sušvirkšti reikiamą gliukokortikoidų dozę į raumenis;
- išmokyti atlikti injekciją į raumenis tais atvejais, kai vaikas vems arba jį ištiks koma;
- suleidus gliukokortikoido, vaiką būtina skubiai gabenti į ligoninę.

#### **12.2.2. Rekomendacijos:**

- Pacientus ir jų tėvus reikia mokyti didinti gliukokortikoidų dozes 2-3 kartus streso, didelio fizinio krūvio, interkurentinių infekcijų metu.
- Nesiūloma riboti fizinio aktyvumo vaikams ir paaugliams, sergantiems antinksčių nepakankamumu, bet būtina išmokyti pasididinti hidrokortizono dozę, esant dideliame fiziniame krūviui.
- Siūlomos psichologinės intervencijos (pvz., atsipalaidavimas, išsiblaškymas, kognityvinė elgesio terapija), kad pagerintume įveikimą ir sumažintume stresą / nerimą vaikams ir paaugliams, sergantiems antinksčių nepakankamumu.

#### **12.2.3. Prognozė**

- Pirminis antinksčių žievės nepakankamumas yra nepagydoma liga, kuris padidina kardiovaskulinių ir metabolinių susirgimų riziką bei didesnę mirtinumą suaugusiems.
- Tyrimai rodo, kad vaikams, kurie serga ĮAH gresia nerimas ir depresija paauglystėje ir suaugus.
- Laikantis gydymo rekomendacijų, ligos ir gyvenimo prognozė yra palanki.

### **12.3. Vaikų su antinksčių nepakankamumu indikacijos siuntimui pas specialistus.**

**12.3.1. Siuntimas pas gydytoją vaikų endokrinologą** yra pagrįstas 3-4 kartus per metus, o vaikams iki 18 mėn. kas 3 mėn., ar dažniau esant reikalui, pagal vaikų endokrinologo rekomendacijas.



- 12.3.2. *Siuntimas pas gydytoją genetiką* vaiko ir jo šeimos narių, yra pagrįstas, įtariant genetinę ligą.
- 12.3.3. *Siuntimas pas gydytoją vaikų chirurgą* (urologą) yra pagrįstas vaikams, sergantiems ĮAH, kurių būklė reikalauja operacijos (genitoplastikos) arba diagnostinės laparoskopijos.
- 12.3.4. Gali būti reikalingas *siuntimas pas gydytoją vaikų psichiatrą*, kad būtų atliktas išsamus biopsichosocialinis įvertinimas dėl galimų nerimo ar depresijos priežasčių nustatymo.
- 12.3.5. Vaiko tėvų *siuntimas pas psichologą* yra pagrįstas, kai šeimoje gimsta naujagimis su netaisyklingom genitalijomis.
- 12.3.6. Mergaitėms, sergančioms ĮAH reikalingas *siuntimas pas gydytoją ginekologą*.
- 12.3.7. *Siuntimas pas gydytoją vaikų neurologą* yra pagrįstas, įtariant CNS patologiją.
- 12.3.8. *Siuntimas pas gydytoją radiologą* yra pagrįstas, kad būtų atliktas išsamus tyrimas įtariant organinę patologiją.

### 13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS (Algoritmas 1 priedas)

#### 13.1. Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos tikslas ir uždaviniai:

13.1.1. Tikslas – užtikrinti kiekvienam sergančiam antinksčių nepakankamumu svaikui kokybiškų ambulatorinių bei stacionarinių diagnostikos, gydymo, slaugos paslaugų prieinamumą.

#### 13.1.2. Uždaviniai:

13.1.2.1. įdiegti vaikų su antinksčių nepakankamumu diagnostikos ir gydymo algoritmą visose sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose ASPĮ, kad būtų teikiamos vienodai kokybiškos, individualizuotos, šiuolaikinės diagnostikos ir gydymo, slaugos paslaugos, kontroliuojami kokybės rodikliai;

13.1.2.2. kuo anksčiau diagnozuoti susirgimus, reikalaujančius specializuoto ištyrimo ir stacionarinio gydymo;

13.1.2.3. anksti išaiškinti pacientus, sergančius lėtinėmis antinksčių ligomis ir pagerinti jų gydymo rezultatus.

13.2. **Vaikams sergantiems antinksčių nepakankamumu teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiai.** teikiamos pirminiame ambulatoriniame lygyje, specializuotame ambulatoriniame lygyje vaikų ligų gydytojo ar vaikų specialisto (vaikų endokrinologo ir kt.), kitų specialistų (pvz. ANG ligų) ir specializuotame stacionariniame II ir III lygyje bei, esant indikacijoms, universiteto ligoninių centruose.

13.2.1. Vaikui su antinksčių nepakankamumu gali būti teikiamos skubios medicinos pagalbos paslaugos bei gydymas dienos stacionare. Šios paslaugos neskirstomos į lygius. Jei vaikui, kuriam nustatytas antinksčių nepakankamumas, reikalinga skubi medicinos pagalba, šią paslaugą teikiantis gydytojas pirmiausia turi išsiaiškinti ar namuose buvo sušvirkštas hidrokortizonas. Jei ne - kuo greičiau sušvirkšti hidrokortizoną ir pradėti infuzoterapiją.

13.2.2. **Vaikų pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos** pirminės sveikatos centruose, turinčiuose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmines ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia šeimos gydytojas pagal Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ apibrėžtą kompetenciją arba vaikų ligų gydytojas pagal Lietuvos medicinos normoje MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ apibrėžtą kompetenciją.

13.2.2.1. Jei PSpC ar rajone yra  $\geq 1500$  vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.

13.2.2.2. Vaikų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiuose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines vaikų ligų paslaugas.

13.2.2.3. Teikiant pirminio lygio paslaugas vaikui iki 7 m. amžiaus, nustačius rizikos veiksnių ar nustačius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, pacientas ambulatoriškai pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai. Išskyrus atvejus kai reikia

šių specialistų konsultacijos: vaikų endokrinologo, oftalmologo, ortopedo - traumatologo, vaikų chirurgo, arba yra skubus vaikų onkohematologo konsultacijos poreikis.

Jei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikai siunčiami atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto ambulatorinei konsultacijai.

### **13.2.3. Specializuotos antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos vaikams su antinksčių nepakankamumu teikiamos gydymo įstaigose, turinčiose licenciją šių paslaugų teikimui.**

#### 13.2.3.1. Įstaigų skirstymas atsižvelgiant į paslaugų teikimo lygius

13.2.3.1.1. Antrinio A (Rajono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarines nespecializuotas vaikų ligų paslaugas, ambulatorines konsultacijas, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugas vaikams teikiančios įstaigos.

13.2.3.1.2. Antrinio B (Regiono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarinės kelių profilių, dienos stacionaro bei ambulatorines vaikų gydytojų specialistų paslaugas vaikams teikiančios įstaigos:

- VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė
- VšĮ Marijampolės ligoninė
- VšĮ Tauragės ligoninė
- VšĮ Utenos ligoninė
- VšĮ Regioninė Telšių ligoninė

Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikams su antinksčių nepakankamumu vaikų ligų gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Įstaigos teikia vaikų ligų gydytojo, vaikų endokrinologo, vaikų gastroenterologo, vaikų chirurgo, vaikų neurologo ir kt.

13.2.3.1.3. Antrinio C (Respublikos) lygio paslaugas teikiančios įstaigos, teikiančios stacionarines kelių profilių paslaugas vaikams, tarp jų vaikų chirurgijos ir vaikų intensyviosios terapijos, bei ambulatorines vaikų gydytojų ir kitų gydytojų specialistų, turinčių vaikų gydymo kompetencijas konsultacijas, atliekančios regiono pediatrijų paslaugų koordinatoriaus funkcijas:

- VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė;
- VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė;
- VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė;

Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikų ligų gydytojo, neonatologo, vaikų endokrinologo, vaikų chirurgo, vaikų intensyviosios terapijos gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Paslaugas vaikams su antinksčių nepakankamumu teikia vaikų ligų gydytojas, vaikų endokrinologas, vaikų chirurgas, vaikų neurologas, gydytojas genetikas ir kt..

13.2.3.2. Visose šiose įstaigose teikiamos specializuotos vaikų ligų gydytojo paslaugos ir ambulatorinės specializuotos vaikų endokrinologo paslaugos. Vaikai su lėtinėmis antinksčių ligomis turi būti nuolat prižiūrimi vaikų ligų gydytojo savo rajone bei vaikų endokrinologo artimiausiame regione.

13.2.3.3. Vaiką prižiūrintis vaikų ligų gydytojas ar vaikų endokrinologas pagal poreikį pacientą gali siųsti kitų specialistų konsultacijoms.

13.2.3.4. Stacionarinės II lygio vaikų ligų paslaugos teikiamos kuo arčiau namų esančioje gydymo įstaigoje.

13.2.3.5. Antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatrinės pagalbos poreikį:

13.2.3.6. jeigu vaikui reikalingos aukštesnio lygio stacionarinės paslaugos, žemesnio lygio įstaiga apie tai turi informuoti pacientą (jo atstovą) ir

užtikrinti, kad jie būtų pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą;

13.2.3.7. kai nesaugu vaiką pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Esant indikacijoms, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos. Kritinės būklės vaikų konsultavimui ir /ar pervežimui kviečiama vaikų intensyviosios pagalbos skubios konsultacinės pagalbos komanda.

**13.2.4. Tretinio lygio specializuotos ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** vaikams teikiamos universitetų ligoninėse ir kitose gydymo įstaigose, turinčiose licenciją teikti III lygio paslaugas.

13.2.4.1. Tretinio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (Universitetų ligoninės), kurios teikia stacionarines antrinio ir tretinio lygio visų profilių paslaugas vaikams, atlieka regiono pediatriinių paslaugų koordinatoriaus bei kompetencijos centro funkcijas:

- VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
- VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

13.2.4.2. Esant rizikos veiksnių ir mažam vaiko amžiui (iki 1m.), įtarus antinksčių nepakankamumą arba retą patologiją, pacientas turi būti siunčiamas ambulatorinei III lygio vaikų endokrinologo konsultacijai. Reta lėtine antinksčių patologija sergantys vaikai specializuotas ambulatorines paslaugas nuolat gauna universitetų ligoninėse.

13.2.4.3. LSMU ligoninės Kauno klinikų Endokrinologijos klinikos Vaikų endokrinologijos skyrius, Vaikų ligų klinika, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centras

13.2.4.4. Specializuotas ambulatorines III lygio paslaugas sudėtinga patologija sergantiems pacientams teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas vaikų endokrinologas ir pagal poreikį kiti specialistai (vaikų chirurgas, gydytojas vaikų neurologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, ANG gydytojas ir kt). Į specialistų komandą gali būti įtraukiami ir socialinis darbuotojas, psichologas.

13.2.4.5. Vaikų endokrinologijos ar pagal poreikį kitos specializuotas stacionarinės paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamos specializacijos vaikų stacionarines paslaugas. Stacionarines vaikų endokrinologijos paslaugas retomis lėtinėmis antinksčių ligomis sergantiems pacientams teikia specialistų komanda: vaikų endokrinologas, pagal poreikį – vaikų chirurgas, vaikų neurologas, genetikas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, ANG gydytojas ir kt. specialistai, taip pat bendrosios praktikos slaugytoja, pagal poreikį – kineziterapeutas, psichologas, socialinis darbuotojas.

**13.3. Antinksčių nepakankamumu sergančiam vaikui teikiamų asmens sveikatos priežiūros diagnostikos, gydymo ir ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo organizavimo etapai.**

13.3.1. Vaikas, kuriam įtariamas antinksčių nepakankamumas su tėvais/globėjais turėtų kreiptis į jiems pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPĮ (PSC arba PSPC) dirbančius gydytojus – šeimos gydytoją arba vaikų ligų gydytoją. ŠG, įvertinęs vaiko sveikatos būklę ir pastebėjęs rizikos veiksnių ar „pavojaus“ simptomų, kurių įvertinimas ir gydymas viršija jo kompetenciją arba įtaręs lėtinę ligą, siunčia pacientą savo rajono vaikų ligų gydytojui ar II lygio paslaugas teikiančiam vaikų endokrinologui. Jei ŠG paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, jis, esant poreikiui, vaiką siunčia vaikų endokrinologui ar kitiems specialistams į specializuotas ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ.

- 13.3.2.** Naujagimis, kurio tėvai/globėjai gavo pranešimą iš Medicinos Genetikos centro dėl įtariamos įgimtos antinksčių hiperplazijos kreipiasi į jiems pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPĮ (PSC arba PSPC) dirbančius gydytojus – šeimos gydytoją arba vaikų ligų gydytoją, kuris skubos tvarka naujagimį siunčia II ar III lygio paslaugas teikiančiam vaikų endokrinologui.
- 13.3.3.** Specializuotai ambulatorinei vaikų endokrinologo paslaugai gauti antinksčių nepakankamumo simptomus turintys pacientai ar sergantys pacientai siunčiami:
- 13.3.3.1. diagnozei nustatyti ir gydymui skirti ir (ar) keisti,
  - 13.3.3.2. diagnozei patikslinti, kai PSC neturi reikiamų diagnostikos priemonių arba taikomas ambulatorinis gydymas yra neefektyvus;
  - 13.3.3.3. Įtariant antinksčių patologiją.
- 13.3.4.** II lygio paslaugas teikiantis vaikų endokrinologas organizuoja paciento ištyrimą pagal poreikį ambulatoriškai ar stacionare. Arba siunčia pacientą III lygio vaikų endokrinologo ar kito vaikų specialisto konsultacijai.
- 13.3.5.** Nustačius antinksčių nepakankamumą, pacientas siunčiamas III lygio stacionariniame gydymui ir mokymui, kurį organizuoja specialistų komanda, kurios sudėtis priklauso nuo paciento būklės ir įtariamos patologijos ( vaikų endokrinologas, slaugytojas, vaikų urologas, ginekologas, psichologas ir kt.).
- 13.3.6.** III lygio specialistai, įtarę ar diagnozavę antinksčių nepakankamumą, retą ligą, sudaro gydymo ir ilgalaikės priežiūros planą ir teikia informaciją apie pacientą ŠG ir rajono vaikų ligų gydytojui, kurie teiks nuolatinę ilgalaikę priežiūrą. Papildomą ištyrimą ir gydymo korekcijas planuoja, o taip pat dienos stacionaro paslaugas ir paūmėjimų gydymą skiria III lygio specialistai, pvz. vaikų endokrinologas.
- 13.3.7.** Gydymo vieta nustatoma gydytojo vaikų endokrinologo, atsižvelgiant į diagnozę, paciento būklę, taikomo gydymo efektyvumą, specifinių diagnostikos ar gydymo procedūrų poreikį. Gydytojas vaikų endokrinologo, konsultacijos metu įvertinęs paciento būklę, gali:
- 13.3.7.1. teikti išvadą ir rekomendacijas siuntusiam gydytojui;
  - 13.3.7.2. Nustačius lėtinės ligos diagnozę ir paskyrus gydymą, pacientas tolimesnei priežiūrai ir gydymui turėtų būti perduodamas arti jo namų esančiam vaikų ligų gydytojui.
  - 13.3.7.3. siųsti pacientą konsultuoti pas kitą gydytoją specialistą.
  - 13.3.7.4. siųsti pacientą į specializuotą vaikų dienos stacionarą arba stacionarą;
- 13.3.8.** Į specializuotą II ar III lygio stacionarinę pagalbą teikiančias ASPĮ pacientai siunčiami vaikų endokrinologo ar kito vaikų gydytojo specialisto:
- 13.3.8.1. Esant sunkiai ar blogėjančiai paciento būklei
  - 13.3.8.2. Esant specializuoto ištyrimo poreikiui
  - 13.3.8.3. Esant neefektyviam ambulatoriniam gydymui
  - 13.3.8.4. Įtariant komplikacijas.
  - 13.3.8.5. Įtariant sudėtingą lėtinę antinksčių ir kitos sistemos patologiją, ištyrimui ir gydymui.
  - 13.3.8.6. Įtarus retą antinksčių ligą.
- 13.3.9.** Vaikų ligų gydytojas arba vaikų ligų gydytojas specialistas, siųsdamas pacientą į vaikų dienos stacionarą ar stacionarą, formoje Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas/siuntimas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma 027/a):
- 13.3.9.1. nurodo siuntimo priežastį, ligos anamnezę, aprašo paciento ir tėvų/gobėjų nusiskundimus, sutrikimo eigą, paciento būklę;
  - 13.3.9.2. aprašo pacientui suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodo ambulatorinio gydymo neefektyvumą ir stacionaro paslaugų indikacijas;

- 13.3.9.3. Siunčiant pakartotinai - nurodo suteiktas ambulatorines, stacionaro ar dienos stacionaro paslaugas, pateiktų specialistų komandos gydymo rekomendacijų įgyvendinimo rezultatus.
- 13.3.9.4. Jeigu yra indikacijos skubiai medicininei pagalbai (mažas vaiko mažius, blogėjanti būklė, karščiavimaskt.), pacientas su tėvais/globėjais gali pats kreiptis į specializuotas stacionarines paslaugas vaikams teikiančios ASPĮ Vaikų skubios pagalbos skyrių.
- 13.3.9.5. Gydymo stacionare trukmę ir rekomendacijas tolimesniam gydymui nustato pacientą stacionare gydantis gydytojas vaikų Išrašant iš stacionarines vaikų endokrinologas paslaugas teikiančios ASPĮ, gydantis gydytojas vaikų endokrinologas užpildo formą 027/a ir joje nurodo ambulatorinės priežiūros rekomendacijas, stebėjimo ir specialistų konsultacijų planą, ilgalaikio gydymo ir priežiūros planą.
- 13.3.10. Indikacijos vaikų su antinksčių ligomis dienos stacionaro paslaugoms:**
- 13.3.10.1. Vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas.
- 13.3.10.2. Vaikų, kuriems yra buvusi alerginė reakcija į skiepus, vakcinacija.
- 13.3.10.3. Pakaitinės terapijos ar vaisto, skirto retai antinksčių ligai gydyti, taikymas.
- 13.3.10.4. Farmakologinių mėginių atlikimui, tikslinant diagnozę.
- 13.3.10.5. MRT (galvos smegenų, antinksčių, mažojo dubens), atliekama taikant bendrinę nejautrą.
- 13.3.10.6. Vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, arba vaiko, kuriam yra įtariama ar pirmą kartą diagnozuota onkologinė liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas.
- 13.4. Pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų (šeimos ar vaikų ligų gydytojų) kompetencijai, gydant antinksčių nepakankamumą vaikams vaikams, priskiriama:**
- 13.4.1. Įtarus lėtinę patologiją, vaiko siuntimas pas vaikų ligų gydytoją, gydytoją vaikų endokrinologą ar kitą vaikų specialistą, diagnozės nustatymui ir gydymo plano sudarymui;
- 13.4.2. Vykdyti specialistų gydymo ir ilgalaikės priežiūros rekomendacijas. Paciento stebėjimą, kaip aprašyta šio metodinio dokumento 12.3; 13.4.2; 13.5.1.) skyriuose;
- 13.4.3. Teikti priežiūrą namuose teisės aktų numatyta tvarka.
- 13.4.4. Pagal kompetenciją užtikrina būtinąją pagalbą.
- 13.4.5. Vykdyti sveikatos profilaktines priemones ir užkrečiamų ligų profilaktiką (vakcinaciją) vaikams teisės aktų nustatyta tvarka.
- 13.4.6. Išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kitas pažymas paciento tėvams/globėjams.
- 13.4.7. Esant indikacijoms, nukreipti pacientą į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT) neįgalumo lygio nustatymui;
- 13.4.8. Išrašyti kompensuojamus vaistus bei slaugos priemones (kateterius, ir kt).
- 13.4.9. pagal individualius paciento poreikius rekomenduoti ugdymo įstaigai skirti individualų mokymą ar kitokią pagalbą mokymosi procese.
- 13.4.10. Rūpintis socialinių paciento poreikių įvertinimu ir jų užtikrinimu.
- 13.5. Specializuotas vaikų endokrinologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančio gydytojo vaikų endokrinologo kompetencijai gydant vaikų antinksčių nepakankamumu pasireiškiančias ligas, priskiriama:**
- 13.5.1. lėtinės antinksčių patologijos diagnozės nustatymas;
- 13.5.2. gydymo plano sudarymas bei kompleksinio gydymo nemedikamentiniais metodais ir vaistais derinimas, daugiadisciplinės komandos specialistų darbo koordinavimas gydymo procese;
- 13.5.3. nemedikamentinių gydymo metodų taikymas savo kompetencijos ribose.

- 13.5.4. paciento tėvų/globėjų, šeimos konsultavimas su gydymu susijusiais klausimais, mokymas;
- 13.5.5. indikacijų pradėti gydymą nustatymas;
- 13.5.6. gydymo parinkimas, įvertinimas ir, esant indikacijų, sprendimas jį keisti kitais vaistais;
- 13.5.7. gydymui skiriamų vaistų gydomųjų dozių nustatymas ir keitimas;
- 13.5.8. paciento stebėseną ir atsaką į gydymą vertinimas;
- 13.5.9. kompensuojamųjų medikamentų išrašymas
- 13.5.10. gydymo vaistais ir nemedikamentiniais metodais užbaigimas;
- 13.5.11. esant reikalui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo organizavimas.

## 14. REIKALAVIMAI ASPI, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS SERGANTIEMS ANTINKSČIŲ NEPAKANKAMUMU

### 14.1. Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (PAASP) paslaugos vaikams teikiamos, remiantis:

- 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ bei galiojančiais jo pakeitimais. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/asr>
- Taip pat 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.234192/asr>
- 2014 m. balandžio 7 d. įsakymu Nr. V-444 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymo Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo pakeitimo“;
- 2000-11-09 įsakymu Nr. 644 „Dėl Vaikų ligų antrinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.114872/asr>
- 2000-11-09 įsakymu Nr. 647 „Dėl Vaikų pulmonologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.114875?jfwid=4t02btxp0>
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymas Nr. V-660. „Dėl dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“
- 2012 m. lapkričio 22 d. įsakymas Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. V-528 „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“;
- Reikalavimai medicinos priemonėms ir laboratoriniams tyrimams – pagal LR sveikatos apsaugos ministro įsakymus: 2008 m. gruodžio 9 d. Nr. V-1225 ir 2000 m. lapkričio 9 d. Nr. V-647. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.335181/asr>

Kitais susijusiais teisės aktais:

- [Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-288 „Dėl Ilgalaikio pacientų, sergančių lėtinėmis ligomis, sveikatos būklės stebėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“](#)
- [Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 30 d. įsakymas Nr. V-133 „Dėl Šeimos medicinos paslaugų teikimo namuose organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“](#)
- [Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 „Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose“](#)

- 14.1.1.** Paslaugos teikiamos pirminės sveikatos priežiūros centruose, turinčiuose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat priimti vaikus su antinksčių nepakankamumu.
- 14.1.2.** Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikia šeimos gydytojas (pagal Šeimos (bendrosios praktikos) gydytojo ir Bendrosios praktikos slaugytojo bei Bendruomenės slaugytojo medicinos normų ir (ar) Akušerio medicinos normos, ir (ar) išplėstinės praktikos slaugytojo medicinos normos reikalavimus) arba vaikų ligų gydytojas kartu su vidaus ligų gydytoju, gydytoju akušeriu ginekologu ir gydytoju chirurgu, ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.
- 14.1.3.** PAASP paslaugos teikiamos visiems prie PSPC prisirašiusiems vaikams iki 18 m.
- 14.1.4.** PSPC, teikdamas pirmines ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vykdo šias funkcijas:
- 14.1.4.1. pagal kompetenciją užtikrina (suteikia ir organizuoja) būtinąją medicinos pagalbą vaikams su antinksčių nepakankamumu;
  - 14.1.4.2. vykdo ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą;
  - 14.1.4.3. propaguoja sveiką gyvenseną;
  - 14.1.4.4. atlieka pirminį asmens sveikatos būklės patikrinimą;
  - 14.1.4.5. vykdo profilaktinius sveikatos tikrinimus
  - 14.1.4.6. vykdo užkrečiamųjų ligų profilaktiką (vakcinavimą)
  - 14.1.4.7. vykdo lėtiniais antinksčių sutrikimais sergančių pacientų priežiūrą;
  - 14.1.4.8. tęsia specialistų paskirtą gydymą.
  - 14.1.4.9. Išrašo kompensuojamus receptus medikamentams ir slaugos priemonėms;
  - 14.1.4.10. išduoda pacientams sveikatos pažymas;
  - 14.1.4.11. išduoda pacientams nedarbingumo pažymėjimus;
  - 14.1.4.12. nepriskirtais jo kompetencijai, taip pat visais neaiškiais vaikų su antinksčių nepakankamumu atvejais siunčia pacientus antrinio ar tretinio lygio ambulatorinių ar stacionarinių paslaugų gauti; bendradarbiauja su konsultuojančiais vaikų specialistais, ypač artimiausio rajono vaikų ligų gydytoju.
  - 14.1.4.13. pagal kompetenciją siunčia asmenis dėl neįgalumo, darbingumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymo;
  - 14.1.4.14. tvarko medicinos dokumentaciją ir teikia statistikos ir kitus privalomosios atskaitomybės duomenis;
  - 14.1.4.15. informuoja apie galimai pažeistas vaiko teises vaiko teisių apsaugos skyrius;
  - 14.1.4.16. bendradarbiauja su socialiniais darbuotojais ir kitais specialistais, dirbančiais sveikatos priežiūros ar kitose įstaigose;
  - 14.1.4.17. teikia kitas sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas, numatytas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
- 14.1.5.** Teikiant pirminio lygio paslaugas vaikams su antinksčių nepakankamumu, nustačius rizikos veiksnių ar nustačius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, pacientas pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai, išskyrus atvejus kai reikia šių specialistų konsultacijos: vaikų endokrinologo, oftalmologo, ortopedo traumatologo, vaikų chirurgo. Jei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikai siunčiami ambulatorinės konsultacijos atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto konsultacijai. Įtarus psichomotorinės raidos sutrikimą pacientai turi būti siunčiami vaikų raidos sutrikimų ankstyvajai reabilitacijai arba gydytojams specialistams (socialiniam pediatrai, vaikų ir paauglių psichiatrai arba vaikų neurologui).
- 14.1.6.** Nustačius didelės rizikos patologiją, bei vaikams, kurie gimė neišnešioti ar su įgimta patologija, turintiems psichomotorinės raidos sutrikimus bei lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams iki 7 metų pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas turėtų būti teikiamos vaikų ligų gydytojo.

**14.2. Antrinio lygio vaikų ligų bei vaikų endokrinologijos specializuotos paslaugos** teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines bei stacionarines atitinkamos specializacijos vaikų sveikatos priežiūros paslaugas. Reikalavimai specializuotų ambulatorinių paslaugų teikimui apibrėžiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-528. „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“.

**14.2.1. Antrinio A lygio paslaugų teikimas:**

- 14.2.1.1. antrinio A lygio ambulatorinės vaikų ligų gydytojo paslaugos - tai vaikų ligų gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.2.1.2. antrinio A lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai su antinksčių nepakankamumu atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų.
- 14.2.1.3. antrinio A lygio paslaugas teikiančių įstaigų stacionare gali būti gydomi vaikai su antinksčių nepakankamumu kai nėra rizikos veiksnių ar komplikacijų rizikos;
- 14.2.1.4. esant rizikos veiksnių, ar įtariant komplikacijas, vaikai siunčiami konsultuoti ar gydyti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas. Tais atvejais, kai vaiko neįmanoma greitai pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą ir atsiranda grėsmė jo gyvybei ar sveikatai, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (vaikų intensyviosios terapijos skubios konsultacinės pagalbos brigada);
- 14.2.1.5. Antrinio A lygio stacionariniai padaliniai vaikams turi būti savivaldybėje (ar keliose gretimose), jeigu vaikų skaičius aptarnaujamoje teritorijoje yra 5000 ir daugiau, o atstumas tarp ligoninių yra 50 km ir daugiau arba gretima ligoninė yra pasiekama ilgiau nei per 1 val.
- 14.2.1.6. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kurias turi turėti antrinio A lygio paslaugas teikianti įstaiga vaikams su su antinksčių nepakankamumu: ambulatorinėms paslaugoms teikti – nurodyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 22 d. įsakymu Nr. V-528 „Dėl ambulatorinių specializuotų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų“; stacionarinėms pediatrinėms paslaugoms ir skubiai medicinos pagalbai teikti jei atvyksta vaikai su antinksčių nepakankamumu\*
  - medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
  - slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
  - procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
  - elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;
  - termometras;
  - pulsinis oksimetras su jutikliais;
  - stetoskopas;
  - otoskopas;
  - arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatrinėmis manžetėmis);
  - pediatrinių formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
  - infuzinių tirpalų šildytuvai;
  - \* tūrinė infuzinė pompa;
  - \* periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
  - vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;



- \* pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterilios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
- \* priemonės klizmavimui
- \* skrandžio zondavimo proiemonės
- inhaliatorius;
- deguonies tiekimo įranga;
- silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
- Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu
- laringoskopas;
- intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.
- \* centrinė venų kateterizavimo rinkiniai
- \* mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu)
- \* kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų gastroenterologo, vaikų chirurgo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorinėms konsultacijoms teikti.

#### **14.2.2. Antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:**

- 14.2.2.1. konsultacijų padalinys;
  - 14.2.2.2. vaikų stacionarinis (-iai) padalinys (-iai), kuriame yra palatos su vietomis slaugantiems asmenims;
  - 14.2.2.3. atskiras B tipo vaikų skubios medicinos pagalbos padalinys arba atskiros patalpos B tipo skubios pagalbos skyriuje, kur vaikams atvykus su antinksčių nepakankamumu privalomai teikiama pagalba;
  - 14.2.2.4. atskiras vaikų intensyviosios terapijos skyrius arba vaikams įrengta lova su reikalinga medicinine įranga reanimacijos intensyvios terapijos skyriuje kritinės būklės pacientams.
  - 14.2.2.5. visą parą veikianči laboratorinė ir radiologinė tarnyba.
  - 14.2.2.6. Antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti užtikrinamas vaikų ligų gydytojo ir bendrosios praktikos slaugytojo paros postas paslaugų vaikams teikimui.
  - 14.2.2.7. Turi būti teikiamos socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugos vaikams ir šeimai.
  - 14.2.2.8. Antrinio B lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:
  - 14.2.2.9. ambulatorinės paslaugos vaikams - tai vaikų ligų gydytojo ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
  - 14.2.2.10. antrinio B lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami visi vaikai su antinksčių nepakankamumu atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar iš antrinio A lygio įstaigų.
  - 14.2.2.11. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio B lygio paslaugas teikianti įstaiga, jei atvyksta vaikai su antinksčių nepakankamumu\*.
- medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
  - slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
  - procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
  - elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;

- termometras;
- pulsinis oksimetras su jutikliais;
- stetoskopas;
- otoskopas;
- arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatriškomis manžetėmis);
- pediatriškas formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
- infuzinių tirpalų šildytuvas;
- \*tūrinė infuzinė pompa;
- \*periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
- vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
- \*pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterlios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
- šlapimo pūslės kateterizavimo priemonės, tinkamos įvairaus amžiaus vaikams
- \*priemonės klizmavimui;
- \*skrandžio zondavimo priemonės;
- inhaliatorius;
- deguonies tiekimo įranga;
- silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
- Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu
- laringoskopas;
- intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
- elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.
- DPV aparatas skirtas vaikams;
- intrakaulinių adatų rinkiniai;
- \*centrinių venų kateterizavimo rinkiniai;
- mobilus rentgeno aparatas (rekomenduojama);
- \*mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
- \*kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų gastroenterologo, vaikų chirurgo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorinėms konsultacijoms teikti.

#### **14.2.3. Antrinio C lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:**

14.2.3.1. konsultacijų padalinys;

14.2.3.2. vaikų stacionariniai padaliniai, kuriuose yra palatos su vietomis slaugantiems asmenims;

14.2.3.3. atskiras C tipo vaikų skubiosios medicinos pagalbos padalinys;

14.2.3.4. atskiras vaikų intensyviosios terapijos skyrius;

14.2.3.5. visą parą veikianti laboratorinė ir radiologinė tarnyba

14.2.3.6. Antrinio C lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti užtikrinama, kad 1 vaikų intensyviosios terapijos gydytojas bei bendrosios praktikos slaugytojas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka visą parą teiktų skubią konsultacinę pagalbą atitinkamose paslaugų teikimo teritorijose.

14.2.3.7. Turi būti teikiamos socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugos vaikams ir šeimai.

14.2.3.8. Antrinio C lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:

- 14.2.3.9. ambulatorinės paslaugos vaikams - tai vaikų ligų gydytojo, ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo vaikų endokrinologo, ir kt. specialistų konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.2.3.10. antrinio C lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai su antinksčių nepakankamumu atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar iš antrinio A ir B lygio įstaigų.
- 14.2.3.11. Konsultacijoms į antrinio C lygio paslaugas teikiančias įstaigas siunčiami vaikai su antinksčių nepakankamumu po vaikų ligų gydytojo konsultacijos įtarus ar diagnozavus patologiją, kai yra komplikacijų rizika, jeigu konsultavę specialistai nenurodė, kad būtina tretinio lygio specializuota pagalba.
- 14.2.3.12. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio C lygio paslaugas teikianti įstaiga, jei atvyksta vaikai su antinksčių nepakankamumu\*:
- medicininės lovos įvairaus amžiaus vaikams;
  - slaugančio asmens lova ar išskleidžiamas krėslas;
  - procedūrinio kušetė ir kiti baldai;
  - elektroninės svarstyklės visų amžiaus grupių vaikams;
  - termometras;
  - pulsinis oksimetras su jutikliais;
  - stetoskopas;
  - otoskopas;
  - arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatriškomis manžetėmis);
  - pediatriškas formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
  - infuzinių tirpalų šildytuvas;
  - automatinė švirkštinė pompa;
  - \*tūrinė infuzinė pompa;
  - \*periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
  - vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
  - \*pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterlios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
  - šlapimo pūslės kateterizavimo priemonės, tinkamos įvairaus amžiaus vaikams
  - \*priemonės klizmavimui;
  - \*skrandžio zondavimo priemonės;
  - inhaliatorius;
  - deguonies tiekimo įranga;
  - silikoninių kaukių rinkinys (įvairių dydžių);
  - Ambu tipo kvėpavimo maišas (240 ir 750 ml talpos) su apsauginiu slėgio vožtuvu
  - laringoskopas;
  - intubaciniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
  - oro-faringiniai vamzdeliai (įvairių dydžių);
  - elektrokardiografas ir defibriliatorius, prieinami visą parą;
  - monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija) vertinti.
  - DPV aparatas skirtas vaikams;
  - kraujo komponentų ir skysčių šildytuvas;
  - intrakaulinių adatų rinkiniai;

- \*centrinių venų kateterizavimo rinkiniai;
- pleuros ertmės punkcijos ir drenavimo rinkinys;
- \*mobilus rentgeno aparatas;
- \*mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
- paros AKS matuoklis (Holter monitorius);
- paros EKG matuoklis (Holter monitorius);
- spirometras;
- kita įranga ir priemonės, reikalingos vaikų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti pagal LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

**14.3. Tretinio lygio paslaugų teikimas.** Universiteto ligoninės yra Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos ir VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, teikiamos pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugos. Pirminio lygio paslaugos teikiamos tik mokslo ir mokymo tikslais. Universiteto ligoninių kokybės rodikliai:

**14.3.1.** Turi dirbti visų profesinių kvalifikacijų gydytojai, turintys vaikų gydymo kompetencijas.

**14.3.2.** Teikiamos visų rūšių paslaugos vaikams.

**14.3.3.** Atlieka koordinuojančios ligoninės funkcijas, bendradarbiauja su rajono, regiono ligonine savo teritorijoje, priima pacientus, kuriems reikalingas papildomas ištyrimas ar yra potenciali sunkių komplikacijų grėsmė; teikia skubią konsultacinę pediatrinę pagalbą, vykdo koordinacinę veiklą.

**14.3.4.** Veikia retų ligų koordinaciniai centrai, prižiūrintys retomis ligomis sergančius pacientus ir teikia metodinę pagalbą kitoms ASPĮ.

**14.3.5.** Universiteto ligoninės teikia metodinę pagalbą paslaugas vaikams teikiančioms įstaigoms, atlieka mokslinius tyrimus, analizuoja statistinius rodiklius, susijusius su vaikų sveikatos priežiūra, diegia naujus diagnostikos ir gydymo metodus, dalyvauja rengiant sveikatos priežiūros specialistus vientisųjų ir podiplominių studijų programose.

**14.3.6.** Universiteto ligoninės priskirtoje teritorijoje užtikrinama skubi konsultacinė pagalba ir konsultanto išvykimas į žemesnio lygio paslaugas teikiančias įstaigas kritinės būklės vaikams konsultuoti ir, esant reikalui, pervežti.

**14.3.7.** Universiteto ligoninėse teikiamos antrinio ir tretinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos vaikams, atitinkančios LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

**14.3.8.** Stacionarinių vaikų endokrinologijos paslaugų teikimo metu taikomi šie gydymo metodai: vaikų endokrinologo konsultacija, medikamentinis gydymas (pakaitinė hormonų terapija, antibakterinis, priešvirusinis, antirefliuksinis ir kt.), biologinė terapija, imunosupresinis gydymas, parenterinis ir enterinis maitinimas, gydymosi dietos skyrimas, kitų gydytojų specialistų skiriamas gydymas (tame tarpe ir chirurginis)

**14.3.9.** Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti III lygio paslaugas teikianti įstaiga, jei atvyksta vaikai su antinksčių nepakankamumu\*.

- sroviniai vaistų purkštuvai;
- deguonies tiekimo įranga, didelės tėkmės deguonies terapija (HiFlow);
- monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija, kapnometrija) vertinti.
- DPV aparatas skirtas vaikams (invazinės ir neinvazinės);
- \*kraujo komponentų transfuzijos sistemos;
- \*mobilus ultragarso aparatas (su vaikiškais davikliais, kraujagysliniu davikliu);
- paros oksikapnometrija;
- bronchoskopas (pediatrinių dydžių);
- kvėpavimo funkcijos ištyrimui reikalinga įranga įvairaus amžiaus vaikams (spirometras, viso kūno pletyzmografas kūdikiams ir vaikams; aparatūra, reikalinga matuoti FeNO iškvėpiamame ore, vertinti LCI – kvėpavimo takų išsivalymo indeksą; kvėpavimo takų rezistentiškumui, įranga provokaciniams mėginimams);

- įranga kardio-pulmoniniams fizinio krūvio mėginiams atlikti;
- pakaitinė inkstų terapija;
- plazmaferezės;
- įranga urodinaminiais tyrimams;
- \* endoskopinė aparatūra vaikams (EGDS, kolonoskopas, enteroskopai, endoretrocholangiografija su pravedėjais vaikams);
- \* parenterinio maitinimo sistemos;
- biopsinės adatos (vaikų parametru);
- genetikos laboratorinė įranga
- imunologijos laboratorinė įranga;
- priemonės alergologiniam ištyrimui (odos lopo mėginiams, provokaciniams mėginiams, odos dūrio mėginiams);
- \* radiologinio ištyrimo įranga (rentgeno aparatas, kompiuterinis tomografas, branguolinio magnetinio rezonanso tomografas, scintigrafijai reikalinga įranga)
- kita įranga ir priemonės, nurodytos 14.2.1.6; 14.2.2.11; 14.2.3.12 punktuose bei įranga, reikalinga paslaugų teikimui pagal LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

**14.4. Vaikų ligų dienos stacionaro** paslaugos teikiamos ASPĮ, kuri turi įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas.

**14.4.1.** Reikalavimai vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimui apibrėžiami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. V-660. „Dėl dienos stacionaro paslaugų teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ bei 2012 m. lapkričio 22 d. įsakymu Nr. V-1064 „Dėl alerginių ir imuninių ligų diagnostikos ir gydymo dienos stacionare tvarkos aprašo patvirtinimo“.

**14.4.2.** Vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas teikiančioje ASPĮ turi būti: gydytojo kabinetas su baldais ir įranga, pritaikytas pacientui konsultuoti ir dienos stacionaro procedūrų atlikimui (su lova ir žaidimais); slaugytojo/ procedūrų kabinetas.

**14.4.3.** Vaikų ligų dienos stacionare paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas ar vaikų endokrinologas (priklausomai nuo paslaugos lygio) ir bendrosios praktikos slaugytoja. Į specialistų komandą gali būti įtraukti ir kiti specialistai (pvz. kineziterapeutas). Komandos darbą koordinuoja vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas specialistas.

**14.4.4.** ASPĮ turi užtikrinti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimą ne trumpiau kaip 5 dienas per savaitę ir ne trumpiau kaip 4 val. per dieną.

**14.4.5.** Pacientui, besikreipiančiam dėl antinksčių nepakankamumo, gali būti taikomi šie diagnostikos ir gydymo metodai: dinaminiai tyrimai trumpo veikimo standartinių dozių AKTH stimuliavimo mėginys, ITT, gliukagono stimuliavimo mėginys, magnetinio rezonanso tyrimas ar kompiuterinė tomografija atliekama taikant bendrinę nejautrą; vaiko, kuriam nustatytas vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis, arba vaiko, kuriam įtarta ar diagnozuota reta liga, išplėstinis daugiadalykės komandos konsultavimas; vaisto skyrimas infuzijos būdu, centralizuotai perkamų vaistų skyrimas ir suleidimas infuzijos būdu, biologinės terapijos ar hormonų terapijos, enterinės ir parenterinės mitybos taikymas.

**14.4.6.** Suteiktos specializuotos vaikų ligų bei vaikų endokrinologijos ambulatorinės paslaugos aprašomos paciento formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, patvirtintoje 2014 m. sausio 27 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ (toliau – forma 025/a), bei užpildoma forma Nr. 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1998 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 687 „Dėl medicininės apskaitos dokumentų formų tvirtinimo“ (toliau – forma 025/a-LK).

**14.4.7.** Šioje metodikoje aprašomų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo procese informacinės ir ryšio technologijos naudojamos, rodikliai susiejami su ESPBI IS, įstaigos informacine sistema, kaip tai apibrėžia dabar galiojantys teisiniai aktai.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“

<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/e-sveikata/espbi-is-e-recepto-medvais-naudotoju-gaires>.

#### **14.5. Reikalavimai personalui:**

**14.5.1.** Teisės aktai, reglamentuojantys reikalavimus sveikatos priežiūros specialistams, dalyvaujantiems vaikų su antinksčių nepakankamumu diagnostikos procese ir gydyme:

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymas Nr. 1225 „Dėl bendrųjų vaikų ligų ir specializuotų vaikų ligų stacionariųjų antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“;
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. rugpjūčio 2 d. įsakymo Nr. V-971 redakcija „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 88:2019 „Gydytojas vaikų endokrinologas“ patvirtinimo.
- LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 27 d. įsakymas Nr. V-395 „Dėl vaikų endokrinologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiuju reikalavimų“ (galiojanti suvestinė redakcija 2021 m. sausio 9 d.).
  - 2019 m. liepos 12 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-828 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymo nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo.
  - 2017 m. vasario 1 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-93 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 31:2017 „Gydytojas dietologas“ patvirtinimo
  - 2004 m. kovo 23 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-146 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 54:2019 „Gydytojas otorinolaringologas“ patvirtinimo
  - 2019 m. balandžio 25 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-501 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 56:2019 „Gydytojas genetikas“ patvirtinimo
  - 2019 m. liepos 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-939 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 164:2019 „Vaikų infekcinių ligų gydytojas“ patvirtinimo.
  - 2018 m. rugsėjo 20 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1033 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo.
  - 2021 m. sausio 25 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-148 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 151:2021 „Vaikų intensyvosios terapijos gydytojas“ patvirtinimo
  - 2018 m. balandžio 10 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas nr. V-400 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 61:2018 „Gydytojas vaikų chirurgo“ patvirtinimo
  - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-627 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 162:2018 „Medicinos psichologas“ patvirtinimo“.

**14.5.2.** Vaikų endokrinologijos paslaugas gali teikti tik galiojančią Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie sveikatos apsaugos ministerijos išduotą licenciją verstis medicinos praktika pagal savo specialybę turintis specialistas.

**14.5.3.** Daugiadalykės, vaikų endokrinologijos paslaugas teikiančios specialistų komandos sudėtis gali skirtis priklausomai nuo teikiamų paslaugų pobūdžio, lygmens ir paslaugas teikiančios ASPĮ darbo organizavimo tvarkos. Komandai vadovauja gydytojas vaikų endokrinologas, atsakingas už vaikų endokrinologijos paslaugas šioje ASPĮ. Komandos vadovo atsakomybė ir atskaitomybė nustatoma ASPĮ vidaus tvarkos taisyklės apibrėžiančiuose dokumentuose.

14.5.4. Specialistai, teikiantys vaikų endokrinologijos paslaugas, turi reguliariai kelti profesinę kvalifikaciją dalyvaudami Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos, universitetų ar profesinių organizacijų organizuojamuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo mokymuose, respublikinėse ir tarptautinėse konferencijose, aktyviai domėtis naujausia mokslinė literatūra, atnaujinti žinias ir įgūdžius. Gydytojų vaikų endokrinologo kvalifikacija keliama įvairiuose seminaruose, konferencijose bei mokymuose. Relicencijavimui kiekvienas gydytojas kas 5 metai turi pateikti dokumentus apie 120 kreditinių valandų, patvirtinančių kvalifikacijos kėlimą per einamuosius 5 metus, ne mažiau kaip 70 proc. pagal savo specializaciją t.y. vaikų endokrinologijoje.

## **15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPI TVARKOS APRAŠYMAS**

- 15.1. Metodiniam dokumentui įdiegti konkrečioje ASPI reikalingi specialistai, teikiantys vaikų endokrinologo paslaugas atitinkamu lygiu ir patalpos bei medicininė įranga šioms paslaugoms teikti, atitinkantys reikalavimus aprašytus šio metodinio dokumento 14.2-14.5. poskyriuose.
- 15.2. Rekomenduojama ASPI įdiegti šio metodinio dokumento pagrindu parengtą, medicinos etikos komiteto bei įstaigos vadovo įsakymu patvirtintą vaikų su antinksčių nepakankamumu diagnostikos ir gydymo protokolą.
- 15.3. Šiam metodiniam dokumentui įgyvendinti reikalingi asmens sveikatos paslaugas teikiančių specialistų (šėimos gydytojų, vaikų ligų gydytojų, vaikų endokrinologo, vaikų chirurgo, skubios pagalbos gydytojų, kitų vaikų specialistų) vaikų su antinksčių nepakankamumu diagnostikos ir gydymo įgūdžiai, atitinkantys jų profesines normas bei gebėjimas taikyti įgūdžius praktikoje.
- 15.4. Diegiant šį metodinį dokumentą, numatyti mokymai sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiantiems specialistams, kurių metu gydytojai bus supažindinti su šiuo dokumentu bei jame išdėstytu vaikų su antinksčių nepakankamumu diagnostikos ir gydymo algoritmu; šių mokymų finansavimas numatytas iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto “Integruoto Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros paslaugų modelio, apimančio pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugas, sukūrimas ir specialistų mokymai”(pagal priemonę NR. 08.4.2-ESFA-V-622) apimtyje.
- 15.5. Informacija apie metodinį dokumentą bus pristatyta 14.4. punkte aprašytuose mokymuose, jo įdiegimą koordinuojančioms ir susijusioms institucijoms Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Lietuvos pediatrių draugija, Lietuvos vaikų endokrinologų draugija, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija. Numatoma metodinį dokumentą pristatyti profesinėse konferencijose, vaikų sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo kursuose, aukščiau išvardintų institucijų internetinėse svetainėse bei socialiniuose tinkluose.
- 15.6. Metodinio dokumento įdiegimo ASPI, teikiančiose sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, kokybės vertinimas numatytas atliekant jo įdiegime dalyvaujančių specialistų apklausą, praėjus 6 mėnesiams po jo pristatymo 14.4. punkte aprašytuose mokymuose; bus vertinama specialistų nuomonė apie algoritmo kokybę, jame numatytų paslaugų prieinamumą, efektyvumą ir rezultatyvumą.

## **16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS**

- 16.1. Pacientų pasitenkinimo suteiktomis stacionarinėmis, ambulatorinėmis paslaugomis vertinimas vykdomas pagal įstaigų pasitvirtintą bendrąją pacientų pasitenkinimo tvarką ir keliamus reikalavimus, vadovaujantis esančiais teisės aktais.
- 16.2. Paciento ir/ar jo tėvų/globėjų pasitenkinimo ambulatoriškai suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas atliekamas remiantis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymu Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veikos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo”. Anketa priede nr. 2

- 16.3. Paciento ir/ar jo tėvų/globėjų pasitenkinimo stacionariškai suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas atliekamas remiantis: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1073 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veiklos kokybės ir veiklos efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašų ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo“ (suvestinė redakcija). Anketa priede nr. 3
- 16.4. Ambulatorinio apsilankymo metu arba pasibaigus stacionariniam gydymui, pacientui ir jo artimiesiems pateikiama anoniminė anketa, kuri pildoma savanoriškai, užpildytą anketą asmuo palieka specialioje anketų dėžutėje prie įėjimo/išėjimo durų.
- 16.5. Siekiama, kad bent 80 proc. pacientų būtų patenkinti arba labai patenkinti jiems suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis: atsakymai į 6 klausimą ambulatorinių paslaugų anketoje arba į 11 klausimą stacionarinių paslaugų anketoje būtų 7-10.
- 16.6. ASPĮ vadovo pasirašytinai įgaliotas asmuo kartą per kalendorinius metus atlieka užpildytų anketų duomenų analizę ir pateikia pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis paslaugomis (6 ambulatorinių paslaugų anketos klausimas arba 11 stacionarinių paslaugų anketos klausimas) anketinius duomenis šia forma:

Eil. Nr.	Anketos	Skaičius, vnt.
1.	Anketos, kuriose įvertinimas „1“	
2.	Anketos, kuriose įvertinimas „2“	
3.	Anketos, kuriose įvertinimas „3“	
4.	Anketos, kuriose įvertinimas „4“	
5.	Anketos, kuriose įvertinimas „5“	
6.	Anketos, kuriose įvertinimas „6“	
7.	Anketos, kuriose įvertinimas „7“	
8.	Anketos, kuriose įvertinimas „8“	
9.	Anketos, kuriose įvertinimas „9“	
10.	Anketos, kuriose įvertinimas „10“	
11.	Iš viso tinkamai užpildytų anketų	
12.	Iš viso apklausoje dalyvavusių anketų	



- 16.7. Pacientų arba jų artimųjų stacionariųjų sveikatos priežiūros paslaugų vertinimas turi būti vykdomas reguliariai anketavimo būdu, siekiant apklausti ne mažiau nei 10 proc. pacientų ir (arba) jų artimųjų (tėvų, globėjų).
- 16.8. ASPĮ vadovo sprendimu į anketą gali būti įtraukta papildomų klausimų ir (ar) pacientams pateikiamos papildomos anketos ASPĮ suteiktų asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybei įvertinti.
- 16.9. Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis (atsakymas į 6 klausimą ambulatorinių paslaugų anketoje arba į 11 klausimą stacionariųjų paslaugų anketoje) – teigiamo įvertinimo anketų skaičiaus ir visų apklausoje dalyvavusių anketų skaičiaus santykis.
- 16.10. Vertinamos tik tinkamai užpildytos anketos, t. y. ambulatorinių paslaugų anketos, kuriose į 6-ą klausimą arba stacionariųjų paslaugų anketos, kuriose į 11-tą klausimą pateiktas tik vienas atsakymas. Teigiamo įvertinimo anketos – anketos, kuriose pacientų bendras pasitenkinimas ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinamas 7–10:

$$\text{Pacientų pasitenkinimo ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis} = \frac{\text{Teigiamo įvertinimo anketų skaičius}}{\text{Visų apklausoje dalyvavusių tinkamų anketų skaičius}}$$

## 17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS

1. Galiojančio metodinio dokumento paskutinės peržiūros data	...
2. Galiojančio metodinio dokumento atnaujinimo data	Rekomenduojama dokumentą peržiūrėti ir pagal poreikį atnaujinti kas penkis metus
3. Ankstesnės metodinio dokumento versijos ir metodinio dokumento atnaujinimo (jei metodinis dokumentas atnaujintas) turinys (t. y. kas atnaujinta, palyginti su anksčiau patvirtinta metodinio dokumento versija)	...
4. Metodinio dokumento atnaujinimo iniciatorius	SAM
5. Metodinio dokumento atnaujinimo vykdytojai	SAM
6. Kitos peržiūros, atnaujinimo data	2027

## 18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS

- 18.1. Audito atlikimo tvarkos aprašas yra rekomendacinio pobūdžio. Auditas atliekamas remiantis LR SAM įsakymu 2019 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1296 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“. Metodinio dokumento kontrolę atlieka ASPĮ vidaus medicininio audito tarnyba.
- 18.2. Auditas atliekamas vieną kartą per 12 mėn. ASPĮ atliekamas įdiegto metodinio dokumento efekto auditas. Jei reikia, auditas gali būti atliekamas ir dažniau.
- 18.3. Audito uždavinys –vaikų antiksčių nepakankamumo diagnostikos ir gydymo bei pacientų logistikos įvertinimas.
- 18.4. Audito metu naudojami informacijos šaltiniai:
- 18.5. ambulatorinė asmens sveikatos istorija (F025/a)
- 18.6. dienos stacionaro ligonio kortelė;
- 18.7. gydymo stacionare ligos istorija (F003/a);
- 18.8. elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (*ESPBI IS*)
- 18.9. įstaigos informacinė sistema
- 18.10. VLK duomenys;
- 18.11. pacientų atsiliepimai (paciento ir tėvų/globėjų pasitenkinimo suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimo anketa).
- 18.12. Audito vertinimo kriterijai - atvejų, kai vaiko su antinksčių nepakankamumu būklė buvo vertinta, susirgimai, lemiantys antinksčių nepakankamumą, diagnozuoti ir gydyti laikantis metodinio dokumento rekomendacijų, skaičius (procentais).
- 18.13. Nuasmeninti audito duomenys ir rezultatai aptariami su ASPĮ administracija bent kartą per 12 mėn. Audito duomenys ir ataskaitos turi tiksliai atspindėti audito veiklas, neišspręstus auditorių ir audituojamo subjekto nesutarimus ar reikšmingas kliūtis atliekant auditą. Audito ataskaitos pagrindu, jei yra nustatytos neatitiktys, pateikiamos rekomendacijos, audituotas įdiegto metodinio dokumento ASPĮ padalinys rengia koregavimo veiksmus išaiškintų neatitiktųjų pašalinimui, rekomendacijų įgyvendinimui. Nustatytu terminu audito vadovas arba jo įgaliotas audito grupės narys patikrina, ar koregavimo veiksmai atlikti ir patikrinimo rezultatus įrašo audito ataskaitoje. Audito metu nustatčius neatitiktis, galinčias turėti neigiamą įtaką atliekamoms paslaugoms, gali būti numatytas pakartotinis vidaus medicininis auditas įgyvendintų koregavimo veiksmų veiksmingumui nustatyti. Vidinio medicininio audito ataskaita skelbiama ASPĮ tinklalapyje
- 18.14. Atlikto medicininio audito dokumentacijos nusistato pati ASPĮ pagal savo patvirtintą dokumentų pildymo ir saugojimo tvarką.
- 18.15. Auditą vykdančių asmenų kompetencijos ir funkcijos:
  - 18.15.1. Medicininį auditą vykdo įstaigoje paskirta audito grupė. Audito komisijos narių funkcijas, konkretų darbą nustato audito vadovas. Įstaigoje, kurioje dirba iki 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, vidaus medicininio audito veiklą vykdo įstaigos vadovo įgaliotas asmuo arba ji vykdoma pagal sutartį su fiziniu arba juridiniu asmeniu. Įstaigoje, kurioje dirba daugiau kaip 50 asmens sveikatos priežiūros specialistų, steigiamas vidaus medicininio audito padalinys.
  - 18.15.2. Audito apimtys - 10 proc. atsitiktinai parinktų dėl elgesio sutrikimų besikreipusių pacientų gydymo stacionare ligos istorijų (F003/a) ar ambulatorinių asmens sveikatos istorijų (F025/a) ar dienos stacionaro ligonio kortelių.
- 18.16. Vidaus medicininio audito padalinio vadovas yra tiesiogiai pavaldus įstaigos vadovui, kuris užtikrina vidaus medicininio audito veiklos organizacinį nepriklausomumą, negali perduoti šios valdymo funkcijos kitiems įstaigos darbuotojams bei nedaro poveikio atliekant vidaus medicininį auditą ir pateikiant vidaus medicininio audito rezultatus. Auditoriai turi būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos, auditus atliekantys auditoriai neturi būti pavaldūs audituojamo proceso vadovams.

- 18.17. Auditorius arba auditorių grupė registruoja vertinimo rezultatus audito ataskaitoje ir neatitikties, koregavimo ir prevencinių veiksnių formoje. Kiekvienai neatitiktčiai pildoma atskira neatitikties forma. Prie ataskaitos pateikiami: audito planas-grafikas, neatitikties formos (jei audito metu nustatoma neatitiktis).

## 19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS

- 19.1. Nacionaliniu mastu informacinėje sistemoje galima stebėti laiką, per kurį vaikas su antinksčių nepakankamumu (pagal TLK) patenka pas šeimos gydytoją ir vaikų ligų gydytoją, vaikų endokrinologą bei kokia pacientų dalis siunčiama tiesiai III lygio specialistams vaikų endokrinologams.

## 20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA)

Prof. Dr. Rasa Verkauskienė, LSMUL KK Endokrinologijos klinika, gyd. vaikų endokrinologė ,  
mob.nr.: +3706999778, el. paštas: [rasa.verkauskiene@kaunoklinikos.lt](mailto:rasa.verkauskiene@kaunoklinikos.lt)

## 21. LITERATŪRA

1. Bornstein SR, Allolio B, Arlt W, et al. Diagnosis and Treatment of Primary Adrenal Insufficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2016; 101:364.
2. Lucyna, PapierskaMichał, Rabijewski. (2013) Delay in Diagnosis of Adrenal Insufficiency Is a Frequent Cause of Adrenal Crisis. *International Journal of Endocrinology* 2013, 1-5.
3. Perry R, Kecha O, Paquette J, Huot C, Van Vliet G, Deal C. Primary adrenal insufficiency in children: twenty years experience at the Sainte-Justine Hospital, Montreal. *J Clin Endocrinol Metab*. 2005 Jun;90(6):3243-50.
4. Willis AC, Vince FP. The prevalence of Addison's disease in Coventry, UK. *Postgrad Med J*. May 1997;73(859):286-8.
5. Hsieh S, White PC. Presentation of primary adrenal insufficiency in childhood. *J Clin Endocrinol Metab*. 2011 Jun;96(6):E925-8. doi: 10.1210/jc.2011-0015.
6. Akin L, Kurtoglu S, Kendirci M, Akin MA, Kardas F. Primary adrenal failure due to viral infection in an infant. *Eur J Pediatr*. 2010;169(7):887.
7. Kasaliwal R., Goroshi M., Khadilkar K., Bakshi G., Rangarajan V., Malhotra G., et al. Primary Adrenal Lymphoma: A Single Center Experience. *Endocr Pract*. 2015 Feb 25:1-18.
8. Peterson P, Pitkänen J, SillanpääN, Krohn K. Autoimmune polyendocrinopathy candidiasis ectodermal dystrophy (APECED): a model disease to study molecular aspects of endocrine autoimmunity. *Clin Exp Immunol*. 2004 Mar;135(3):348-57.
9. Christopher, Schneller L, Finkel Ma, Wise JR., Hageman E, Little J. (2013) Autoimmune Polyendocrine Syndrome: A Case-Based Review. *Pediatric Annals* 42, 203-208.
10. Azcona C, Sierrasesúmaga L. Adrenal suppression in children with malignant solid tumors treated with megestrol acetate. *J Pediatr* 2000; 137:141.
11. Orme LM, Bond JD, Humphrey MS, et al. Megestrol acetate in pediatric oncology patients may lead to severe, symptomatic adrenal suppression. *Cancer* 2003; 98:397.
12. Mor F, Green P, Wysenbeek A: Myopathy in Addison's disease. *Ann Rheum Dis*. 1987;46:81 doi:10.1136/ard.46.1.81.
13. Yasutaka, Tatsuzawa Yousuke, OnoTomohisa, TakasashiAihide, YashinoSoichiro, Nomura. (2011) Case of isolated adrenocorticotrophic hormone deficiency mimicking major depressive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 65:10.1111/pcn.2011.65.issue-3, 302-302.
14. Kenta, Kanamori Risa, Yamashita Kenta, Tsutsui Masumi, HaraYuji, Murakawa. (2014) Long QT Syndrome Associated with Adrenal Insufficiency in a Patient with Isolated Adrenocorticotrophic Hormone Deficiency. *Internal Medicine* 53, 2329-2331.
15. Somerville W, Levine HD, Thorn GW. The electrocardiogram in Addison's disease. *Medicine (Baltimore)* 30: 43-79, 1951.
16. Ranke M. B., Albertsson – Wikland K., Aynsley – Green A., Blum W. F., Cosgrove K. E., Czernichow P. et al. Diagnostics of endocrine function in children and adolescents. 3<sup>rd</sup> revised and extended edition. S. Karger AG. Basel, 2003. p. 372 – 390.

17. Nye EJ, Grice JE, Hockings GI, et al. Comparison of adrenocorticotropin (ACTH) stimulation tests and insulin hypoglycemia in normal humans: low dose, standard high dose, and 8-hour ACTH-(1-24) infusion tests. *J Clin Endocrinol Metab* 1999; 84:3648.
18. Jensen VF, Bøgh IB, Lykkesfeldt J. Effect of insulin-induced hypoglycaemia on the central nervous system: evidence from experimental studies. *J Neuroendocrinol*. 2014 Mar;26(3):123-50. doi: 10.1111/jne.12133.
19. Grkovic S, Nikolic R, Djordjevic M, Stojanov L, Zivancevic-Simonovic S, Djordjevic-Denic G et al. X-linked adreno leukodystrophy: Profiles of very long chain fatty acids in plasma and fibroblasts in eighth Serbian patients. *Indian J Clin Biochem*. 2007 Sep;22(2):118-22. doi: 10.1007/BF02913328.
20. Linder BL, Esteban NV, Yergey AL, et al. Cortisol production rate in childhood and adolescence. *J Pediatr* 1990; 117:892.
21. Oksnes M, Ross R, Lovas K. Optimal glucocorticoid replacement in adrenal insufficiency. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2015 Jan;29(1):3-15. doi: 0.1016/j.beem.2014.09.009.
22. Gagliardi L, Nenke MA, Thynne TR, von der Borch J, Rankin WA, Henley DE. Continuous subcutaneous hydrocortisone infusion therapy in Addison's disease: a randomized, placebo-controlled clinical trial. *J Clin Endocrinol Metab*. 2014 Nov;99(11):4149-57. doi: 10.1210/jc.2014-2433.
23. Oyama T. Influence of general anesthesia and surgical stress on endocrine function. In: *Anesthesia and the patient with endocrine disease*, Brown BR (Ed), F.A. Davis Company, Philadelphia 1980. p.173.
24. Creighton S, Ransley PH, Duffy P, Wilcox D, Mushtaq I, Cuckow P et al. Joint LWPES/ESPE CAH Working Group. Consensus statement on 21-hydroxylase deficiency from the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology. *J Clin Endocrinol Metab*. 2002;87(9):4048.
25. Donohoue PA. Adrenal disorders. In: *Pediatric Practice Endocrinology*, Kappy MS, Allen DB, Geffner ME. (Eds), McGraw Hill Medical, New York 2010. p.132-190.
26. Finkelstein GP, Kim MS, Sinai N, et al. Clinical characteristics of a cohort of 244 patients with congenital adrenal hyperplasia. *J Clin Endocrinol Metab* 2012; 97:4429.
27. Debono M, Ghobadi C, Rostami-Hodjegan A, et al. Modified-release hydrocortisone to provide circadian cortisol profiles. *J Clin Endocrinol Metab* 2009; 94:1548.
28. Stewart PM. Modified-Release Hydrocortisone: Is It Time to Change Clinical Practice? *J Endocr Soc* 2019; 3:1150.
29. Kachwala I, Regelman MO. Monitoring for and Management of Endocrine Dysfunction in Adrenoleukodystrophy. *Int J Neonatal Screen* 2022; 8.
30. Regelman MO, Kamboj MK, Miller BS, et al. Adrenoleukodystrophy: Guidance for Adrenal Surveillance in Males Identified by Newborn Screen. *J Clin Endocrinol Metab* 2018; 103:4324.
31. Bizzarri C, Pedicelli S, Cappa M, Cianfarani S. Water Balance and 'Salt Wasting' in the First Year of Life: The Role of Aldosterone-Signaling Defects. *Horm Res Paediatr* 2016; 86:143.
32. Speiser PW, Arlt W, Auchus RJ, et al. Congenital Adrenal Hyperplasia Due to Steroid 21-Hydroxylase Deficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *J Clin Endocrinol Metab* 2018; 103:4043.
33. Casati M, Cappellani A, Perlangeli V, et al. Adrenocorticotropin hormone stability in preanalytical phase depends on temperature and proteolytic enzyme inhibitor. *Clin Chem Lab Med* 2013; 51:e45.
34. Ali SR, Bryce J, Haghpanahan H, et al. Real-World Estimates of Adrenal Insufficiency-Related Adverse Events in Children With Congenital Adrenal Hyperplasia. *J Clin Endocrinol Metab* 2021; 106:e192.
35. Charmandari E, Johnston A, Brook CG, Hindmarsh PC. Bioavailability of oral hydrocortisone in patients with congenital adrenal hyperplasia due to 21-hydroxylase deficiency. *J Endocrinol* 2001; 169:65.
36. Miller BS, Spencer SP, Geffner ME, et al. Emergency management of adrenal insufficiency in children: advocating for treatment options in outpatient and field settings. *J Investig Med* 2020; 68:16.

37. Lousada LM, Mendonca BB, Bachege TASS. Adrenal crisis and mortality rate in adrenal insufficiency and congenital adrenal hyperplasia. Arch Endocrinol Metab 2021; 65:488.

## **22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS**

Rekomenduojama atlikti epidemiologinius tyrimus Lietuvoje, kad nustatyti vaikų antinksčių nepakankamumo paplitimą. Šiuos duomenis būtų galima lyginti su kitų šalių duomenimis ir vertinti vaikų sergamumo bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės prasme.

## **23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI**

Vaikų antinksčių nepakankamumas yra retas susirgimas, kuris kartais yra diagnozuojamas tik pakitus vaiko gyvenimo kokybei, esant netipinei, sunkiai kitos ligos eigai arba ištikus pavojų gyvybei sukeliančiai antinksčių funkcijos nepakankamumo krizei. Pirminio antinksčių nepakankamumo dažniausia priežastis yra įgimta antinksčių hiperplazija. Lietuvoje nuo 2015m. pradėta visuotinė naujagimių patikra dėl ĮAH, esant 21 hidroksilazės stokai. Visi pacientai, kuriems VNP metu įtariama ĮAH, turi būti siunčiami gydytojo vaikų endokrinologo konsultacijai. Diagnozavus pacientui ĮAH, tolimesnę jo priežiūrą turėtų užtikrinti šeimos gydytojas ar vaikų ligų gydytojas pagal savo kompetenciją ir vaikų endokrinologo rekomendacijas.

Antinksčių nepakankamumo klinikiniai požymiai (silpnumas, svorio kritimas, odos hiperpigmentacija (pirminio antinksčių nepakankamumo atveju), žemas kraujospūdis, pykinimas, vėmimas, viduriavimas, pilvo skausmai ir kt.) dažnai yra nespecifiniai ir gali būti būdingi įvairioms ligoms ar būklėms. Jeigu antinksčių nepakankamumo požymiai lieka laiku nepastebėti ir susirgimo diagnostika vėluoja, gali išsivystyti gyvybei pavojinga būseną – vadinamoji antinksčių krizė, kurios mirštamumas vaikų amžiuje yra didelis. Jei yra antinksčių nepakankamumo klinikiniai požymiai ir vaikas jaučia didelį bendrą silpnumą – būtina kreiptis į šeimos gydytoją ar skubios pagalbos skyriaus gydytoją. Kad išvengtų antinksčių krizės, vaikų sergančių antinksčių nepakankamumu, tėvus ar globėjus mokinti gliukokortikoidų dozę didinti 2-3 kartus streso, interkurentinių infekcijų, didelio fizinio krūvio metu.

Informuoti visuomenę ir pacientus apie vaikų antinksčių nepakankamumo diagnostikos ir gydymo algoritmo ruošimo eigą, paruošti anketų analizės išvadas, pastabas ir rekomendacijas pradėjus algoritmui veikti, supažindinti su pacientų logistika, atvykus dėl antinksčių nepakankamumo.

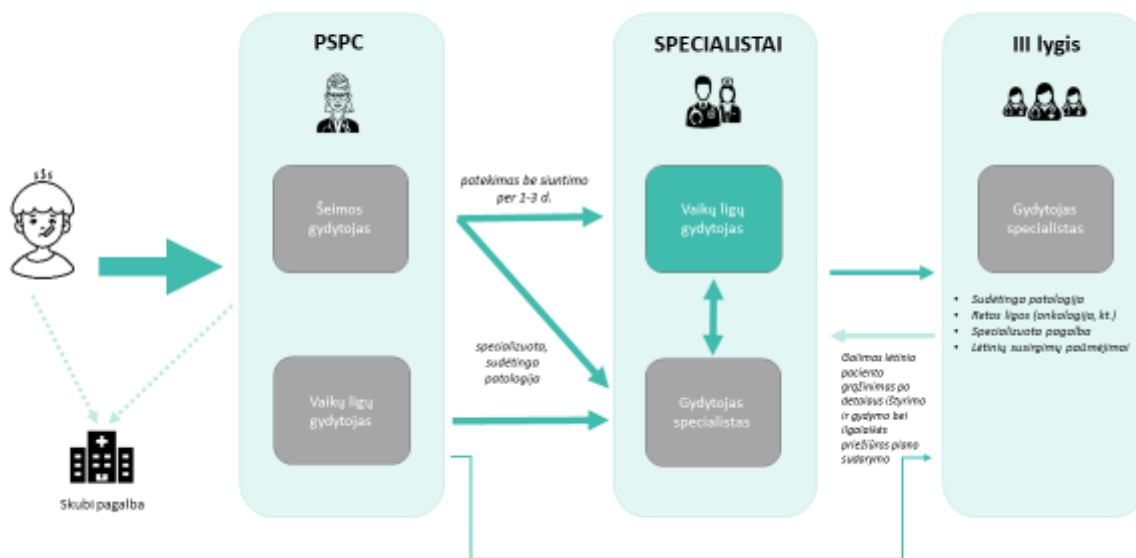
## 24. PRIEDAI

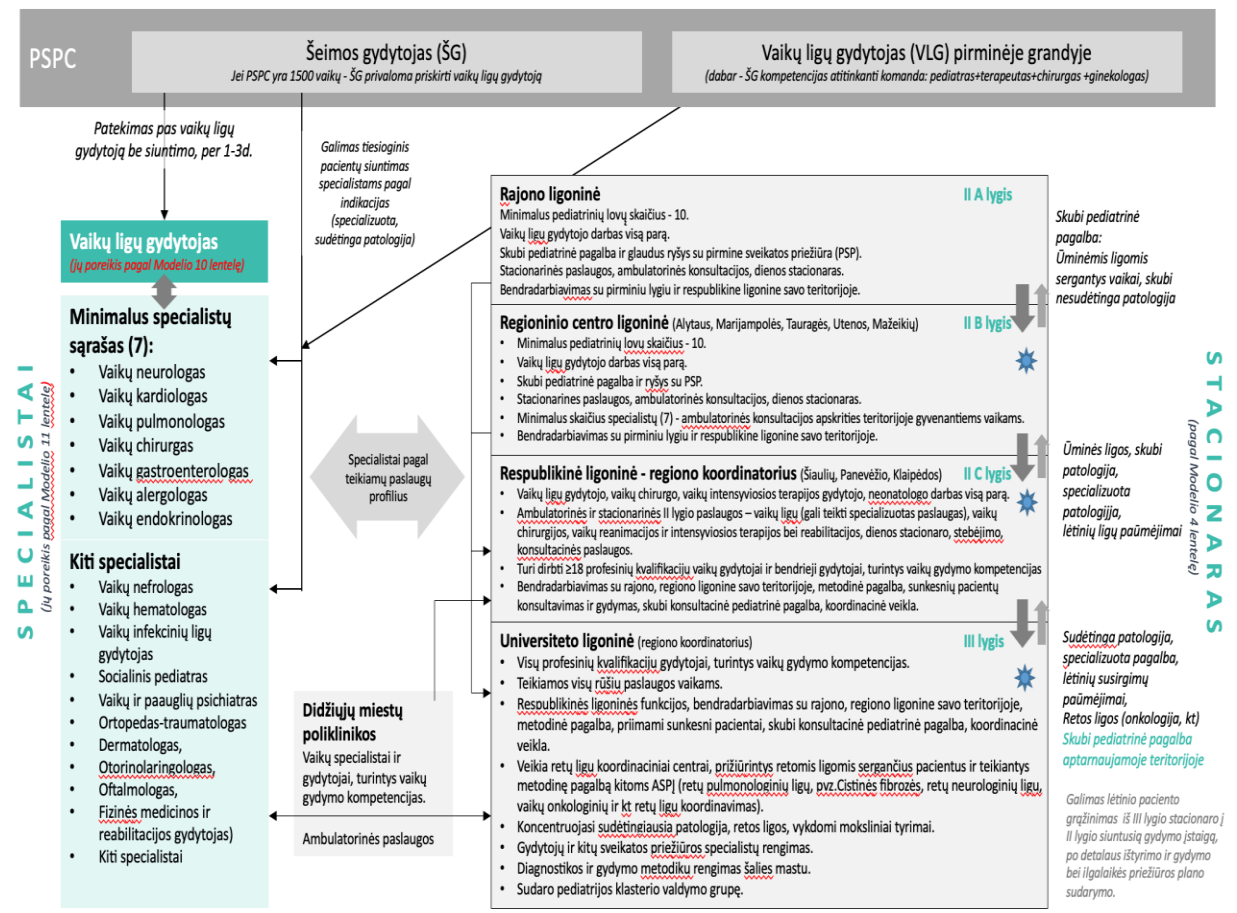
### 24.1. Metodinio dokumento priedų sąrašas:

- 24.1.1. Priedas. Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius
- 24.1.2. Priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.
- 24.1.3. Priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa
- 24.1.4. Priedas ASPĮ, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
- 24.1.5. Priedas. ASPĮ, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
- 24.1.6. Priedas, ASPĮ, teikiančios specializuotas ambulatorines vaikų endokrinologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams.

**1 priedas.** Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.

### Paciento/vaiko kelias





## 2 priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų gydymo įstaigą.

Mes nuolat siekiame gerinti teikiamų paslaugų kokybę, teikti pacientų lūkesčius atitinkančias sveikatos priežiūros paslaugas, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi. Maloniai prašytume užpildyti šią anketa. Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus analizuojami tik apibendrintos statistikos tikslu, todėl neturės jokios įtakos Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) tolesniems santykiams su mūsų gydymo įstaigos personalu.

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) amžius (pilnais metais):

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) lytis (pabraukti): Vyras Moteris

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) socialinė padėtis (pabraukti):

Vaikas Studentas

Dirbantis asmuo

Bedarbis

Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
1.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos registratūros darbą?					
2.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos slaugytojų darbą?					
3.	Kaip vertinate mūsų gydymo įstaigos gydytojų darbą?					
4.	Įvertinkite, ar suteikta informacija apie					

	Jūsų ligą ir tolesnį gydymą buvo aiški, ar jos suteikta pakankamai?											
Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)										
		Tikrai taip	Galbūt taip	Abejoju	Galbūt ne	Tikrai ne						
5.	Ar rekomenduotumėte savo draugams ir pažįstamiems pasirinkti mūsų gydymo įstaigą?											
6.	Prašome savo bendrą pasitenkinimą suteiktų paslaugų kokybę įvertinti balais nuo 1 iki 10:											
		Atsakymai (žymėti tik vieną)										
Labai blogai		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Labai gerai

**Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos.**

### **3 priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa**

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų ligoninę. Mes siekiame nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę, todėl Jūsų nuomonė mums labai svarbi. Šiuo metu Jūs (Jūsų atstovaujamas pacientas) baigėte gydymą (gydymo etapą) mūsų ligoninėje. Maloniai prašytume užpildyti šią anketa. Anketa anoniminė, Jūsų atsakymai bus analizuojami tik apibendrintoje statistikoje, todėl neturės jokios įtakos Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) tolimesniems santykiams su ligoninės personalu.

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) amžius (pilnais metais):

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) lytis (tai, kas tinka, pabraukti): Vyras Moteris

Jūsų (Jūsų atstovaujamo paciento) socialinė padėtis (tai, kas tinka, pabraukti):

Vaikas Studentas Dirbantis asmuo Bedarbis Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
1.	Kaip Jūs vertinate ligoninės gydytojų darbą?					
2.	Kaip Jūs vertinate ligoninės slaugytojų ir (ar) akušerių darbą?					
3.	Kaip Jūs vertinate ligoninės maisto kokybę?					
4.	Kaip Jūs vertinate personalo pagarbą gydymo ligoninėje metu?					
5.	Kaip Jūs vertinate ligoninės patalpų švarą ir jaukumą?					
6.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus gydę gydytojai suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamo pacientui) svarbią informaciją?					
7.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus slaugiusios					



Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniškai	Blogai	Labai blogai
	slaugytojos ir (ar) akušerės suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamaam pacientui) svarbią informaciją?					

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)				
		Tikrai taip	galbūt taip	Abejoju	galbūt ne	tikrai ne
8.	Ar personalas atsižvelgė į Jūsų nuomonę, priimant sprendimus dėl tyrimų ir gydymo eigos?					
9.	Ar Jūs rinktumėtės šią ligoninę dar kartą?					
10.	Ar rekomenduotumėte gydytis šioje ligoninėje savo artimam žmogui?					
11.	Prašome įvertinti savo bendrą pasitenkinimą suteiktų paslaugų kokybe balais skalėje nuo 1 iki 10:					

Labai blogai	Atsakymai (žymėti tik vieną)										Labai gerai
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos

\_\_\_\_\_

## 4 priedas. ASPI, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
<b>AB „Ortopedijos technika“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Partizanų g. 17, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
<b>MB Jurgitos klinika</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Rotušės g. 30C, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Affidea Lietuva“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras
<b>UAB „Affidea Lietuva“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda Paryžiaus Komunos g. 10A, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Affidea Lietuva“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	VšĮ „Ori senatvė“
<b>UAB „Affidea Lietuva“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gluosnių g. 4, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Ave vita medicinos centras“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Baltic Medics“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Zauerveino g. 9A Klaipėda Dragūnų g. 2-6, Klaipėda Taikos pr. 48 B, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Baltic Medics“	UAB „Baltic Medics“	UAB „Baltic Medics“
<b>UAB „Gruodė“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	P. Cvirkos g. 3, Širvintos	Širvintų r. sav.	VšĮ Širvintų ligoninė	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“
<b>UAB „Imchotepas“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Implanteria“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ateities g. 5, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „InMedica“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Spaustuvės g. 4, Tauragė Vytauto g. 76A, Tauragė Turgas a. 5, Skaudvilė S. Dariaus ir S. Girėno g. 28A, Tauragė	Tauragės r. sav.	VšĮ Tauragės ligoninė	UAB „InMedica“	VšĮ Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „InMedica“
<b>UAB „InMedica“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Zirmūnų g. 70, Vilnius Jonaziolių g. 3, Vilnius Seškinės g. 30 Vilnius L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius J. Baltrušaičio g. 3, Vilnius P. Baublio g. 2, Vilnius A. Vivulskio g. 7, Vilnius Kęstučio g. 32, Vilnius Antakalnio g. 46A, Vilnius Seimyniškių g. 19, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“
<b>UAB „Jūsų medicinos namai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Basanavičiaus g. 12, Kuršėnai	Šiaulių r. sav.	VšĮ Kuršėnų ligoninė	UAB „Jūsų medicinos namai“	VšĮ Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Jūsų medicinos namai“
<b>UAB „Mano šeimos gydytojas“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Dragūnų g. 2, Klaipėda Šermukšnių g. 1, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“
<b>UAB „Mano šeimos gydytojas“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogilovo g. 15-3, Klaipėda Naujoji Uosto g. 20-1, Klaipėda Dragūnų g. 2-8, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	UAB „Mano šeimos gydytojas“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
<b>UAB „Mano šeimos gydytojas“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogilovo g. 15-3, Klaipėda Naujoji Uosto g. 20-1, Klaipėda Dragūnų g. 2-8, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	UAB „Mano šeimos gydytojas“
<b>UAB „Mažeikių MCT“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šaulių g. 21, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Mažeikių MCT“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės g. 7, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
<b>UAB „Medica“ klinika</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 14, Klaipėda Vingio g. 16-1, Klaipėda Šilutės pl. 38-1, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	VšĮ „Ori senatvė“
<b>UAB „Medica“ klinika</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ežero g. 43, Slengiai	Klaipėdos r. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	VšĮ „Ori senatvė“
<b>UAB „Medica“ klinika</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žalioji g. 16, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medica“ klinika	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Šiaulių paliatyvos pagalbos ir slaugos centras „Prasmė“
<b>UAB „Medica“ klinika</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kreivasis skg. 1, Vilnius Laisvės pr. 64A, Vilnius Zirmūnų g. 2, Vilnius Genių g. 2, Vilnius J. Balčikonio g. 3, Vilnius Kedrų g. 4, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „InMedica“
<b>UAB „Medicinos namai šeimai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 70D, Kaunas V. Putvinskio g. 50, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	UAB „Medicinos namai šeimai“
<b>UAB „Medicinos namai šeimai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai Johaneso Bobrovskio g. 10-2, Vilkyskių mstl.	Pagėgių sav.	VšĮ Tauragės ligoninė VšĮ Šilutės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	UAB „Ego PS“	UAB „Medicinos namai šeimai“
<b>UAB „Medicinos namai šeimai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto Didžiojo a. 2, Pasvalys	Pasvalio r. sav.	VšĮ Pasvalio ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
<b>UAB „Medicinos namai šeimai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Grinkiškių g. 9, Baisogala	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
<b>UAB „Medicinos namai šeimai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Tumo-Vaižganto g. 118, Tauragė Gedimino g. 23, Tauragė Tilžės g. 7, Lauksargiai	Tauragės r. sav.	VšĮ Tauragės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Tauragės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
<b>UAB „Medicinos namai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Biliūno g. 9, Anykščiai	Anykščių r. sav.	VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	UAB „Medicinos namai“	Anykščių rajono psichikos sveikatos centras	UAB „Medicinos namai“
<b>UAB „Medicinos namai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 55, Biržai	Biržų r. sav.	VšĮ Biržų ligoninė	UAB „Medicinos namai“	VšĮ Biržų rajono savivaldybės poliklinika	UAB „Medicinos namai“
<b>UAB „Medicinos namai“</b>	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šimtmečio g. 2A, Kupiškis Aukštaičių a. 1, Subačius	Kupiškio r. sav.	VšĮ Kupiškio ligoninė	UAB „Medicinos namai“	VšĮ Kupiškio rajono savivaldybės pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai	Pagėgių sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 20A, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Dariaus ir Girėno g. 28A, Tauragė J. Tumo-Vaižganto g. 118-2, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikano“ diagnostikos ir gydymo centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikvita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mažeikių g. 75, Juodeikiai Vilniaus g. 2, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	UAB „Medikvita“	UAB Mažeikių psichinės sveikatos centras	UAB „Rezus.lt“
UAB „Pagalba mažyliui“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Senasis Ukmergės kelias 50A, Raisteniškės	Vilniaus r. sav.	-	-	-	-
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Grybo g. 32, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	UAB Saulėtekio klinika	VšĮ Žirmūnų psichikos sveikatos centras	UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras
UAB „Tavo profilaktika“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Lvovo g. 37, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Tavo profilaktika“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 60, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mokyklos g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Unavita“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Krikščionių medicinos centras
UAB „Vilniaus sveikatos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. J. Povilaičio g. 18, Vilnius Viršuliškių g. 34, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Hcasista“
UAB „Vita longa“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Stulginskio g. 67, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“
UAB „Vita Simplex specialistai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytėnio g. 16, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nemėninės pl. 54A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	UAB Tarandės šeimos klinika	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centras
UAB CD8 klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Jonavos g. 7, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB Diagnostikos laboratorija	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kareivių g. 9, Vilnius Antakalnio g. 45, Vilnius S. Konarskio g. 2, Vilnius Lvovo g. 37, Vilnius Šiaurės g. 37A, Vilnius Viršuliškių g. 65A, Vilnius Zemaičių g. 31, Kaunas	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Tavo praktika“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB Diagnostinis centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 34, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
UAB Druskininkų Pušyno klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30B, Druskininkai	Druskininkų sav.	VšĮ Druskininkų ligoninė	UAB Druskininkų šeimos klinika	VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB Druskininkų šeimos klinika
UAB Druskininkų šeimos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 5, Marijampolė	Marijampolės sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	UAB Gydytojų Keršansų klinika	VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ „Slauga jums“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB Šeimos klinikos diagnostikos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Teišių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
UAB Vaiku ir jaunimo klinika „Empatija“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	M. K. Čiurlionio g. 82A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VĮ Zarasų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 1B, Zarasai	Zarasų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48, Alytus Lelijų g. 44, Alytus Daugų g. 5A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus poliklinika
VšĮ Antakalnio poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 59, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ramybės g. 15, Anykščiai Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Biržų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 115, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Centro poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Garoždų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ignalinos rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 13A, Ignalina	Ignalinos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žeimių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kaišiadorių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Beržyno g. 27, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Karoliniškių poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 27A, Vilnius Karaliaučiaus g. 11, Vilnius Architektų g. 17, Vilnius Erfurto g. 15, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika
VšĮ Kauno miesto poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Baltų pr. 7, Kaunas A. Mickevičiaus g. 4, Kaunas Pramonės pr. 31, Kaunas Savanorių pr. 369, Kaunas Juozapavičiaus pr. 72, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika
VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 45, Kazlų Rūda	Kazlų Rūdos sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Kazlų Rūdos pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Kėdainių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kelmės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 2, Kelmė	Kelmės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Liepjos g. 45, Klaipėda Taikos pr. 46, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Klaipėdos jūrininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 170, Palanga Klaipėdos pl. 76, Palanga	Palangos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 76, Klaipėda Vaidauų 7, Klaipėda Mokyklos g. 13, Klaipėda Taikos pr. 33, Klaipėda Naikupės g. 14, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	VšĮ Klaipėdos miesto poliklinika
VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Liepojos g. 39, Klaipėda Liepojos g. 41, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda Liepojos g. 49, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda K. Donelaičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kretingos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemaitės al. 1, Kretinga	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Krikščionių medicinos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkelio g. 6, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Krikščionių medicinos centras	VšĮ Antakalnio psichiatrijos konsultacijų centras	VšĮ Krikščionių medicinos centras
VšĮ Kuršėnų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Basanavičiaus g. 10, Kuršėnai	Šiaulių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lazdijų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kauno g. 8, Lazdijai	Lazdijų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Molėtų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Grauzinių g. 3, Molėtai	Molėtų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė	Akmenės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Sirokomiės g. 8, Vilnius Dariaus ir Girėno g. 18, Vilnius P. Žvirkos g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika
VšĮ Pakruojio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Giros g. 3, Pakruojis	Pakruojio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Jakšto g. 4, Panevėžys S. Dariaus ir S. Girėno g. 28, Ramygala Nevėžio g. 2, Berčiūnai Gegužinės g. 28, Pajstrys Ramioji g. 3, Smilgiai Paežerio g. 2A, Tiltagalai Tulpių g. 2, Vadokliai Dariaus ir Girėno g. 28, Naujamiestis Laisvės a. 10, Raguva Maironio g. 8, Krekenava Geležinkelio g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Panevėžio r. sav.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika
VšĮ Pasvalio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkelio g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Pasvalio r. sav.	-	-	-	-
Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkelio g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Saločiai Ugniagesių g. 1, Daujėnai Žalgirio g. 16, Krinčinas Panevėžio g. 7, Pumpėnai Joniškėlio g. 16, Pušalotas Vytauto g. 1, Joniškėlis Pasvalio g. 4, Vaškai Draugystės g. 2, Raubonys Žalioji g. 1, Namiaiši	Pasvalio r. sav.	VšĮ Pasvalio ligoninė	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras	VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras
VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Tumo-Vaižganto g. 89, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	VšĮ Plungės rajono savivaldybės ligoninė
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Radviliškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 9, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kalno g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Bangų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Satrijos g. 3, Skuodas	Skuodo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Ciurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės Šeškinės g. 24, Vilnius	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šeškinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika
VšĮ Šiaulių centro poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 101, Šiauliai Energetikų g. 18, Rėkyva Žemaitės g. 102, Šiauliai Varpo g. 9, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	VšĮ Šiaulių centro poliklinika	VšĮ Šiaulių centro poliklinika	VšĮ Šiaulių centro poliklinika

VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Širvintų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 85, Širvintos P. Cvirkos g. 13, Širvintos	Širvintų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Sveikatos g. 4., Paluknis	Trakų r. sav.	VšĮ Trakų ligoninė	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Varėnos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	M. K. Ciurlionio g. 61, Varėna	Varėnos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 79, Vilnius Šv. Uršulės g. 25, Juodšilai Vilniaus g. 15, Maišiagala Vilniaus g. 26A, Paberžė Bažnyčios g. 7A, Kalveliai Liepos g. 9, Lavoriškės Pušų g. 1, Marijampolis Medaus g. 28, Medininkai Mickūnų g. 3, Mickūnai Kelininkų g. 3, Nemėžis Šiltamųjų g. 15, Pagiriai Taikos g. 10, Rudamina Vaikų g. 2, Rukainiai Rudaminos g. 12A, Skaidiškės Maišiagalos g. 3, Sudervė Statybininkų g. 12, Vaidotai A. Kojelavičiaus g. 146, Vilnius	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika
VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Švenčionių g. 86, Nemenčinė Statybininkų g. 7, Bezdonys Žalioji g. 4, Sužionys	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

## 5 priedas ASPI, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ramybės g. 15, Anykščiai Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Gargždų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Žeimių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kaišiadorių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Beržyno g. 27, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kėdainių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kelmės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Nepriklausomybės g. 2, Kelmė	Kelmės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Liepojos g. 39, Klaipėda Liepojos g. 41, Klaipėda Liepojos g. 43, Klaipėda Liepojos g. 49, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda K. Donelaičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-



Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Kretingos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Karoso g. 15, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Paļangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Naujosios Akmenės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė	Akmenės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Kaino g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Čiurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Salčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Nepriklausomybės g. 38, Salčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Salčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilalės rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vytauto Didžiojo g. 19, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Švenčionių rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Partizanų g. 4, Švenčionys Upės g. 40, Pabradė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

## 6 priedas. ASPI, teikiančios specializuotas ambulatorines vaikų endokrinologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams.

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno kli
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskritys S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Alytaus rajono savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras
UAB „Ave vita medicinos centras“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Savanorių pr. 421, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Ežero g. 43, Slengiai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Tilžės pr. 11A, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 64A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai	Pagėgių sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 20A, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Dariaus ir Girėno g. 28A, Tauragė J. Tumo-Vaižganto g. 118-2, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikanos“ diagnostikos ir gydymo centras	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Pagalba mažyliui“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Senasis Ukmergės kelias 50A, Raisteniškės	Vilniaus r. sav.	-	-	-	-
UAB „Salumeda“	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Sportininkų g. 16, Klaipėda H. Manto g. 75-29, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centras	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	UAB „Salumeda“
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	V. Grybo g. 32, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	UAB Saulėtekio klinika	VšĮ Žirmūnų psichikos sveikatos centras	UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Nemenčinės pl. 54A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	UAB Tarandės šeimos klinika	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Integruotų sveikatos paslaugų centras
UAB Druskininkų Pušyno klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 34, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
UAB Senojo bokšto klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Tilžės g. 11, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB Senojo bokšto klinika	UAB Šiaulių psichikos sveikatos centras	VšĮ Gruzduių ambulatorija

UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 27, Palanga	Palangos m. sav.	-	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-	-
UAB Žemaitijos diagnostikos centras	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Naftininkų g. 9, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Antakalnio poliklinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 59, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika
VšĮ Centro poliklinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius K. Kalinausko g. 4, Vilnius Gerosios Vilties g. 1A, Vilnius Gedimino pr. 27, Vilnius Pylimo g. 56, Vilnius Vytenio g. 59, Vilnius Agrastų g. 16, Vilnius Žalioji a. 3, Trakų Vokė	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Karoliniškių poliklinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 27A, Vilnius Karaliaučiaus g. 11, Vilnius Architektų g. 17, Vilnius Erfurto g. 15, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika	VšĮ Karoliniškių poliklinika
VšĮ Kauno miesto poliklinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Baltų pr. 7, Kaunas A. Mickevičiaus g. 4, Kaunas Pramonės pr. 31, Kaunas Savanorių pr. 369, Kaunas Juozapavičiaus pr. 72, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda K. Donelaičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 38, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Šeškinės poliklinika	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Šeškinės g. 24, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų endokrinologo (ambulatorinė specializuota)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kainūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos