



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

**Kosintis vaikas:
diagnostikos ir gydymo algoritmai, pacientų logistika.**

Metodinio dokumento patvirtinimo data

Metodinio dokumento galiojimo terminas

**Lietuvos Pediatrių draugija, Lietuvos vaikų pulmonologų draugija, _____
Lietuvos vaikų alergologų draugija _____**

Metodiniam dokumentui pritarusios institucijos

Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą

1. Pavadinimas:

Kosintis vaikas: diagnostikos ir gydymo algoritmai, pacientų logistika.

2. Metodinio dokumento patvirtinimo data:

3. Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas:

- 3.1. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos akademija, Vaikų ligų klinika
- 3.2. Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika
- 3.3. Lietuvos pediatrių draugija
- 3.4. Lietuvos retų plaučių ligų gydytojų draugija
- 3.5. Lietuvos vaikų alergologų draugija
- 3.6. Lietuvos Vaikų pulmonologų draugija

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.....	7
9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI.....	9
10. ĮVADAS	9
11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI.....	11
12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS.....	12
13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS	34
14. REIKALAVIMAI ASPI, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS KOSINTIEMS VAIKAMS, KURIEMS ĮTARIAMA KVĖPAVIMO ORGANŲ PATOLOGIJA.....	40
15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPI TVARKOS APRAŠYMAS	50
16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS	50
17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS	52
18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS.....	52
19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS	53
20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA).....	54
21. LITERATŪRA	54
22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS	55
23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI	55
24. PRIEDAI	57

6. APIBENDRINIMAS

- 6.1. Metodinio dokumento tikslas - remiantis geriausiais medicinos įrodymais aptarti įvairaus amžiaus vaikų kosulio 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 plaučių ligomis ir pagerinti jų gydymo rezultatus.
- 6.2. Algoritmai apibrėžia įvairių lygių sveikatos priežiūros specialistų veiksmus teikiant pagalbą vaikams, sergantiems susirgimais, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikaciją TLK-10-AM (toliau – TLK-10-AM) žymimų kodais:
 - J01-J06 Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos
 - J09-J18 Gripas ir pneumonija
 - J20-J22 Kitos ūminės apatinių kvėpavimo takų infekcijos
 - J30-J35, J37 Kitos viršutinių kvėpavimo takų ligos
 - J40-J42, J45-J47 Lėtinės apatinių kvėpavimo takų ligos
 - J67-J70 Išorinių veiksnių sukeltos plaučių ligos
 - J84-86, J96 Kitos kvėpavimo takų ligos, daugiausiai pažeidžiančios intersticinį audinį
 - A15 -A16, A19 Tuberkuliozė
 - A37 Kokliušas
 - K21 Stemplės, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos ligos (Gastroezofaginio reflukso liga)
 - R05 Kosulys
 - T17 Svetimkūnis kvėpavimo takuose
 - I50 Širdies nepakankamumas
 - Q30 - Q34 Įgimtos kvėpavimo sistemos formavimosi ydos
 - Q39.21-Q39.2 Kitos įgimtos virškinimo sistemos formavimosi ydos (Įgimta tracheozofaginė fistulė)
 - F95 Tikai
 - F45.34 Psichogeninis kosulys
- 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 stacionarinių paslaugų apimtys. Apibrėžiami kosinčių vaikų 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 pulmonologams, 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 ASPI).
- 6.7. Metodinio dokumento taikymo sritys:

- 6.7.1. diagnozuojant ūminius ir lėtinius vaikų kvėpavimo sistemos susirgimus, galinčius lemti ūminį ir lėtinį kosulį;
- 6.7.2. atrenkant vaikus, turinčius padidintą riziką sirgti lėtinėmis kvėpavimo sistemos ligomis, siekiant imtis prevencinių priemonių ir išvengti sutrikimo išsivystymo;
- 6.7.3. atpažįstant vaikus, kuriems įtariamas lėtinis kvėpavimo sistemos susirgimas, kad kaip galima ankstesnėse sutrikimo stadijose pacientą nukreipti vaikų pulmonologo diagnostiniam įvertinimui ir gydymo ar prevencijos priemonių taikymui;
- 6.7.4. gydant vaikų kvėpavimo sistemos sutrikimus nemedikamentinėmis ir medikamentinėmis priemonėmis ambulatorinėje ir stacionarinėje vaikų sveikatos priežiūros grandyse;
- 6.7.5. 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
- Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
- Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
- Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
- LSMUL Kauno klinikų Vaikų ligų klinikos Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centras
- Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Retų alerginių, kvėpavimo sistemos ir odos ligų kompetencijos centras
- VU ligoninės Santaros klinikos Cistinės fibrozės kompetencijos centras
- VU ligoninės Santaros klinikos Vaikų pirminių ir įgytų imunodeficitų kompetencijos centras
- Lietuvos pediatrų draugija
- Lietuvos vaikų pulmonologų draugija
- Lietuvos vaikų alergologų draugija
- Lietuvos retų plaučių ligų gydytojų draugija
- 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.
- 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 2005 m. liepos 13 d. įsakymas Nr. V-577 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 114:2019 „Gydytojas vaikų pulmonologas“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 30 d. įsakymas Nr. V-1019 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 161:2017 „Gydytojas vaikų alergologas“ patvirtinimo“.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22 d. 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 2011 m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. 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), vaistinių preparatų registras.
- Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtasys 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. Metodinis dokumentas skirtas kosulį lemiančių vaikų kvėpavimo organų ūminių ir lėtinių susirgimų diagnostikai, diferencinei diagnostikai ir gydymui. Šių veiksmų vieningų algoritmų sukūrimui ir įdiegimui kasdienėje specialistų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, praktikoje. Visų pirma – pirminio lygio grandyje bei skubioje pagalba.

7. AUTORIAI

- 7.1. Metodikos vadovas Prof., habil. dr. Arūnas Valiulis, Vilniaus m. klinikinės ligoninės Vaikų ligų klinikos vedėjas, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinikos Bendrosios ir ambulatorinės pediatrijos centro vedėjas; Lietuvos santalkos prieš lėtines kvėpavimo ligas (PSO GARD Lietuva) vadovas.
El.paštas: arunas.valiulis@mf.vu.lt
- 7.2. Prof. dr. Laimutė Vaidelienė, LSMUL KK Vaikų ligų klinika, Pulmonologijos sektoriaus vadovė; gydytoja vaikų pulmonologė, gydytoja vaikų alergologė, vaikų ligų gydytoja, el. paštas: laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt ;
- 7.3. Doc. dr. Valdona Misevičienė, LSMUL KK Vaikų ligų klinika, Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centro vadovė; gydytoja vaikų pulmonologė, gydytoja vaikų alergologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas: valdone.miseviciene@kaunoklinikos.lt
- 7.4. Dr. Rimvydas Ivaškevičius VUL Santaros klinikos, VU MF KMI Vaikų ligų klinika, gydytojas vaikų pulmonologas ir vaikų ligų gydytojas, el.paštas: rimvydas.ivaskevicius@santa.lt

Visi metodinio dokumento autoriai užpildė Nešališkumo ir interesų deklaracijas.

8. SAŲOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

- 8.1. Sąvokos ir jų apibrėžtys
 - 8.1.1. **Ūminis kosulys** – naujai atsiradęs kosulys, besitęsiantis ≤ 3 sav.
 - 8.1.2. **Lėtinis kosulys** – jaunesniems nei 14 m. amžiaus vaikams kosulys laikomas lėtiniu, jei jis tęsiasi kasdien ir trunka 4 ar daugiau savaičių. Šis sutarimas pasiektas remiantis Amerikos krūtinės gydytojų kolegijos, Europos respiratologų draugijos (ERS) ir Australijos ir Naujosios Zelandijos torakalistų draugijos metodikomis.
 - 8.1.3. **Specifinis kosulys** – tai kosulys, nulemtas žinomos patologijos, kuri gali būti ir ne pulmonologinės kilmės.
 - 8.1.4. **Nespecifinis kosulys** – tai lėtinis kosulys, kurio priežasties po ištyrimo nepavyksta nustatyti. Dažniausiai tai neproduktyvus, “sausas”, izoliuotas (nelydimas kitų simptomų) kosulys.
 - 8.1.5. **Pasikartojantis kosulys** – kosulys, pasikartojantis be ūminio peršalimo požymių ≥ 2 k/m ir besitęsiantis daugiau 7-14 d. Jei tarpai tarp recidyvų trumpi, pasikartojanti kosulį sunku atskirti nuo lėtinio.
 - 8.1.6. **Povirusinis kosulys** – prasideda susirgus virusine viršutinių kvėpavimo takų infekcija, tačiau tęsiasi >3 sav.
 - 8.1.7. **Recidyvas** – (lot. *recidivus* – grįžtantis), atkrytis, ligos atsinaujinimas sveikstant arba pasveikus. (Visuotinė lietuvių enciklopedija, www.vle.lt)
 - 8.1.8. **Remisija** – (lot. *remissio* – sumažėjimas, susilpnėjimas), lėtinės ligos reiškinių susilpnėjimas; ligos atoslūgis. Remisija laikomas visiškas simptomų išnykimas (visiška remisija) arba jų susilpnėjimas iki tokio mažo intensyvumo, kad jie neturi įtakos ligonio fizinei ir psichinei sveikatai. Gali trukti nuo kelių savaičių ar mėnesių iki kelerių metų. Savaiminė remisija būdinga cikliškomis (periodinėms) ligoms, gali prasidėti pvz., sergant inkstų akmenlige, kai iš šlapimo takų išplaunamas akmuo; medikamentinė atsiranda dėl gydymo vaistais (sergant opiniu kolitu, depresija, reumatoidiniu artritu, onkologinėms ligoms, cukriniu diabetu, bronchine astma, reumatu). Remisijos metu skiriamas palaikomasis gydymas ar tik stebėjimas. (Visuotinė lietuvių enciklopedija, www.vle.lt)

- 8.1.9. **Šeimos medicinos gydytojas (ŠG)** – šiame metodiniame dokumente tai gydytojas, teikiantis pacientui pirmines sveikatos priežiūros paslaugas.
- 8.1.10. **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).
- 8.1.11. **Gydytojas specialistas** – medicinos gydytojas, įgijęs gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją. Gydytojo specialisto profesinę kvalifikaciją 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>).
- 8.1.12. Skubi pediatriinė pagalba – būtiniosios medicinos paslaugos, teikiamos skubios pagalbos centre/skyriuje pagal vaikų ligų gydytojo medicinos normoje numatyta apimtimi.
- 8.1.13. **Daugiadalykė specialistų komanda** – pacientui reikalingų kelių specializacijų gydytojų specialistų komanda, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas stacionare, dienos stacionare ar ambulatoriškai.
- 8.1.14. **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.
- 8.1.15. **Vaikas** – pacientas iki 18 metų amžiaus.
- 8.2. **Sutrumpinimai**
- 8.2.1. ANG gydytojas – ausų nosies gerklės gydytojas
- 8.2.2. AR – alerginis rinitas
- 8.2.3. ASPĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
- 8.2.4. ASP – asmens sveikatos priežiūra
- 8.2.5. BKT – bendrasis kraujo tyrimas
- 8.2.6. BPD/LNPL – bronchopulmoninė displazija/lėtinė naujagimių plaučių liga
- 8.2.7. CF – cistinė fibrozė
- 8.2.8. CRB – C reaktyvinis baltymas
- 8.2.9. DPV – dirbtinė plaučių ventiliacija
- 8.2.10. GER – gastroezofaginis refluksas
- 8.2.11. GKS – gliukokortikosteroidai
- 8.2.12. Ig M,G – imunoglobulinų M,G klasės antikūnai
- 8.2.13. IKS – įkvėpjamieji kortikosteroidai
- 8.2.14. IPL – intersticinė plaučių liga
- 8.2.15. KS – kortikosteroidai
- 8.2.16. KT – kompiuterinė tomografija
- 8.2.17. LKN – lėtinis kvėpavimo nepakankamumas
- 8.2.18. LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 8.2.19. LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
- 8.2.20. NVNU – nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo
- 8.2.21. PAASP – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra
- 8.2.22. PCD – pirminė cilijų diskinezija
- 8.2.23. PGR – polimerazių grandininė reakcija

- 8.2.24. PSPC – pirminės sveikatos priežiūros centras
- 8.2.25. RSV – respiracinis sincitijaus virusas
- 8.2.26. Ro – rentgenograma
- 8.2.27. sIgE – specifiniai imunoglobulinų E klasės antikūnai
- 8.2.28. ŠG – šeimos gydytojas
- 8.2.29. TB - tuberkuliozė
- 8.2.30. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija.
- 8.2.31. UBB – užsitęsęs bakterinis bronchitas
- 8.2.32. VKTI – virusinė kvėpavimo takų infekcija
- 8.2.33. VITS – Vaikų intensyviosios terapijos skyrius
- 8.2.34. VU – Vilniaus universitetas
- 8.2.35. ŽMPV – žmogaus metapneumovirusas

9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

- 9.1. Algoritmas, ūminis kosulys, lėtinis kosulys, diagnostika, gydymas, vaikai.

10. ĮVADAS

- 10.1. Ligos ar sveikatos sutrikimo apibrėžimas.

Kosulys yra natūralus organizmo refleksas, kurio metu staigus oro gūsis iš stambiųjų kvėpavimo takų padeda išvalyti viršutinius ir apatinius kvėpavimo takus nuo sekreto ir dirgiklių. Kaip apsauginis refleksas, kosulys gali būti kartotinis veiksmas, susidedantis iš trijų fazių: įkvėpimo, forsuito iškvėpimo manevro per uždaras gerklas ir stipraus oro iškvėpimo iš plaučių atidarant gerklas, lydimo specifinio garso.

Yra daugybė kosulio priežasčių, daugiausiai susijusių su kvėpavimo organų patologija, tačiau galima ir ekstrapulmoninė etiologija, o kartais ji lieka neaiški. Kosuliu pasireiškia dauguma ūminių kvėpavimo sistemos susirgimų tiek viršutiniuose, tiek ir apatiniuose kvėpavimo takuose. Jų diagnostika labai svarbi, nes daliai vaikų, ypač sergančių apatinių kvėpavimo takų ligomis (bronchitais, pneumonijomis, kt.) gali būti reikalingas skubus gydymas. Tačiau taip pat labai svarbu anksti pastebėti lėtinius kvėpavimo sistemos susirgimus, juos laiku diagnozuoti ir pradėti gydyti. Daliai vaikų kosuliu pasireiškia kitų organų sistemų įgimti ar įgyti pokyčiai ir susirgimai. Todėl užsitęsęs kosuliu, vaiko ištyrimas turi būti kompleksinis.

Kosulys, besitęsiantis ne daugiau 3 sav. (≤ 3 sav.), laikomas ūminiu. Remiantis Amerikos krūtinės gydytojų koledžo (American College of Chest Physicians) ir Australijos bei Naujosios Zelandijos krūtinės asociacijos (Thoracic Society of Australia ir New Zealand) bei Europos Respiratologų draugija (the European Respiratory Society) ekspertų sutarimu, publikuotu CHEST 2020 m., ***lėtiniu kosuliu vaikams iki 14 m. mažiaus laikomas >4 sav. kasdien besitęsiantis kosulys.*** Kosulys, trunkantis 3-8 sav., kartais vadinamas „užsitęsusių“ ar „poūmiu“.

- 10.2. Kosulio epidemiologija ir paplitimas Europoje ir pasaulyje.

Visame pasaulyje ūminiu kosuliu vaikams pasireiškia daugelis kvėpavimo takų infekcijų. Simptomas labai dažnas, jį lemia labai įvairi patologija, todėl epidemiologiniai tyrimai sunkiai vertinami ir palyginami.

Lėtinio kosulio paplitimas vaikams pasaulyje skiriasi, priklausomai nuo daugybės veiksnių, tokių, kaip lėtinio kosulio apibrėžimas, vaiko amžius, kaip vertintas kosulys. Todėl epidemiologiniai klausimynai, izoliuotai vertinantys tik kosulį, yra sunkiai palyginami. Daug racionaliau vertinti kosulį, susijusį su kitais simptomais. Kosulio sunkumo vertinimas taip pat priklauso nuo populiacijos etninių charakteristikų, tėvų/globėjų išsilavinimo, gyvenimo atokiose vietovėse, rūkymo, naktinio kosulio vertinimo ir t.t.

Dėl visų minėtų priežasčių kosulio paplitimo tyrimų tikslumas yra labai ribotas, o atskirų studijų rezultatų palyginimas dažnai neįmanomas. Atskiri tyrimai rodo, kad ilgiau, nei 3 sav., trunkantis kosulys

buvo nustatytas maždaug 10 proc. 5-11 m. amžiaus vaikų. Kito anketinio tyrimo duomenimis, ikimokyklinio amžiaus vaikų, nesergančių peršalimu, lėtinio kosulio paplitimas siekė 22%. Britų tyrimo duomenimis, kosulys, kaip izoliuotas simptomas be ūminio peršalimo požymių, tėvų buvo nurodomas 28 proc. berniukų ir 30 proc. mergaičių [https://thorax.bmj.com/content/63/Suppl_3/iii1.long]. Suaugusiųjų tyrimai rodo, kad lėtinis kosulys nustatomas 10-12 proc. populiacijos.

Vaikų lėtinio kosulio įtaka paties vaiko ir jo globėjų gyvenimo kokybei yra didelė. Pasiturinčiose šalyse dėl šio simptomo tėvai dažnai kreipiasi į gydytojus. Australijos multicentrinis tyrimas parodė, kad 75% tėvų dėl užsitęsusio vaiko kosulio kreipėsi į gydytoją ≥ 5 kartų, o 14% - gavo ≥ 15 konsultacijų. Kosinčių vaikų gyvenimo kokybės balas buvo panašus į vaikų, sergančių kitomis lėtinėmis ligomis (pvz. širdies ydomis, cukriniu diabetu).

Ekonominės išlaidos valstybės lygiu vizitams pas gydytojus, gydymo išlaidoms ar tėvų nedarbingumui taip pat yra didelės. Siekiant palengvinti kosulį, dažnai netinkamai ar bereikalingai naudojami įvairūs receptiniai ir nereceptiniai medikamentai. Tai gali sukelti nepageidaujamų reiškinių (alergines reakcijas, apsinuodijimą ar Kušingo ligą).

Patikimų epidemiologinių tyrimų apie vaikų ūminio ar lėtinio kosulio paplitimą Lietuvoje šiuo metu nėra.

10.3. Klinikinė problematika

10.3.1. Kosulys – labai paplitęs simptomas, ypač tarp ikimokyklinio amžiaus vaikų. Ūminiu kosuliu pasireiškia ne tik daugelis kvėpavimo takų infekcijų, bet ir alerginiai susirgimai, virškinamojo trakto patologija, prasidėjusi lėtinė plaučių liga. Visų šių neinfekcinės etiologijos ligų diagnostika pirminiame lygyje apsunkinta, o kosulio gydymas pirminiame lygyje dažnai netinkamas, nes rutiniškai skiriami „vaistai nuo kosulio“, nepriklausomai nuo jų sukėlusios priežasties.

Vaikų kosulio priežastys labai skiriasi nuo suaugusiųjų, todėl šeimos gydytojai, gydymui vaikus, neturėtų vadovautis kosinčių suaugusiųjų gydymo patirtimi. Trumpi ir aiškūs kosinčio vaiko ištyrimo algoritmai padėtų šeimos bei skubios pagalbos gydytojams atskirti vaikus, kuriems reikia papildomo ištyrimo, apsaugotų nuo netinkamo/nepakankamo gydymo bei užtikrintų savalaikio etiopatogenetinio gydymo paskyrimą.

10.3.2. Kosulys yra vienas svarbiausių kvėpavimo takų ligos simptomų, kuris labiausiai neramina vaiko tėvus/globėjus. Nepaisant skirtingų kosulio priežasčių ir abejotino efektyvumo, kosulys namuose dažniausiai gydomas vaistais nuo peršalimo. Šeimos gydytojo tikslas informuoti tėvus apie tokio gydymo ribotą efektyvumą bei išsiaiškinti tikrąsias kosulio priežastis.

10.3.3. Dažniausio vaikų lėtinio kvėpavimo organų susirgimo – astmos - diagnostika ankstyvame amžiuje yra apsunkinta. Kosulys gali būti vienas iš astmos simptomų. Deja, daugėja įrodymų, kad kosintiems vaikams per dažnai diagnozuojama bronchų astma ir vaikų kosulys dažnai nepagrįstai gydomas, kaip astma.

10.3.4. Dauguma vaikų lėtinės kvėpavimo organų ligų priklauso retų ligų grupei. Tačiau jų nozologija yra plati, o diagnostika apsunkinta ir dažnai pavėluota. Kosulys yra vienas dažniausių lėtinių plaučių ligų simptomų. Laiku atkreiptas dėmesys ir savalaikė specialisto konsultacija gali pagreitinti ligos diagnostiką ir leisti skirti ankstyvesnį gydymą, o tai lems tinkamą vaiko vystymąsi, geresnę vaiko bei šeimos gyvenimo kokybę ir palankesnes ligos išėitis. Todėl labai svarbu, kad pirminėje sveikatos priežiūros grandyje dirbantys bei skubią pagalbą teikiantys gydytojai atkreiptų dėmesį į ilgai kosinčius vaikus, žinotų pradinio ištyrimo galimybes bei turėtų informaciją, kur tokie vaikai turi būti detaliau tyrinėjami.

Metodikoje aptariamos kosulio priežastys tinka vaikams iki 18 m., tačiau vyresnių, nei 15 m. paauglių lėtinio kosulio etiologija gali būti panašesnė į suaugusiųjų, todėl neaiškiais atvejais rekomenduojama naudotis ir suaugusiųjų metodikomis bei algoritmais "[Causes and epidemiology of subacute and chronic cough in adults](#)" ir "[Evaluation and treatment of subacute and chronic cough in adults](#)". Trys dažniausios lėtinio kosulio priežastys suaugusiems (astmos kosulio variantas, užnosinė rinorėja ir GER) ne visuomet tinka mažesniems vaikams.

Universiteto klinikose Kaune bei Vilniuje veikiantys vaikų lėtinių ir retų kvėpavimo sistemos ligų centrai turi visas galimybes tokių pacientų ištyrimui, retų ligų diagnostikai, gydymui bei ilgalaikiai priežiūrai. Svarbu, kad atokesniuose regionuose gyvenantys vaikai, kuriems įtariama reta kvėpavimo organų patologija, laiku patektų į lėtinių ir retų ligų centrus, kuriuose jiems gali būti suteikta daugiadalykė kompleksinė pagalba.

- 10.3.5. Ankstyvame amžiuje daugelis vaikų lėtinių plaučių ir kitų kvėpavimo organų ligų pasireiškia tik paūmėjimų, kuriuos provokuoja ūminės kvėpavimo takų infekcijos, metu. Todėl mažų vaikų lėtinių ligų diagnostika apsunkinta. Besikartojantys ūminiai kvėpavimo organų susirgimai paslepia lėtinę patologiją ir nuslopina pirminės grandies gydytojų budrumą. Besikreipiantys skubios pagalbos pacientai taip pat dažniausiai gauna tik skubų paūmėjimo gydymą.

Dalis pacientų, kuriems lėtinis kvėpavimo organų susirgimas jau diagnozuotas, neįvertina būklės ir nesilaiko jiems skirto režimo bei gydymo. Pirminės grandies gydytojų pareiga paskatinti pacientus ir jų tėvus/globėjus tęsti reikalingą gydymą, siųsti juos daugiadalykėi specialistų priežiūrai, užtikrinti ilgalaikę priežiūrą namuose. Rekomenduojama, kad lėtiniais pacientams šią priežiūrą užtikrintų vaikų ligų gydytojas pagal savo kompetenciją. Tikimės, kad metodikos padės pirminės grandies specialistams vykdyti šiuos veiksmus, o antrinio lygio specialistams laiku perduoti lėtinius pacientus lėtinių ir retų ligų centrų globai bei tinkamai konsultuoti šeimos gydytojus šių pacientų gydymo ir ilgalaikės priežiūros klausimais.

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 kosulį ir priskiriant jį tam tikrai ligų grupei.
- 10.4.2. Pateikti kosulio vertinimo algoritmus, kuriais galėtų remtis sveikatos paslaugas vaikams teikiantys gydytojai, diagnozuojant ir gydant dažniausius ūminius kvėpavimo organų susirgimus;
- 10.4.3. pagerinti vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų diagnostiką ir sutrumpinti laiką nuo sutrikimo išsivystymo iki gydymo pradžios;
- 10.4.4. pagerinti įvairių specialistų bendradarbiavimą užtikrinant vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų gydymo kompleksškumą ir efektyvumą;
- 10.4.5. Suaktyvinti vaikų lėtinių plaučių ligų ir jas lydinių medicininių bei socialinių problemų sprendimą.

11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI

- 11.1. Ūminių vaikų kvėpavimo organų ligų, pasireiškiančių kosuliu, diagnostikos algoritmo sukūrimas ir įdiegimas į kasdieninę praktiką specialistams, teikiantiems skubios pagalbos, pirminio bei kitų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas kosintiems vaikams, tokiu būdu užtikrinant paslaugų kokybę šiai pacientų grupei;

- 11.2. TLK-10-AM sisteminiu ligų sąrašu paremtu vaikų ūminių kvėpavimo organų ligų 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 lėtinių kosulio rizikos veiksnius bei pradinius simptomus ir laiku nusiųsti pacientus reikiamų specialistų konsultacijai, siekiant išvengti uždelsto lėtinių susirgimų gydymo bei ankstyvų komplikacijų;
- 11.4. Pacientų ir jų tėvų (globėjų) mokymas geriau suprasti kosulį lemiantį vaiko kvėpavimo organų susirgimą bei jo gydymą, atpažinti pasireiškimus, būklės pokyčius, gauti reikiamą specialistų pagalbą, užtikrinti tinkamą ambulatorinę priežiūrą.

12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS

- 12.1. Kosinčio vaiko diagnostikos ir gydymo principai
 - 12.1.1. Ūminiai ir lėtiniai kvėpavimo organų susirgimai, pasireiškiantys kosuliu, diagnozuojami laikantis galiojančių TLK-10-AM diagnostinių kriterijų. Ūminiu sutarta laikyti kosulį, kuris trunka ≤ 3 savaites. Vaikams iki 14 m. lėtiniu kosuliu laikomas 4 ir daugiau sav. trunkantis kasdienis kosulys.
 - 12.1.2. Ūminius dažniausius kosulį lemiančius kvėpavimo organų susirgimus vaikams diagnozuoja ir gydo pirminio lygio paslaugas teikiantis gydytojas (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), bei bet kuris skubiosios medicinos pagalbos paslaugas, antrinio A, B ir C lygio ambulatorines bei stacionaro paslaugas teikiantis vaikų ligų gydytojas bei tretinio lygio paslaugas teikiantis gydytojas specialistas (1 algoritmas).
 - 12.1.3. Teikiant pirminio lygio paslaugas vaikams ir pastebėjus rizikos veiksnių arba nustatčius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, nesant skubios pagalbos poreikio, pacientas pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai. Jei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, esant poreikiui, vaikai siunčiami atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto ambulatorinei konsultacijai. Lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis sergantys pacientai konsultuojami vaikų pulmonologo, o ilgalaikę priežiūrą turėtų užtikrinti nuolat vaiką stebintis vaikų ligų gydytojas.
 - 12.1.4. Esant nepatenkinamai būklei ar stacionarinio gydymo poreikiui, pacientas siunčiamas vaikų ligų gydytojo konsultacijai skubios pagalbos skyriuje ar stacionare, arba gydytojui specialistui (pvz. vaikų pulmonologui) stacionariniam ištyrimui ir gydymui.
 - 12.1.5. Įtarus lėtinį kosulį ar lėtinį kvėpavimo organų susirgimą, šeimos gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar bet kurios specializacijos vaikų gydytojas specialistas, diagnozės nustatymui, patikslinimui ir gydymo plano sudarymui vaiką turėtų nukreipti gydytojo vaikų pulmonologo konsultacijai ar kitam specialistui pagal įtariamą patologiją ir paslaugos lygį (2 algoritmas).
 - 12.1.6. Įtarus retą ir/ar sudėtingą lėtinį kvėpavimo organų susirgimą, pacientas turi būti tiesiai siunčiamas į vaikų lėtinių ir retų kvėpavimo organų ligų kompetencijos centrus Universiteto ligoninėse – LSMU ligoninėje Kauno klinikos Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centrą ar VU ligoninėje Santaros klinikos Retų alerginių, kvėpavimo sistemos ir odos ligų kompetencijos centrą, Cistinės fibrozės kompetencijos centrą, Vaikų pirminių ir įgytų imunodeficitų kompetencijos centrą.

12.2. Ūminį kosulį sukeliančių susirgimų diagnostika ir gydymas

- 12.2.1. Ūminio kosulio priežastys
 - 12.2.1.1. Dažniausia ūminio kosulio priežastis – virusinė viršutinių kvėpavimo takų infekcija (VKTI), ja sergant 2/3 vaikų kosti):
 - 12.2.1.2. Ūminis nosiaryklės uždegimas
 - 12.2.1.3. Ūminis adenoiditas
 - 12.2.1.4. Ūminis rinosinusitas
 - 12.2.1.5. Virusinis laringitas (krupas)
 - 12.2.1.6. Ūminis tracheitas
 - 12.2.1.7. COVID-19 infekcija
- 12.2.2. Apatinių kvėpavimo takų infekcijos
 - 12.2.2.1. Bronchiolitas (virusinis)
 - 12.2.2.2. Bronchitas (obstrukcinis bronchitas)
 - 12.2.2.3. Pneumonija
 - 12.2.2.4. Bronchų astmos paūmėjimas
 - 12.2.2.5. Svetimkūnis kvėpavimo takuose
 - 12.2.2.6. Sezoninis alerginis rinitas
 - 12.2.2.7. Kokliušas (*bakt. Bordatella pertussis*)
 - 12.2.2.8. Lėtinės ligos pradžia

12.2.3. Įrodymais pagrįstos rekomendacijos ūminio kosulio diagnostikai ir gydymui

1 lentelė. Įrodymais pagrįstos rekomendacijos ūminio kosulio diagnostikai ir gydymui.

Eil. Nr.	Rekomendacija	Rekomendacijos stiprumas, įrodymų lygmuo
1	Ūminiu kosuliu kosintiems vaikams gydymas nereceptiniais vaistais nuo kosulio ar peršalimo nerekomenduojamas, kol jų efektyvumas kosulio sunkumui ir trukmei neįrodytas ¹¹	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
2	Vaikams, sergantiems ūmiu kosuliu, medus gali padėti labiau palengvinti kosulio simptomus nei gydymas difenhidraminu ar placebo, tačiau jis nėra efektyvesnis už dekstrometorfaną	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
3	Ūmiai kosintiems vaikams rekomenduojama vengti vartoti vaistų, kurių sudėtyje yra kodeino, nes jie gali lemti rimtus nepageidaujamus poveikius, įskaitant kvėpavimo sutrikimus	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
4	≤14 metų vaikai, kuriems yra nespecifinis kosulys ir jis nepraeina per 2–4 savaites, turi būti iš naujo įvertinti, ar neatsirado specifinių etiologinių požymių (7 lentelė));	ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija

12.2.4. Ūminio kosulio diagnostika

(3 priedas. Vaikų ūminio kosulio vertinimo ir diagnostikos algoritmas)

- 12.2.4.1. Įvertinti epidemiologinę anamnezę (gripo epidemija, Covid-19 pandemija, kokliušo atvejai)
- 12.2.4.2. Įvertinus kosulį, svarbu nustatyti specifinę klinikinę diagnozę (2 lentelė):
- 12.2.4.3. Ar tai ūminė virusinė viršutinių kvėpavimo takų infekcija (nosiaryklės uždegimas)?
- 12.2.4.4. Ar tai kita (bakterinė) viršutinių kvėpavimo takų infekcija/komplikacija (ūminis adenoiditas, rinosinusitas)
- 12.2.4.5. Ar yra alergijos simptomų (atopinis dermatitas, sezoninis alerginis rinitas, čiaudulys, akių simptomai anamnezėje)
- 12.2.4.6. Ar tai laringitas (krupas)?
- 12.2.4.7. Ar yra apatinių kvėpavimo takų simptomų?
- 12.2.4.8. Ar yra svetimkūnio kvėpavimo takuose įtarimas?
- 12.2.4.9. Ar yra simptomų, leidžiančių įtarti lėtinę kvėpavimo organų ligą?
- 12.2.4.10. Karščiavimo, tachipnėjos ir karkalų nebuvimas – svarbiausi kriterijai atmetant prasidedančias komplikacijas vaikams pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.

2 lentelė. Klausimai, svarbūs ūminio kosulio specifinės diagnozės nustatymui (ūminio kosulio diferencinė diagnostika).

	Klausimas	Simptomai	Dažniausios diagnozės
1	Ar tai ūminė virusinė viršutinių kvėpavimo takų infekcija?	Peršalimo simptomai	Ūminis nosiaryklės uždegimas, kosulys gali reikšti įvairaus laipsnio tracheitą, nėra karkalų plaučiuose
2	Ar tai kita/bakterinė viršutinių kvėpavimo takų infekcija	Pūlingas rinitas, užburkusi nosis, produktyvus kosulys	Ūminis adenoiditas Ūminis rinosinusitas
3	Ar yra krupo (laringito) sindromas	Užkimęs balsas, „lojantis“ kosulys, inspiracinis stridoras. Lengvais atvejais g.b. tik lojantis kosulys.	Virusinis krupas (laringitas), Bakterinis tracheitas ²
4	Ar yra apatinių kvėpavimo takų simptomų?	Tachipnėja ¹ , kvėpavimo distresas (pagalbinių raumenų dalyvavimas kvėpavime), išklausoma karkalų/švokštimas; ir karščiavimas.	Bronchiolitas ³ , bronchitas, pneumonija ⁴ , astma ⁵
5	Ar yra svetimkūnio kvėpavimo takuose įtarimas?	Staiga atsiradęs kosulys, springimo epizodas, tėvų/globėjų įtarimai ar liudijimas apie springimą.	Svetimkūnis kvėpavimo takuose. Esant bet kokiam svetimkūnio įtarimui, indikuotina bronchoskopija
6	Ar yra alerginio rinito/šienligės įtarimų	Kosulys lydimas kitų alerginio rinito simptomų (serozinė sloga, čiaudulys, akių simptomai). Kosulys negilus, „gerklinis“, apibūdinamas, kaip „nosiaryklės išvalymas“	Alerginis rinitas, bronchų astma
7	Ar yra lėtinio kvėpavimo organų susirgimo įtarimų?	Fizinio vystymosi atsilikimas, būgno lazdelės formos pirštai, laikrodžio stiklo formos nagai; Krūtinės deformacijos, hiperinflacinė krūtinės ląsta. Atopijos požymiai	Žiūrėti metodikų lėtinio kosulio dalį.

¹ Kvėpavimo dažnis priklauso nuo amžiaus. Kvėpavimas vertinamas, kaip tachipnėja, kai kvėpavimo dažnis kūdikiams <2 mėn amžiaus yra >60k/min; 2-12 mėn amžiaus - >50k/min; vaikams > 1 m. amžiaus - >40 k/min.

² Bakterinis tracheitas – reta, tačiau gyvybei pavojinga būklė, pasireiškianti aukšta T ir greitai progresuojančia viršutinių kvėpavimo takų obstrukcija. Laringitinis kosulys padeda atskirti šią ligą nuo bakterinio epiglotito (jo metu nekosima). Bakterinio tracheito atveju reikalingas gydymas intraveniniais antibiotikais, veikiančiais *Staph. aureus*, *Haemophilus influenzae B*, streptokokinę infekciją. Būtinai budrus dėl gyvybei pavojingos viršutinių kvėpavimo takų obstrukcijos, intubacijos poreikio.

³ Bronchiolitas pasireiškia vaikams iki 2 m. amžiaus (dažniausiai 3-6 mėn kūdikiams). Išklausoma abipusė krepitacija su ar be švokštimo, dažnai su tachipnėja ir kvėpavimo distreso simptomais, apnėja, maitinimo problemomis; pasireiškia rudens – žiemos metu, esant virusinių infekcijų padažnėjimui (RSV virusų sezono metu). Rutiniškai kraujp tyrimas ir Ro nerekomenduojami.

⁴ Pneumonija įtariama, kai kosulys lydymas karščiavimu (>38°C), kvėpavimo distreso simptomų; nesant stridoro ar išreikšto švokštimo. Išklausoma lokali krepitacija.

⁵ Astma įtariama, kuomet kosulys lydymas pasikartojančių švokštimo, obstrukcinio bronchito epizodų ir yra vaiko atopijos simptomų.

12.2.5. Ūmiai kosinčio vaiko ištyrimas

- 12.2.5.1. Dauguma ūmiai kosinčių vaikų serga ūmine viršutinių kvėpavimo takų infekcija ir nereikalauja papildomo ištyrimo.
- 12.2.5.2. Įvertinti bendrą būklę (sudirginimas/mieguistumas, intoksikacija, blyškumas, kapiliarų prisipildymo laikas).
- 12.2.5.3. Įtariant sunkią kvėpavimo takų obstrukciją, esant tachipnėjai, kvėpavimo distresui – tirti SpO₂ ir/ar kraujo dujas.
- 12.2.5.4. Esant karščiavimui ir bakterinės infekcijos klinikiniais požymiais (pneumonijos sepsio įtarimui) – BKT + CRB, ir/ar procalcitoninas, kraujo pasėlis.
- 12.2.5.5. Užsitęsusiems klinikiniais simptomams:
 - 12.2.5.5.1. Bakteriologinis ištyrimas - kvėpavimo takų sekreto pasėliai,
 - 12.2.5.5.2. Tyrimai dėl atipinių infekcijų - IgM, G atipiniams sukėlėjams (>7-10 d. nuo ligos pradžios),
 - 12.2.5.5.3. Virusų identifikavimas PGR tyrimu ar nustatant virusų antigenus (pvz. COVID-19, gripo, citomegaloviruso, kt.)
 - 12.2.5.5.4. Ištyrimas dėl TB - tuberkulino mėginys, serologiniai TB tyrimai – *QuantiferonTB Gold*), molekuliniai – XpertMTB/RIF.
- 12.2.5.6. Vaikams, kuriems įtariamas svetimkūnis kvėpavimo takuose, turi būti atlikta bronchoskopija.
- 12.2.5.7. Krūtinės ląstos rentgenograma gali būti reikalinga kosuliui progresuojant, atkosint kraujo, stiprėjant bakterinės infekcijos požymiams, ar įtariant apatinių kvėpavimo takų ir plaučių ligų komplikacijas, lėtinę plaučių ligą (3 lentelė). Taip pat įtariant pneumoniją vaikams iki 1 m.

3 lentelė. Rekomenduojamos indikacijos krūtinės ląstos rentgenologiniam tyrimui ūmiai kosintiems vaikams.

Indikacijos	Požymiai	Labiausiai tikėtina diagnozė
Abejonės dėl plaučių uždegimo diagnozės	Karščiavimas ir tachipnėja, nesant švokštimo ar stridoro.	Plaučių uždegimas

	Yra lokalių pokyčių krūtinės ąštoje: susilpnėjęs perkusinis garsas, sumažėjęs oro patekimas, karkalai ar bronchinis alsavimas. Aukštas karščiavimas ar netipinė eiga sergant bronchiolitu. Karščiavimas ir kosulys trunka ilgiau nei 4-5 dienas.	Krūtinės ąštos rentgenogramą nebūtina visada atlikti - tik esant neaiškiems ar sunkesniems atvejams
Svetimkūnio aspiracijos įtarimas	Staiga prasidėjęs kosulys, asimetriškas švokštimas ar hiperinfliacija. Užspringimo epizodas gali būti nepastebėtas.	Svetimkūnio aspiracija. Krūtinės ąštos rentgenograma iškvėpime gali padėti esant bronchų obstrukcijai, tačiau krūtinės ąštos rentgenograma be pakitimų neatmeta kvėpavimo takų svetimkūnio diagnozės. Svarbiausias tyrimas – bronchoskopija.
Yra požymių leidžiančių įtarti, kad yra lėtinė kvėpavimo takų liga	Prastai auga/vystosi. Būgno lazdelių pirštai. Išpūsta deformuota krūtinės ąšta.	Žiūrėti dalyje apie lėtinį kosulį.
Neįprasta klinikinė eiga	Nepaliaujamai progresuojantis kosulys praėjus 2-3 savaitėm. Sukarščiavimas po pirminio pagerėjimo.	Plaučių uždegimas, tuberkuliozė, kvėpavimo takų svetimkūnis, skiltinė atelektazė/kolapsas, didėjantis krūtinės ąštos pažeidimas.
Ar yra tikroji hemoptizė ? Reikia atskirti nuo kraujo atkosėjimo dėl kraujavimo iš nosies, dėl skruostų nukramtymo, kraujavimo iš stemplės ar skrandžio.		Ūminis plaučių uždegimas, lėtinė plaučių liga (pvz. cistinė fibrozė), kvėpavimo takų svetimkūnis, tuberkuliozė, plaučių hemosiderozė, arterioveninės malformacijos, navikai.

12.2.6. Ūminio kosulio gydymas.

- 12.2.6.1. Ūminis kosulys dažniausiai yra sukeltas viršutinių kvėpavimo takų virusinės infekcijos ir praeina savaime, bet gali trukti 3 - 4 sav.
- 12.2.6.2. Svarbus kitų ūminės VKTI simptomų gydymas: kvėpavimo takų priežiūra, nosies tualetas (plovimas fiziologiniu tirpalu ar jūros vandeniu; sekreto atsiurbimas), nosies užburkimo gydymas)
- 12.2.6.3. Būtina užtikrinti pakankamą skysčių *per os* kiekį.
- 12.2.6.4. Nereceptinių medikamentų nuo peršalimo ir kosulio efektyvumas gydant ūminę viršutinių kvėpavimo takų infekciją dažniausiai lygus placebo.
- 12.2.6.5. Kai kurie tėvai/globėjai gydo savo kosinčius vaikus medžiagomis, kurių efektyvumo įrodymai labai silpni:
 - Medus (nuo 1 m. amžiaus, dažnai sukelia alergines reakcijas)
 - Žoliniai preparatai (pvz. ežuolė, palergonija, čiobrelis, raktažolė) – rekomenduojami vartoti vaikams nuo 12 m.
 - Keleto vaistažolių preparatų veiksmingumas yra įrodytas atsitiktinių imčių kontroliuojamais tyrimais su peršalimo ligomis sergančiais pacientais. Tai gebenės, palergonijos, gebenės ir čiobrelio, raktažolės ir čiobrelio preparatai. Klinikiniai tyrimai rodo, kad pvz, gebenės preparatų efektyvumas gydant produktyvų kosulį ir uždegimines bronchų ligas vaikams ir suaugusiems gali būti lyginamas su acetilcisteino.

- Nereceptiniai atkosėjimą gerinantys vaistai (guaifenesinas, nuo 12 m.) Dekstrometorfanas (*Dextromethorphan*) ir difenhidraminas (*diphenhydramine*) – jų efektyvumas lygus placebo ūmiai kosintiems vaikams.
 - Nereceptiniai kosulį slopinantys vaistai be kodeino gali būti skiriami trumpą laiką tik >12 m. vaikams, esant neproduktyviam, tačiau neužsitęsusiame kosuliui.
 - Ūminės virusinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos ir bronchito gydymui nerekomenduojami mukolitikai (acetilcisteinas, karbocisteinas)
 - Antihistaminikai, dekongestantai nerekomenduojami nealergiškiems įprasta virusine infekcija sergantiems vaikams – mažai efektyvumo įrodymų.
 - Rekomenduojama vengti kosulį slopinančių medikamentų, kurių sudėtyje yra kodeino, nes jie gali lemti rimtus nepageidaujamus reiškinius, įskaitant kvėpavimo sutrikimus.
 - NVNU efektyvumas kosulio ir peršalimo simptomams lygus placebo (tyrimai atlikti suaugusiems).
- 12.2.6.6. Bronchus plečiantys vaistai neefektyvūs, nesant bronchų lygiųjų raumenų spazmo (t.y. jei vaikas neserga bronchų astma).
- 12.2.6.7. Inhaliaciniai KS neefektyvūs, jei vaikas neserga astma.
- 12.2.6.8. Antibiotikai neefektyvūs ir nerekomenduojami ūminio peršalimo (ūminės virusinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos) sukkelto kosulio gydymui. Reikšmingai nesutrumpina kosulio laiko.
- 12.2.6.9. Antibiotikai rutiniškai nerekomenduojami apatinių kvėpavimo takų infekcijų gydymui, ypač vaikams iki 5 m.
- 12.2.6.10. Antibakterinis ūminio kosulio gydymas rekomenduojamas didelės rizikos pacientams: neišnešiotiems kūdikiams ir sunkios būklės, lėtiniais ligoniams (lėtinės plaučių, širdies, inkstų, kepenų ligos, nervų-raumenų ligos, imunodeficitai, imunosupresija, cistinė fibrozė).
- 12.2.6.11. Kokliušo gydymui anksti (per pirmąsias 1-2 sav.) turi būti skiriami makrolidų grupės antibiotikai.
- 12.2.6.12. Bendros ūminio kosulio antibakterinio gydymo rekomendacijos pateiktos 4 Priede.
- 12.2.6.13. Antihistamininiai vaistai ir įnosiniai kortikosteroidai (KS) efektyvūs alergiškiems vaikams, sergantiems alerginiu rinitu.
- 12.2.6.14. Virusinio laringito (krupo) sukkelto kosulio gydymas:
- 12.2.6.14.1. Namuose: šilti skysčiai, vėsus oras, geriamieji GKS (pvz. *prednizolonas 1 mg/kg*).
- 12.2.6.14.2. Esant kvėpavimo distreso požymiams (tachipnėja (4 lentelė), tachikardija, pagalbinių raumenų dalyvavimas kvėpavime) – vykti į SPS:
- Adrenalino inhaliacijos,
 - gliukokortikosteroidai (*prednizolonas, deksametazonas*) *i/v* ir/ar *per os*,
 - O₂ per kaukę ar nosines kaniules, jei SpO₂ <92%
 - skysčiai *per os*, *i/v*.
- 12.2.6.15. Ūminio rinosinusito gydymas
- Nosies tualetas jūros vandeniui/fiziologiniu tirpalu; atsiurbimas/šnypštimas.
 - Įnosiniai KS 2-4sav.
 - Ūminiam bakteriniam rinosinitui (esant karščiavimui; galvos, veido sr. Skausmui; uždegiminiams pokyčiams kraujyje) – antibakterinis gydymas ≥ 10 d.
- 12.2.6.16. Ūminio bakterinio tracheito gydymas
- Kartais dėl greitai progresuojančios būklės gydymas pradedamas vaikų intensyvios terapijos skyriuje.
 - Būtina užtikrinti kvėpavimo takų praeinamumą (jei reikia, atlikti intubaciją, bronchoskopiją).

- Užtikrinti gerą mukociliarinį klirensą.
 - Deguonies terapija pagal poreikį (per kaukę, CPAP, DPV.).
 - Antibakterinis gydymas: pradžioje plataus veikimo antibiotikai (pvz., Ampicilino sulbaktamas arba amoksicilinas su klavulano rūgštimi), vėliau – pagal pasėlio rezultatus. Gydymą tęsti 10–14 dienų.
 - Simptominis gydymas.
 - Prieš ekstubuoiant galima skirti GKS. .
- 12.2.6.17. Ūminis bronchiolitas, obstrukcinis bronchitas, pneumonija gydomi pagal Lietuvos Respublikoje parengtas atitinkamo susirgimo diagnostikos ir gydymo metodines rekomendacijas.
- 12.2.7. Pakartotinis paciento vertinimas
- 12.2.7.1. Ūmiai kosintys pacientai, kurių būklė greitai ar ryškiai blogėja, turi būti konsultuojami pakartotinai
- 12.2.7.1.1. Dėl ūminės pneumonijos
- 12.2.7.1.2. Kvėpavimo nepakankamumo
- 12.2.7.1.3. Sepsio
- 12.2.7.1.4. Antibakterinio gydymo ar jo pakeitimo (jei buvo skirtas), dėl galimo sukėlėjų rezistentiškumo.

4 lentelė. Tachipnėjos vertinimas, atsižvelgiant į vaiko amžių

Tachipnėja (kvėpavimo dažnis k/min)
• Iki 2 mėn. >60
• 2-12 mėn. >50
• >12 mėn. >40
• >6 m. > (31 - 0,8 x vaiko metai)

- 12.3. **Lėtinį kosulį sukeliančių susirgimų diagnostika ir gydymas**
(5 Priedas. Vaikų lėtinio kosulio dažniausių priežasčių įvertinimo ir diagnostikos algoritmas)
- 12.3.1. Lėtinis vaikų kosulys dėl praktinių sumetimų skirstomas į **specifinį kosulį** (nulemtą pagrindinio susirgimo, lėtinės ligos) ir **nespecifinį** (nenustatoma jokio specifinio susirgimo, lemiančio kosulį).
- 12.3.2. Lėtinio kosulio priežastys
- 12.3.2.1. Viršutinių kvėpavimo takų ligos
- 12.3.2.1.1. Adenoiditas
- 12.3.2.1.2. Rinosinusitas
- 12.3.2.1.3. Alerginis rinitas
- 12.3.2.2. Apatinių kvėpavimo takų ligos
- 12.3.2.2.1. Poinfekcinis kosulys
- 12.3.2.2.2. Bronchų astma
- 12.3.2.2.3. Atipinė pneumonija (*Mycobacterium tuberculosis*, atipiniai sukėlėjai – *Mycoplasma pneumoniae*, *Chlamydia pneumoniae*; grybelinės infekcijos)
- 12.3.2.2.4. Kokliušas ir panašios infekcijos
- 12.3.2.2.5. Aspiracijos, svetimkūniai kvėpavimo takuose.

- 12.3.2.2.6. Lėtinės endobronchinės pūlingos ligos (cistinė fibrozė (CF), pirminė cilijų diskinezija (PCD), imunodeficitas)
- 12.3.2.2.7. Eozinofilinės plaučių ligos (eozinofilinis pneumonitas, helmintų sukelti pažeidimai)
- 12.3.2.2.8. Intersticinės plaučių ligos
- 12.3.2.2.9. Mechaniniai-anatominiai defektai (maliacijos, kraujagyslių žiedai)
- 12.3.2.2.10. Neinfekciniai bronchitai (tabakas, grybeliai, teršalai)
- 12.3.2.2.11. Spaudimo reiškiniai (cistos, tumorai)

5 lentelė. Specifinio lėtinio kosulio požymiai vaikams

5 lentelė. Specifinio lėtinio kosulio požymiai vaikams

Pakitimai	Galima etiologija
Simptomai ar požymiai	
Auskultaciniai pokyčiai	Švokštimas– žiūrėti žemiau Krepitacija- bet koks apatinių kvėpavimo takų pažeidimas (dėl sekrecijos) arba parenchiminės ligos (pvz. intersticinė plaučių liga)
Širdies anomalijos	Susijusios kvėpavimo takų anomalijos, širdies nepakankamumas, aritmija
Krūtinės skausmas	Aritmija, astma
Užspringimas	Svetimkūnio inhaliavimas/aspiravimas
Dispėja ar tachipėja	Bet kokia kvėpavimo takų ar parenchiminė liga
Krūtinės ląstos deformacija	Bet kokia kvėpavimo takų ar parenchiminė liga
Būgno lazdelės pirštai	Pūlinga plaučių liga
Kasdienis drėgnas/produktyvus kosulys	Užsitęsęs bakterinis bronchitas, pūlinga plaučių liga, kartotinės aspiracijos, atipinės infekcijos, tuberkuliozė
Dusulys fizinio krūvio metu	Bet kokia kvėpavimo takų ar parenchiminė liga
Veido skausmas/pūlingos išskyros iš nosies	Lėtinis sinusitas (užsitęsęs bakterinis bronchitas), pirminė cilijų diskinezija
Maitinimo sunkumai	Bet kokia sisteminė liga, įskaitant plaučių ligą, aspiracija
Augimo sutrikimas	Bet kokia sisteminė liga, įskaitant plaučių ligą (pvz. cistinė fibrozė)
Prikimęs balsas/stridoras	Gerklų plyšis, kitų kvėpavimo takų anomalijos
Kraujavimas/hemoptizė	Pūlinga plaučių liga, kraujagyslinės malformacijos/anomalijos
Hipoksija/cianozė	Bet kokia kvėpavimo takų ar parenchiminė liga, širdies liga
Psichomotorinės raidos/ raidos atsilikimas	Aspiracinė plaučių liga/ aspiracinės pneumonijos
Pasikartojantis plaučių uždegimas	Imunodeficitas, pūlinga plaučių liga, įgimtos plaučių anomalijos, atipinės infekcijos, tracheozofaginė H tipo fistulė
Kartotinės infekcijos	Imunodeficitas
Anamnezėje - plaučių ar stemplės ligos (pvz. naujagimio plaučių liga, stemplės atrezija)	Kelios priežastys (pvz. tracheozofaginė H tipo fistulė, bronhektazės, aspiracija, astma)
Monofoninis švokštimas	Stambiųjų kvėpavimo takų obstrukcija (pvz.: svetimkūnio aspiracija, maliacija ir/ar stenozė, kraujagysliniai žiedai, limfadenopatija ar tarpuplaučio masės/ navikai/ augliai) Pagalvoti apie tuberkuliozę (ypač, jei serga ŽIV ar didelė užsikrėtimo rizika)
Polifoninis švokštimas	Astma, bronchiolitas, obliteruojantis bronchiolitas
Tyrimai	

12.3.3. Lėtinio kosulio diagnostika

12.3.3.1. Lėtinio kosulio charakteristikos:

12.3.3.1.1. Atsiradimo laikas (naujagimystėje, kūdikystėje, vaikystėje)

12.3.3.1.2. Pobūdis (sausas, produktyvus)

12.3.3.1.3. Kosulio kokybė (paroksizminis, lojantis, prikimęs, skambus, „žalvarinis“, „stakato“, „gargiantis“) - 6 lentelė.

12.3.3.1.4. Kosulio laikas (nuolat naktį, atsibudus)

12.3.3.1.5. Provokuojantys veiksniai (šaltas oras, fizinis krūvis, maitinimas, sezonas, virusinės infekcijos – peršalimas)

12.3.3.1.6. Padedantys veiksniai (bronchus plečiantys vaistai, antibiotikai)

12.3.3.1.7. Lydintys simptomai (švokštimas, dusulys)

6 Lentelė. Vaikų kosulio charakteristikos

Kosulio charakteristikos	Galima priežastis ar prisidedantis veiksnys
„Lojantis“ ar grubus/žalvarinis/metalinio pobūdžio	Laringitas, tracheomaliacija; psichogeninis, įpročio kosulys
Atkosima standžių bronchų medžio formos skreplių	Plastinis bronchitas
„Gagenantis“	Psichogeninis
Paroksizminis su reprizais ar be jų	Kokliušas ar parakokliušas
Staccato	Chlamidinė infekcija (kūdikiams)

12.3.3.2. Pradinio ištyrimo tikslas - teisingos specifinės diagnozės nustatymas (surasti specifinių ligų požymius) ir paskirtas specifinis gydymas

(5-7 lentelės, 5 **Priedas.** Vaikų su lėtiniu kosuliu ištyrimo algoritmas)

12.3.3.2.1. Detali anamnezė ir pilnas klinikinis ištyrimas.

12.3.3.2.2. Krūtinės ląstos rentgenograma indikuotina daugumai lėtiniu kosuliu kosinčių vaikų. Tačiau normali krūtinės ląstos rentgenograma neatmeta rimtos plaučių patologijos galimybės (pvz. bronhektazių gali nesimatyti, reikia kitų vaizdinių tyrimų).

12.3.3.2.3. Spirometrija, bronchų išplėtimo mėginys ar bronchų hiperreaktyvumo tyrimas, jei vaikas geba atlikti forsuito iškvėpimo manevrus. Tačiau vaikui su izoliuotu lėtiniu kosuliu gali būti nustatytas BHR ir tai nėra tik astmai būdingas rodiklis, o priešastminis gydymas gali būti neefektyvus.

12.3.3.2.4. Skreplių, trachėjos sekreto pasėlis dėl patogeninių mikroorganizmų. Virusų identifikavimas PGR tyrimu ar nustatant virusų antigenus tyrimai. Citologinis sekreto tyrimas.

12.3.3.2.5. Produktyvus kosulys – lėtinės gleivių hiperprodukcijos požymis, nurodantis ne astmą, o užsitęsusių bakterinį bronchitą ar lėtinę pūlingą plaučių ligą, pvz. CF.

12.3.3.2.6. Alergologinis ištyrimas: odos dūrio alerginiai mėginiai ar sIgE tyrimai. Atopijos buvimas padės diagnozuoti alerginį rinitą ar astmą.

12.3.3.2.7. Bronchoskopija gali būti naudinga esant neaiškiai diagnozei, įtariant svetimkūnį, anatominius defektus, lėtinę plaučių ligą.

12.3.4. Nespecifinio (izoliuoto) kosulio diagnostika.

- 12.3.4.1. Nespecifinis izoliuotas kosulys, esant gerai vaiko savijautai ir nesant pokyčių krūtinės ląstos rentgenogramoje, dažniausiai yra nulemtas 7 lentelėje pateiktų priežasčių. Daugelį šių priežasčių gali būti sunku atskirti nuo astmos.
- 12.3.4.2. Sausas neproduktyvus kosulys taip pat būdingas virusinėms infekcijoms, tuberkuliozei bei alergenų provokuotam kosuliui.
- 12.3.4.3. Svarbu pašalinti iš chroniškai kosinčio vaiko aplinkos oro teršalus ir apsaugoti nuo tabako dūmų.
- 12.3.4.4. Paroksizminis, priepuolinis kosulys su reprizais būdingas į kokliušą panašioms susirgimams. Jis gali pasireikšti paaugliams, nerevakuotiems nuo kokliušo ir tęstis iki 6 mėn. nuo susirgimo pradžios.
- 12.3.4.5. Nespecifinis izoliuotas kosulys, esant gerai bendrai vaiko savijautai, turi būti diferencijuojamas nuo sudėtingų, sunkių susirgimų. Pavojingi simptomai:
 - 12.3.4.5.1. Ankstyva pradžia naujagimystėje
 - 12.3.4.5.2. Kosulys maitinant
 - 12.3.4.5.3. Labai staigi kosulio pradžia
 - 12.3.4.5.4. Lėtinis produktyvus kosulys, skrepliavimas
 - 12.3.4.5.5. Lydimas naktinio prakaitavimo ir svorio kritimo
 - 12.3.4.5.6. Nesikeičiantis ar intensyvėjantis
 - 12.3.4.5.7. Yra lėtinės plaučių ligos simptomų/požymių (5 lentelė)

7 lentelė. Simptomai, priežastys ir rekomenduojami tyrimai lėtinį kosulį turinčiam iš pažiūros sveikam vaikui.

	Išraiška	Priežastis	Rekomenduojami tyrimai
Dažnai pasikartojantis virusinis bronchitas	Epizodinis, dažnesnis žiemą, susijęs su peršalimu, gali kartotis vienas po kito	Virusinė infekcija Ankštos gyvenimo sąlygos Vaikų kolektyvo lankymas	Nereikia/nėra Krūtinės ląstos rentgenograma Apžiūra nesant simptomų
Po virusinis kosulys	Varginantis kosulys (dieną ir naktį), po virusinės infekcijos, lėtai praeinantis per 2-3 mėnesius	Virusinės kvėpavimo takų infekcijos Mikoplazminė ir chlamidinė infekcijos	Nereikia/nėra Krūtinės ląstos rentgenograma Serologija Apsvarstyti bandomojo gydymo IKS* galimybę (kai kurie sergantys lengvos eigos astma ilgai sveiksta po virusinių infekcijų)
Kokliušas ir į jį panašūs susirgimai	Varginantis spazminis kosulys po pirminės kvėpavimo takų infekcijos, lėtai praeinantis per 3-6 mėnesius. Vėmimas skaidriomis gleivėmis. Vyresni vaikai gali skūstis pasunkėjusiu kvėpavimu.	<i>Bordetella pertusis</i> , <i>parapertusis</i> , adenovirusai, gripo ir paragripo virusai	Nereikia/nėra Krūtinės ląstos rentgenograma Teigiama kultūra ar serologija gali padėti išvengti tolimesnio paciento ištyrimo
Astmos kosulio variantas	Kosulys be švokštimo dėl astmos.	Astma	Nereikia/nėra, krūtinės ląstos rentgenograma.

	Diagnozės patikimumas padidėja, kai yra stiprus atopinis fonas ir kosulys greitai praeina paskyrus priešastminį gydymą, o jį nutraukus- kosulys recidyvuoja.		Ar yra kvėpavimo takų obstrukcija ir ar ji grįžtama ? Bronchų išplėtimo mėginys ir bronchų hiperreaktyvumo tyrimai. Ar yra eozinofilinis uždegimas ? Indukuotų skreplių, alerginiai tyrimai, frakcinio azoto oksido koncentracija iškvėptame ore (FeNO), atsakas į priešastminį gydymą.
Alerginė sloga, užnosinis varvėjimas ir sinusitas	Ne visiškai pripažįstama kaip kosulio priežastis. Kosulys gulint arba nuolatinis krenkštimas kiekvieną dieną. Gali turėti skersinę nosies raukšlę dėl „alerginio saliuto“.	Alerginės slogos priežastys	Įvertinti galimą tabako dūmų poveikį, dažnai nereikia atlikti jokių tyrimų Krūtinės ląstos rentgenograma, alerginiai testai Teigiamas atsakas į alerginės slogos gydymą Sinusų kompiuterinė tomograma
Psichogeninis kosulys	Dažniausiai vyresnių vaikų/paauglių problema. Įtiką panašus įpročio kosulys, kuris išlieka po peršalimo arba streso metu. Neįprastas „gagenantis“ kosulys, kuris akivaizdžiai netrukdo vaikui. Kosulys išnyksta užmigus arba susikoncentravus.	Stresas Neįprastas „gagenantis“ kosulys, kuriuo vaikas naudojasi dėmesiui atkreipti	Svarbu atlikti tyrimus, kad gydytojas ir tėvai būtų užtikrinti, jog pagrindinė liga nėra praleista. Tačiau svarbu, kad nebūtų atliekami nenaudingi/neracionalūs tyrimai, kurie gali sustiprinti pagrindinę problemą.

*IKS – ikvepiamieji kortikosteroidai.

12.3.5. Specifinio kosulio diagnostika (8-9 lentelės)

- 12.3.5.1. Pacientams, kurie kosti produktyviai, dažnai įtariamas užsitęsęs bakterinis bronchitas. Šie vaikai turi būti tiriami vaikų pulmonologo dėl lėtinių pūlingų plaučių ligų. Jiems taip pat turi būti atliktas skreplių mikrobiologinis tyrimas.
- 12.3.5.2. Lėtinis produktyvus kosulys, lydymas dažnų pneumonijų ir pokyčių rentgenogramoje, gali reikšti pūlingą plaučių ligą (CF ar bronhektazes).
- 12.3.5.3. Svarbu išsiaiškinti, kokius vaistus vaikas vartoja. Vaikai, gydomi angiotenziną konvertuojančių fermentų inhibitoriais (AKF-inhibitoriais) gali nuolat kosėti.
- 12.3.5.4. Nesant organinės patologijos, įtariamas psichogeninis kosulys. Organinės patologijos nebuvimą nurodo šie simptomai:
 - 12.3.5.4.1. Keistas, trikdantis kosulio garsas,
 - 12.3.5.4.2. Kosulys akivaizdžiai sustiprėja, didėjant dėmesiui ir mažėja, kai vaikas užsiima kokia nors veikla, susikaupia ar miega,
 - 12.3.5.4.3. Vaikas demonstruoja abejingumą trikdančiam kosuliui,
- 12.3.5.5. Psichoterapija gali būti naudinga esant psichogeniniam kosuliui.
- 12.3.5.6. Jei vaikas atkosi kraujo – būtinas rentgenologinis ištyrimas dėl:
 - 12.3.5.6.1. Pneumonijos/plaučių absceso,
 - 12.3.5.6.2. Lėtinės plaučių ligos su bronhektazėmis (pvz. CF),
 - 12.3.5.6.3. Užsilikusio svetimkūnio,
 - 12.3.5.6.4. Tuberkuliozės,
 - 12.3.5.6.5. Plaučių hemosiderozės,

- 12.3.5.6.6. Tumoro,
 12.3.5.6.7. Plaučių arterio-veninių malformacijų
 12.3.5.6.8. Plautinės hipertenzijos.
- 12.3.5.7. Klinikinis paciento ištyrimas turi apimti:
 12.3.5.7.1. Bendrą sveikatos būklės įvertinimą
 12.3.5.7.2. Ūgio ir svorio įvertinimą
 12.3.5.7.3. Mitybos įvertinimą
 12.3.5.7.4. LOR organų ištyrimą (taip pat ir dėl svetimkūnio išorinėje ausyje, galinčio lemty *n. vagus* aurikulinės šakos dirginimo sukeltą kosulį)
 12.3.5.7.5. Neįprastas, su manierizmu susijęs stereotipinis kosulys gali padėti įtarti kosulio tiką ir *Tourette* sindromą.
 12.3.5.7.6. Būgno lazdelių formos pirštai ir laikrodžio stiklo formos nagai gali likti nepastebėti, jei nebus specialiai patikrinti.

8 lentelė. Klausimai, kuriuos reikia atsakyti, tiriant lėtiniu kosuliu sergantį vaiką

Klausimas	Pavyzdys	Diagnozė
Kaip kosulys prasidėjo?	Labai ūmi pradžia	Svetimkūnis kvėpavimo takuose
	Virusinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos požymiai (peršalimas)	Infekcinė priežastis (povirusinis kosulys)
Kada kosulys prasidėjo?	Naujagimystėje	Aspiracijos (tracheo-ezofaginė fistulė, gerklų patologija) Įgimtos anomalijos (tracheo-bronchomaliacija, kvėpavimo takų spaudimas), Cistinė fibrozė, Pirminė cilijų diskinezija, Įgimta plaučių infekcija citomegalovirusas, RSV, <i>chlamydia</i> infekcija)
Koks yra kosulys?	Produktyvus („drėgnas“), gilus	Lėtinės pūlingos plaučių ligos (CF, bronchektazės),
	Paroksizminis (priepuolinis), spastinis, su reprimais (užsitraukimu) ir vėmimu	Kokliušas ar į kokliušą panašios ligos
	Atkosi kraujo	CF bronchektazės, Kitos bronchektazės, Likęs svetimkūnis kvėpavimo takuose, Tuberkuliozė, Tumoras, Plaučių hemosiderozė, Plaučių arterio-veninės malformacijos
	Keistas kosulys vaikui, kuris kosuliui abejingas, tačiau kosulys paūmėja atkreipus dėmesį	Psichogeninis kosulys
	Sausas, pasikartojantis kosulys, išnykstantis miegant	Kosulio „tikas“
	Lojantis, „metalinis“, lydymas užkimimo	Trachėjos ar gerklų patologija (tracheomaliacija, bronchomaliacija)
	Kosulys, kuomet atkosima standžių, bronchų medžio formos skreplių	Plastiškas bronchitas

Ar kosulys progresuoja?	Progresuoja	Svetimkūnis, Plaučio skilties atelektazė, Tuberkuliozė Greitai besiplečiantis intratorakalinis pažeidimas.
Ar kosulys izoliuotas?	Izoliuotas kosulys, bendra būklė gera	Pasikartojantis virusinis bronchitas, Užnosinė rinorėja - lėtinė infekcija nosiaryklėje (adenoiditas, rinosinusitas), Psichogeninis kosulys, Nespecifinis izoliuotas kosulys
	Lydimas švokštimo	Astma, Pasilikęs svetimkūnis, Pasikartojančios aspiracijos, Kvėpavimo takų spaudimas ar tracheo-bronchomaliacija, Obliteruojantis bronchiolitas ar intersticinė plaučių liga, Lėtinė naujagimių plaučių liga (BPD); Širdies yda su kongestiniu širdies nepakankamumu ar reikšmingu šuntu iš kairės į dešinę;
	Susiję su bloga bendra būkle, dažnomis pneumonijomis, plaučių infiltracijomis	CF, Imunodeficitai, PCD, Pasikartojančios aspiracijos, Likęs svetimkūnis, TB Persistuojantis bakterinis bronchitas, Anatominiai defektai.
	Su dusuliu ir kvėpavimo takų restrikcija	Intersticinės plaučių ligos
Kas provokuoja kosulį?	Fizinis krūvis, šaltas oras, ankstyvas rytas	Astma
	Gulint, naktį	Užnosinė rinorėja, GERL
	Maitinimas	Pasikartojančios aspiracijos

9 lentelė. Potencialiai sudėtingi plaučių susirgimai, pasireiškiantys lėtiniu kosuliu.

Būklė/liga	Tyrimai
Cistinė fibrozė	Prakaito tyrimas, nosies potencialų skirtumo matavimas, kasos funkcijos įvertinimas, genetinis tyrimas.
Imunodeficitai	Bendras kraujo tyrimas (su leukograma) ir morfologinis-mikroskopinis kraujo elementų įvertinimas, imunoglobulinų ir jų poklasių koncentracija serume, antikūnų funkcinis aktyvumas, limfocitų subpopuliacijų analizė.
Pirminė ciliarinė diskinezija	Nustatyti frakcinio azoto oksido koncentraciją iškvėptame pro nosį ore (FnNO), sacharino testas, cilijų struktūros ir funkcijos įvertinimas elektroniniu mikroskopu
Užsitęsęs bakterinis bronchitas	Krūtinės ląstos rentgenograma, skreplių pasėlis, atmesti kitas būkles, esančias šioje lentelėje. Atsakas į 4-6 savaičių antibakterinį gydymą ir fizioterapiją.

Pasikartojančios aspiracijos dėl: gerklų plyšio arba H tipo tracheozofaginės fistulės, rijimo koordinacijos sutrikimo po tracheozofaginės fistulės perrišimo, nervų sistemos ir neurorauumeninių ligų, gastroezofaginio reflukso, hiatinės išvaržos	Didelės skiriamosios gebos kompiuterinė tomografija Kontrastinė rentgenoskopija, 24 valandų pH-metrija, stemplės klirens scintigrafija (<i>angl. milk isotope scan</i>); jei indikuotina bronchoskopija - BAL skystyje padaugėję putotų makrofagų, Gali būti indikuotina ezofagoskopija su biopsija. Atkreipkite dėmesį: Yra mažai įrodymų, kad vien gastroezofaginis refluksas yra sveikų vaikų kosulio priežastis.
Užsilikęs kvėpavimo takų svetimkūnis	Krūtinės ląstos rentgenogramoje ir kompiuterinėje tomogramoje gali būti židiniai plaučių pakitimai. Rigidinė bronchoskopija yra kartu diagnostinė ir gydomoji priemonė, kuri beveik visada indikuotina, įtariant užsilikusį svetimkūnį kvėpavimo takuose.
Tuberkuliozė	Krūtinės ląstos rentgenograma, Mantoux mėginys, rytinių skrandžio nuoplovų tyrimai (pasėlis ir mikroskopija), gama interferono testas
Anatominiai kvėpavimo takų pakitimai (pvz. bronchomaliacija) ar plaučių malformacijos (pvz. įgimta plaučių cistinė adenomatozinė malformacija)	Bronchoskopija ir kompiuterinė tomografija
Intersticinė plaučių liga	Spirometrija (restrikciniai pokyčiai), krūtinės ląstos rentgenograma ir didelės skiriamosios gebos kompiuterinė tomografija, plaučių biopsija

12.3.6. Įrodymais pagrįstos rekomendacijos vertinant vaikų lėtinį kosulį pateiktos 10 lentelėje

10 lentelė. Įrodymais pagrįstos rekomendacijos vertinant vaikų lėtinį kosulį.

Eil. Nr.	Rekomendacija	Rekomendacijos stiprumas, įrodymų lygmuo
1	Vaikams ≤ 14 m. amžiaus >4 sav. trunkantis kasdienis kosulys laikomas lėtiniu (ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija); ¹	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
2	Vaikams ≤ 14 m. dažniausios lėtinio kosulio priežastys skiriasi nuo suaugusiųjų. Vertinant etiologiją, svarbu atsižvelgti į vaiko amžių, epidemiologinę situaciją, šalį ar regioną	1B
3	Lėtinio kosulio valdymui vaikams iki 14 m. rekomenduojama naudoti vaikų kosulio algoritmus ir protokolus	1B
4	Nustatant lėtinio kosulio priežastį vaikams iki 14 m. rekomenduojamas sisteminis ištyrimas (kaip rekomenduojama patvirtintose metodikose)	1A
5	≤ 14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, rekomenduojama naudoti ištyrimo ir gydymo algoritmus, pagrįstus kosulio charakteristikomis ir susijusia klinikine anamneze, pvz., naudoti specifinį kosulio apibūdinimą, kaip pvz. produktyvus / drėgnas kosulys	1A
6	≤ 14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, rekomenduojama atlikti krūtinės ląstos rentgenogramą ir, jei galima pagal amžių, spirometriją (prieš ir po β_2 -agonisto)	1B
7	Vyresniems nei 6 metų ir ≤ 14 metų vaikams, kuriems kliniškai įtariamas lėtinis kosulys ir astma, siūlome atlikti kvėpavimo takų reaktyvumo tyrimą	2C

8	≤ 14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, nerekomenduojama reguliariai atlikti papildomų tyrimų (pvz., alerginių odos dūrio mėginių, tuberkulino mėginio, bronchoskopijos, krūtinės ląstos KT); jie turi būti individualizuoti ir atliekami atsižvelgiant į klinikinę situaciją ir vaiko klinikinius simptomus	1B
9	≤ 14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, siūlome atlikti tyrimus dėl kokliušo (<i>Bordetella pertussis</i> infekcijos), kai kliniškai įtariamas kokliušas. Pastaba: CHEST gairėse ³ teigiama, kad kokliušą reikia įtarti, kai kosulys yra paroksizminis, su reprimais, lydimas vėmimo.	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
10	≤14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, gydymą rekomenduojama skirti pagal kosulio etiologiją. Empirinis rinosinusito, gastroezofaginio reflukso ligos ir (arba) astmos gydymas neturėtų būti taikomas, nebent yra kitų šioms ligoms būdingų požymių	1A
11.	≤14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, skyrus empirinį gydymą, pagrįstą hipotetine diagnoze, šio gydymo trukmė turėtų būti ribota, skirta tik tam, kad būtų patvirtinta arba paneigta hipotezė	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
12.	≤14 metų vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, būtina įvertinti sunkinančius veiksnius, pvz., tabako dūmų poveikį aplinkoje, ir patarti ar pradėti intervencijos būdus, kaip mesti rūkyti	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
13.	Įvertinti tėvų ir paties vaiko (jei galima) lūkesčius, susijusius su kosuliu ir kitais simptomais, ir stengtis juos išspręsti	Ekspertų sutarimu pagrįsta rekomendacija
14.	Esant lėtiniam produktyviam kosuliui, nesiejamam su jokia lėtine liga ir nesant specifinių lėtiniam susirgimui rodiklių (pvz. kosulys valgant, būgno lazdelės formos pirštai), rekomenduojamas 2 savaičių antibiotikų, veikiančių įprastus patogenus (<i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Moraxella catarrhalis</i>) kursas	1A
15.	Esant lėtiniam produktyviam kosuliui, nesiejamam su jokia lėtine liga ir nesant specifinių lėtiniam susirgimui rodiklių (pvz. kosulys valgant, būgno lazdelės formos pirštai), rekomenduojamas 2 savaičių antibiotikų, veikiančių įprastus patogenus (<i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Moraxella catarrhalis</i>) kursas	1A
16.	≤ 14 metų vaikams, kosintiems lėtiniu produktyviu kosuliu, nesusijusiu su jokia lėtine liga ir nesant specifinių lėtiniam susirgimui rodiklių (pvz. kosulys valgant, būgno lazdelės formos pirštai), kurių kosulys persistuoja po 2 sav. antibakterinio gydymo, rekomenduojama diagnozuoti užsitęsusį bakterinį bronchitą (<i>angl. PBB - protracted bacterial bronchitis</i>)	1C
17.	≤ 14 metų vaikams, kosintiems lėtiniu produktyviu kosuliu, nesusijusiu su jokia lėtine liga ir nesant specifinių lėtiniam susirgimui rodiklių (pvz. kosulys valgant, būgno lazdelės formos pirštai), kurių kosulys persistuoja po 2 sav. antibakterinio gydymo, rekomenduojama skirti papildomą 2 sva. antibakterinį gydymą tinkamu antibiotiku	1C
18.	≤ 14 metų vaikams, kosintiems lėtiniu produktyviu kosuliu, nesusijusiu su jokia lėtine liga ir nesant specifinių lėtiniam susirgimui rodiklių (pvz. kosulys valgant, būgno lazdelės formos pirštai), kurių kosulys persistuoja po 4 sav. antibakterinio gydymo, rekomenduojama atlikti papildomus	2B

	tyrimus (bronchoskopiją bei bronchų sekreto mikrobiologinį tyrimą, ir spręsti dėl krūtinės ląstos KT ⁴	
19.	≤ 14 metų vaikams, kosintiems produktyviu lėtiniu kosuliu, nesusietu su lėtine liga, bet turintiems specifinių kosulio rodiklių (pvz., kosulys valgant, būgno lazdelių formos pirštai), rekomenduojame atlikti papildomus tyrimus (pvz., bronchoskopiją ir (arba) krūtinės ląstos KT, įvertinti aspiracijos galimybę, imuninę būklę), siekiant diagnozuoti lėtinį susirgimą.	1B
20.	≤ 14 metų vaikams su lėtiniu kosuliu (>4 savaitių trukmės), kuriems nediagnozuota jokia lėtinė plaučių liga, rekomenduojama neskirti GERL gydymo, jei nėra gastroezofaginio reflukso virškinimo trakto klinikinių požymių, pvz., pasikartojanti regurgitacija, distoninė kaklo laikysena kūdikiams arba rėmuo / epigastrio sr. skausmas vyresniems vaikams (1B). Šiems vaikams rekomenduojamas ištyrimas dėl GER pagal patvirtintas metodines rekomendacijas	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
21.	≤ 14 metų vaikams su lėtiniu kosuliu, kuriems nediagnozuota lėtinė plaučių liga ir kuriems yra GERL simptomų arba jis diagnozuotas, rekomenduojame skirti gydymą pagal GERL gydymo metodines rekomendacijas Gydoma 4-8 sav. vertinant efektyvumą);	1B ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
22.	Skrandžio rūgštingumą slopinantis gydymas neturėtų būti skiriamas nespecifiniam lėtiniam kosuliui gydyti	1C
23.	Vaikams, kuriems lėtinis kosulys išliko po ūminio virusinio bronchiolito, rekomenduojama kosulį gydyti pagal vaikų lėtinio kosulio gaires, nevartoti vaistų nuo astmos, nebent yra kitų astmos požymių, ir neskirti inhaliacinių osmosinių vaistų (hipertoninio NaCl tirpalo);	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
24.	Vaikams, kurie yra lėtinis naktinis kosulys arba lėtinis lojantis kosulys, neturėtų būti diagnozuojamas psichogeninis arba įpročio kosulys (kosulio tikas) ²	2C
25.	Vaikams su lėtiniu kosuliu, kuris liko mediciniškai nepaaiškinamas, atlikus išsamų ištyrimą, rekomenduojama diagnozuoti kosulio tiką, jei pacientui pasireiškia kiti klinikiniai tiko požymiai, įskaitant jautrumą, blaškymąsi, įtaigumą, išankstinį nusistatymą, nepriklausomai ar kosulys yra vienas, ar vienas iš daugelio tikų.	1C
26.	Vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, somatoforminę autonominę disfunkciją - psichogeninį kosulį siūloma diagnozuoti tik atlikus išsamų paciento ištyrimą, atmetus kosulio tiką ir retus susirgimus	2C
27.	Vaikams, sergantiems lėtiniu kosuliu, kuriems nustatyta somatoforminė autonominė disfunkcija - psichogeninis kosulys, rekomenduojama nemedikamentinė terapija: psichologo konsultacija, psichoterapija, psichiatro konsultacija	2C)
28.	Šalyse, kuriose yra didelis tuberkuliozės (TB) paplitimas (Lietuva priklauso didelio TB paplitimo zonai), kosintiems vaikams rekomenduojamas ištyrimas dėl TB (nepriklausomai nuo kosulio trukmės) (2C) ¹⁰ , siekiant kuo greičiau paskirti gydymą, nes tai pagerina TB gydymo rezultatus;	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija

29.	Kosintys pacientai, nepriklausomai, ar karščiuoja, ar ne, kurie prakaituoja naktį, atkosi kraujo, arba kuriems krenta svoris, aukšto TB paplitimo šalyse turi būti ištirti radiologiškai dėl plaučių TB	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
30.	≤ 14 metų vaikai su lėtiniu kosuliu, kuriems įtariama obstrukcinė miego apnėja (OMA), turi būti tiriami dėl miego sutrikimų (polisomnografija) ir gydomi pagal OMA gydymo protokolą	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
31.	≤14 metų vaikai, kuriems yra nespecifinis kosulys ir jis nepraeina per 2–4 savaites, turi būti iš naujo įvertinti, ar neatsirado specifinių etiologinių požymių (8-9 lentelės)	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija
32.	≤ 14 metų vaikams, kuriems yra nespecifinis kosulys ir astmos rizikos veiksnių, rekomenduojamas trumpas (2–4 savaitių) IKS (beklometazono ekvivalento 400 µg per parą) gydymas, vertinant būklę po 2–4 savaitių	ekspertų sutarimu grįsta rekomendacija

12.3.7. Lėtinio kosulio gydymas

- 12.3.7.1. **Nespecifinio izoliuoto** persistuojančio kosulio (povirusinio kosulio ir pasikartojančio virusinio bronchito) gydymas (*11 lentelė*)
- 12.3.7.1.1. Šiuo metu nėra įrodymų, kad koks nors gydymas būtų efektyvus.
- 12.3.7.1.2. Tėvai turi būti informuoti, kad toks kosulys palaipsniui rimsta laikui bėgant.
- 12.3.7.1.3. Jei kosulys mažai įtakoja kasdienį gyvenimą ir kitais aspektais vaikas yra sveikas, jokių papildomų diagnostinių tyrimų atlikti nereikia ir joks gydymas neskiriamas.
- 12.3.7.1.4. Jei vaiko bendra savijauta gera ir yra tik izoliuotas nespecifinis kosulys, nerekomenduojama rutiniškai skirti empirinio gydymo nuo astmos, alerginio rinito ar GER.
- 12.3.7.1.5. Labai svarbu pašalinti iš vaiko aplinkos aerodirgiklius, nes cigarečių dūmai ir teršalai (NO₂; smulkios dalelės PM₁₀) siejami su vaikų kosuliu. Kosintys paaugliai turėtų atsisakyti rūkymo.
- 12.3.7.1.6. Tačiau vaikas turi būti stebimas (rekomenduojama 6-8 sav.) ir konsultuojamas pakartotinai, siekiant išsiaiškinti, ar kosulys rimsta, ar atsiranda kuriam nors specifiniam susirgimui būdingų simptomų.
- 12.3.7.1.7. Pacientų su nespecifiniu kosuliu gydymas dėl astmos, alerginio rinito ar GER dažniausiai neefektyvus ir rutiniškai nerekomenduojamas.
- 12.3.7.1.7.1. Nedidelės apimties tyrimai rodo tik saikų efektą, skiriant įkvepiamuosius KS (budezonidą, flutikazoną).
- 12.3.7.1.7.2. Anticholinerginių preparatų (pvz. ipratropiumo) efektyvumas gydant persistuojantį nespecifinį kosulį vaikams neįrodytas.
- 12.3.7.1.7.3. Teofilino efektyvumas neįrodytas
- 12.3.7.1.7.4. LTRA efektyvumo įrodymams nepakanka duomenų.
- 12.3.7.1.7.5. Ketotifeno efektyvumas, gydant <3 m. amžiaus vaikus lygus placebo.
- 12.3.7.1.8. Tačiau mažiems vaikams sunku diagnozuoti astmą, todėl ją įtariant, gali būti skiriamas bandomasis priešastminis gydymas:
- 12.3.7.1.8.1. Trumpo veikimo bronchus plečiančiais vaistais (pvz. salbutamoliu). Jo efektas kosulio intensyvumui po inhaliacijos turi būti registruojamas.
- 12.3.7.1.8.2. Įkvepiamaisiais KS. Rekomenduojamas 2-4 sav. kursas adekvačia doze (pvz. budezonidas 400 mcg/parai ar ekvivalentas), tiksliai registruojant efektyvumą gydymo eigoje ir pabaigoje. Jei gydymas efektyvus, o jį nutraukus kosulys atsinaujina, pacientas turi būti detaliau tiriamas dėl

astmos. Jei gydymas neefektyvus, jis turi būti nutrauktas. Svarbu, kad vaikai, kuriems yra pasikartojantis virusinis bronchitas ar povirusinis kosulys, nebūtų ilgai gydomi IKS.

12.3.7.1.8.3. Geriamaisiais KS (Prednizolonas 1-2 mg/kg 3-5 d.). Jo efektyvumas gydant nuolatinį dieninį ar naktinį kosulį gali pagreitinti astmos diagnostiką.

Jei gydymas efektyvus, o jį nutraukus kosulys atsinaujina, diagnozuojamas astmos kosulio variantas. Jei gydymas neefektyvus, jis turi būti nutrauktas. Svarbu, kad vaikai, kuriems yra pasikartojantis virusinis bronchitas ar povirusinis kosulys, nebūtų ilgai gydomi IKS.

12.3.7.2. *Specifinio kosulio gydymas*

12.3.7.2.1. Nustačius specifinę diagnozę, lėtiniu kosuliu besiskundžiantys pacientai gydomi pagal parengtas atitinkamo susirgimo gydymo metodines rekomendacijas. Lietuvos Respublikoje šiuo metu yra parengtos šių su kosuliu susijusių vaikų lėtinių susirgimų diagnostikos ir gydymo rekomendacijos: Vaikų bronchų astmos, alerginio rinito, rinosinusito; cistinės fibrozės, pirminių imunodeficitų, pirminės cilijų diskinezijos, tuberkuliozės, kt.

12.3.7.2.2. Užnosinės rinorėjos ir rinosinusito gydymas.

12.3.7.2.2.1. Nuolatinis alerginis rinitas, lėtinis adenoiditas ar užsitęsęs/lėtinis rinosinusitas gali lemti lėtinį kosulį dėl sekreto tekėjimo į nosiaryklę užpakaline ryklės siena ir gerklų dirginimo.

12.3.7.2.2.2. Vaikams, kuriems įtariamas alerginis rinitas, rekomenduojama vengti alergenų (jei žinomi) ir skirti AR gydymą įnosiniais KS ir antihistamininiais vaistais pagal patvirtintą AR gydymo metodiką

12.3.7.2.2.3. Užsitęsusio rinosinusito ir lėtinio adenoidito gydymui skiriama: nosies tualetas, įnosiniai kortikosteroidai, nesant efekto ar esant sunkiai būklei – antibakterinis gydymas pagal patvirtintas metodikas.

12.3.7.2.3. GER gydymas neindikuotinas vaikams dėl nespecifinio kosulio.

12.3.7.2.3.1. Nors nekontroliuojamose studijose stebimas priešrefliuksinio gydymo efektyvumas lėtiniam kosuliui, patikimų duomenų naujausiose Cochrane apžvalgose šiai rekomendacijai nepakanka.

12.3.7.3. *Psichogeninis kosulys ar įprotis* („tikas“).

12.3.7.3.1. Ši diagnozė gali būti nustatyta tik atmetus organines kosulio priežastis.

12.3.7.3.2. Neorganinio kosulio ypatumai:

- trikdantis, keistas kosulio garsas;
- kosulys akivaizdžiai sustiprėja didėjant dėmesiui ir mažėja, kai vaikas užsiima kokia nors veikla, susikaupia ir užmiega.
- Vaiko kosulys netrikdo (demonstruoja abejingumą kosuliui)
- Įprotis (į tiką panašus kosulys) paprastai mažiau trikdantis.

12.3.7.3.3. Psichogeninės kilmės kosuliui efektyvi psichoterapija.

11 lentelė. Gydymo būdų taikomų nespecifiniam kosuliui gydyti, remiantis kontroliuojamais tyrimais, santrauka

Gydymo būdas	Laikas iki atsako*	Įrodymų lygis	Duomenų ribotumas ir išvados
--------------	--------------------	---------------	------------------------------

Antihistamininiai vaistai			Nepageidaujami reiškiniai (ypač vartojant H1 antagonistus)
Ūminis kosulys	1 savaitė	Sisteminė apžvalga (su nereceptiniais vaistais)	Neveiksmingas remiantis 3 atsitiktinių imčių kontroliuojamais tyrimais su vaikais
Lėtinis kosulys	2 savaitės	Sisteminė apžvalga	Remiantis sistetine apžvalga- neveiksmingas. Tik viename mažos imties tyrime gautas teigiamas efektas, gydant alerginį kosulį (vaikui alergiškam žiedadulkėm) cetirizinu.
Antimikrobiniai preparatai (lėtiniam drėgnam/produktyviam kosuliui)	2 savaitės	Sisteminė apžvalga ir metaanalizė	Kai kuriems gali prireikti 4 savaitių
Priešastminiai vaistai			
Kromonai	2 savaitės	Sisteminė apžvalga	Tik vienas atviras tyrimas
Anticholinerginiai	4 savaitės	Sisteminė apžvalga Pavienių atvejų tyrimas	Nėra tyrimų su vaikais
IKS	2-4 savaitės	Atsitiktinių imčių kontroliuojamas tyrimas Sisteminė apžvalga	Nedidelė nauda, jei iš viso yra Nepageidaujami reiškiniai
Geriamieji kortikosteroidai	Nerekomenduojama		Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų Nepageidaujami reiškiniai
β2 adrenoreceptorių agonistai			Nepageidaujami reiškiniai
Ūminis kosulys	Nerekomenduojama	Sisteminė apžvalga	Neveiksmingas
Lėtinis kosulys		Sisteminė apžvalga Atsitiktinių imčių kontroliuojamas tyrimas	Neveiksmingas
Teofilinai	1-2 savaitės	Stebėsenos tyrimai Sisteminė apžvalga	Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų Nepageidaujami reiškiniai
Leukotrienų receptorių antagonistai		Sisteminė apžvalga	Nėra tyrimų su vaikais
GERL gydymui skirti			
Prokinetikai	Nerekomenduojama	Vienas kontroliuojamas tyrimas	Nėra naudos Nepageidaujami reiškiniai Sisteminė apžvalga su metoklopramidu parodė, kad nėra naudos gydant gastroezofaginį refliksą, o įtaka kosuliui nebuvo vertinama
Antacidiniai	Nerekomenduojama	Sisteminė apžvalga	Nepageidaujami reiškiniai
Maisto tirštinimas Antirefliuksiniai adaptuoti mišiniai	1 savaitė	Sisteminė apžvalga Atsitiktinių imčių kontroliuojamas tyrimas	Neaiškios išvados Vienoje ataskaitoje nurodyta, kad kosulys padažnėjo, o kitoje - kad sumažėjo
Galvos padėtis	Nerekomenduojama	Sisteminė apžvalga	Nėra naudos. Sisteminė apžvalga parodė, kad nėra naudos gydant gastroezofaginį refliksą, o įtaka kosuliui nebuvo vertinama

Fundoaplikacija		Nėra duomenų (apie vaikus)	Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų Nepageidaujami reiškiniai
Vaistažolės nuo kosulio		Nėra duomenų (apie vaikus)	Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų
I nosį vartojamos priemonės			
Kortikosteroidai į nosį	1-2 savaitės	Atsitiktinių imčių kontroliuojamas tyrimas	Atsitiktinių imčių kontroliuojamame tyrime tik suaugusiems ir vyresniems vaikams (>12 metų) buvo nauda, vartojant kartu su antibiotikais, skirtais sinusitui gydyti
Kiti purškalai į nosį		Nėra duomenų (apie vaikus)	Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų Nepageidaujami reiškiniai
Nereceptiniai preparatai			
Ūminis kosulys	Nerekomenduojama	Sisteminė apžvalga	Medus gali būti naudingas, kitos priemonės – ne
Lėtinis kosulys		Sisteminė apžvalga dėl kodeino	Nėra tyrimų
Fizinės priemonės (inhaliacijos, įtrynimai)		Nėra duomenų (apie vaikus)	Nėra atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų Nepageidaujami reiškiniai (pvz. nudegimai)

* **Laikas iki atsako** - tikėtinas kosulio intensyvumo sumažėjimas, jei gydymas yra veiksmingas, pagal tyrėjų pranešimą.

12.3.8. Lėtinį kosulį patiriančių pacientų slauga

- 12.3.8.1. Slaugos poreikis atsiranda kosinčiam ir sudėtinga lėtine organine patologija/lėtine kvėpavimo organų liga sergančiam pacientui.
- 12.3.8.2. Bendrosios praktikos slaugytojas atlieka savo kompetencijai priskirtas funkcijas daugiadalykėje specialistų komandoje stacionare:
 - 12.3.8.2.1. savarankiškai nustato slaugos poreikius, sudaro slaugos planą, jį įgyvendina, dokumentuoja ir, esant reikalui, koreguoja;
 - 12.3.8.2.2. teikia slaugos paslaugas vaikui, sergančiam lėtine kvėpavimo organų liga, ir jo šeimai, atsižvelgdamas į kitų asmens sveikatos priežiūros komandos narių rekomendacijas, bei vykdo gydančiojo gydytojo vaikų pulmonologo paskyrimus;
 - 12.3.8.2.3. Pagal gydytojo dietologo rekomendacijas užtikrina tinkamą mitybą ar jos priežiūrą.
 - 12.3.8.2.4. Vertina ir vykdo teisingą kvėpavimo takų klirensą/išsivalymą užtikrinančių priemonių naudojimą.
 - 12.3.8.2.5. Užtikrina, kad būtų teisingai naudojami inhaliacinių vaistų prietaisai.
 - 12.3.8.2.6. pagal kompetenciją teikia būtinąją medicinos pagalbą (pvz. gastrostomos, tracheostomos priežiūra, kateterio priežiūra, infuzoterapija ir parenterinė mityba);
 - 12.3.8.2.7. tiesiogiai stebi vaikų stacionare gydomą pacientą viso gydymo metu;
 - 12.3.8.2.8. laiku informuoja gydytoją apie paciento sveikatos būklės pokyčius, komplikacijas, vartojamų vaistų nepageidaujamą poveikį ar kitaip pablogėjusią sveikatą;
 - 12.3.8.2.9. Vaikų stacionare gydomam pacientui slaugytojas pildo slaugos istoriją. Slaugos istorijoje sudaromas paciento stebėjimo planas ir įrašomi pastebėjimai apie paciento fiziologinius procesus ir somatinę būklę. Jeigu gydytojo skiriamas intensyvus stebėjimas, įrašai atliekami kasdien, kitais atvejais įrašai atliekami atsižvelgiant į paciento elgesį ir būklę, pastebėjus jos pokyčius, bet ne rečiau nei kartą per savaitę.
- 12.3.8.3. Ambulatorinėje grandyje – pirminiame sveikatos priežiūros lygyje

12.3.8.3.1. Kartu su šeimos gydytoju ir jo komanda bei vaikų ligų gydytoju, bendruomenės slaugytoja atlieka ilgalaikę sveikatos priežiūrą namuose.

12.3.9. Reabilitacija

12.3.9.1. Lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis sergančių pacientų reabilitacija vykdoma vadovaujantis LR SAM 2008 m. sausio 17 d. įsakymu Nr. V-50 „Dėl medicininės reabilitacijos ir sanatorinio (antirecidyvinio) gydymo organizavimo“.

12.3.10. Kosinčių vaikų pasveikimo prognozė

12.3.10.1. Gydant ūminį kosulį sukėlusias priežastis bei lėtinį nespecifinį kosulį, tikėtina prognozė – pasveikimas.

12.3.10.2. Gydant pacientus, kuriems lėtinį specifinį kosulį lėmė lėtinė kvėpavimo organų ar kitų organų patologija, prognozė yra individuali ir priklauso nuo patologijos, jos nustatymo laiko, eigos, komplikacijų, gydymo efektyvumo, ilgalaikės priežiūros efektyvumo ir kitų veiksnių.

12.3.10.3. Lėtinių kvėpavimo organų ligų pasveikimo prognozė nustato gydytojas vaikų pulmonologas, vaikų ligų gydytojas ar kitas vaiką gydantis vaikų specialistas, atsižvelgdamas į sutrikimo sunkumą, trukmę, eigą, gretutinius sutrikimus, atsaką į gydymą, asmenines paciento savybes, socialines ir šeimynines aplinkybes.

12.3.10.4. Pasveikimo prognozė bloginantys veiksniai: ilga ligos trukmė, vėlai nustatyta diagnozė ir vėlai pradėtas gydymas, ligos sunkumas, komplikacijos.

12.3.10.5. Vaikų pulmonologas ar kitas vaikų specialistas arba šeimos gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad, taikant gydymą, išlieka bendrųjų ir specifinių funkcijų sutrikimų, gali nukreipti pacientą ir jo tėvus/globėjus į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT), neįgalumo lygio nustatymui.

12.3.10.6. Neįgalumo lygis vaikams, sergantiems lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis, nustatomas laikantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 patvirtinto Neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo.

12.3.11. Vaikų, gydomų dėl lėtinės organinės kvėpavimo organų patologijos, stebėseną.

12.3.11.1. Gydytojas vaikų pulmonologas, vaikų ligų gydytojas, šeimos medicinos gydytojas, ir kiti specialistai (psichologas, socialinis darbuotojas, bendrosios praktikos slaugytojas), gydantys pacientą dėl lėtinio kosulio, nulemto lėtinės kvėpavimo organų ligos, pagal kompetenciją turi stebėti pacientą dėl:

12.3.11.2. Nuolatinės kvėpavimo takų priežiūros,

12.3.11.3. gydymo efektyvumo;

12.3.11.4. gydymo toleravimo ir šalutinio poveikio;

12.3.11.5. somatinės būklės pasikeitimo, paūmėjimų;

12.3.11.6. gydymo režimo laikymosi.

12.3.11.7. socialinių sąlygų ir priežiūros namuose.

12.3.12. Apie gydymo vaistais užbaigimą sprendžia gydytojas vaikų pulmonologas ar kitas, pacientą konsultuojantis ir skiriantis gydymą specialistas.

12.3.13. Kosulio gydymas nemedikamentiniais metodais apima:

12.3.13.1. Ūminių virusinių infekcijų (peršalimo) gydymą:

12.3.13.1.1. Nosies plovimas, gleivių atsiurbimas ar šnypštimas efektyviai sumažima užnosinės rinorėjos riziką ir su ja susijusio kosulio intensyvumą.

- 12.3.13.1.2. Šiltų garų inhaliacijos – nėra patikimų efektyvumo studijų. Tikima, kad veikia mukolitiškai, palengvina atsikosėjimą.
- 12.3.13.1.3. Inhaliacijos su NaCl izotoniniu tirpalu – nėra specifinių rekomendacijų esant ūminiam ar nespecifiniam kosuliui.
Vaikams, kuriems lėtinis kosulys išliko po ūminio virusinio bronchiolito, nerekomenduojama skirti inhaliacinių osmosinių vaistų (hipertoninio NaCl tirpalo);
- 12.3.13.1.4. Haloterapija – nerekomenduojama vaikams gydant ūminį kosulį.
- 12.3.13.1.5. Geriami skysčiai (vanduo, arbatos) – atstato skysčių kiekį karščiuojant, pakankamas skysčių kiekis organizme (šilti skysčiai) veikia mukolitiškai, palengvina atkosėjimą.
- 12.3.13.1.6. Medus – yra silpnų įrodymų, kad vaikams >1m. amžiaus palengvina kosulį (dažnį ir sunkumą), tačiau gali sukelti alergines reakcijas. Medus mažiau efektyvus, nei dekstrometorfanas.
- 12.3.13.1.7. Krūtinės tepalai su mentoliu, kompresai – nėra specifinių rekomendacijų. Gali sukelti odos sudirginimą, vietines alergines reakcijas.
- 12.3.13.1.8. Vitaminas C – nėra specifinių rekomendacijų
- 12.3.13.1.9. Nėra sisteminių apžvalgų apie Zn naudojimo efektyvumą, gydant peršalimą ir kosulį vaikams.
- 12.3.13.2. Nėra sisteminių apžvalgų apie homeopatinių preparatų efektyvumą.
- 12.3.13.3. Svarbus aerodirgiklių pašalinimas iš vaiko aplinkos, nes cigarečių dūmai ir teršalai (NO₂; smulkios dalelės PM₁₀) siejami su vaikų kosuliu. Kosintys paaugliai turėtų atsisakyti rūkymo.

12.4. Gydytojų specialistų konsultacijų organizavimo indikacijos ir tvarka.

- 12.4.1. Ūminį kosulį vaikams sukėlusias priežastis pagal kompetenciją gydo šeimos gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas – specialistas ambulatoriškai ar stacionare.
- 12.4.2. Lėtinių pacientų/vaikų priežiūra turėtų būti deleguota ne šeimos, o vaikų ligų gydytojui. Jei tokios galimybės nėra – šeimos gydytojas privalo turėti galimybę, iškilus klausimams, konsultuotis su vaikų ligų gydytoju ar vaikų gydytoju specialistu.
- 12.4.3. Ankstyva lėtinių ligų diagnostika ir efektyvus gydymas bei tikslingas paciento būklės įvertinimas mažina komplikacijų riziką, gali apsaugoti nuo sunkesnės ligos eigos ir gerina kokybiško gyvenimo bei jo trukmės prognozę.
- 12.4.4. Gydytojo specialisto konsultacijai pacientą nukreipia vaikų ligų gydytojas, gydytojas vaikų pulmonologas ar kitas vaikų specialistas, pas kurį pacientas kreipėsi dėl kosulio, arba šeimos gydytojas. Gydytojai specialistai konsultuoja ASPĮ, teikiančiose atitinkamas sveikatos priežiūros paslaugas.
- 12.4.5. Kad sumažinti komplikacijų riziką ir mastą lėtiniams pacientams reikalingos ilgalaikės kompleksinio gydymo priemonė.
- 12.4.6. Daugiadalykė gydytojų specialistų komanda gali būti kviečiama spręsti diagnostikos arba gydymo klausimus, kai diagnozuojamas lėtinis, ypač retas susirgimas. Komandą sudaro gydytojai vaikų pulmonologai, kiti reikalingi gydytojai specialistai, priklausomai nuo susirgimo pobūdžio. Komandos priimti sprendimai įgyvendinami tyrimo ir gydymo plane.,
- 12.4.7. Indikacijos gydytojų specialistų konsultacijoms, gydant kosinčius vaikus:
 - 12.4.7.1. Vaikai, kurių ūminis kosulys yra lydymas kitų simptomų (karščiavimo, apatinių kvėpavimo takų simptomų), kurių būklė blogėja ar įtariamos komplikacijos, turi būti konsultuojami vaikų ligų gydytojo ar gydytojo specialisto.
 - 12.4.7.2. Pacientai, kosintys ilgiau, nei 3 sav., turi būti konsultuojami vaikų ligų gydytojo ar gydytojo specialisto (pvz. vaikų pulmonologo) dėl lėtinės patologijos.

- 12.4.7.3. Jei įtariama, kad kosulį sukėlė ne kvėpavimo, o kitų organų patologija, tikslinga pacientą siųsti vaikų alergologo, vaikų kardiologo, ANG gydytojo, vaikų neurologo, vaikų psichologo/vaikų psichiatro ar kito specialisto konsultacijai.
- 12.4.7.4. Esant vaizdinių tyrimų poreikiui, reikalingos gydytojų - radiologų konsultacijos
- 12.4.7.5. Gydytojai mikrobiologai konsultuoja dėl antibakterinio gydymo parinkimo esant lėtinei endobronchinei infekcijai, bronhektazėms ar kitai lėtinei bakterinei kvėpavimo organų patologijai.
- 12.4.7.6. Sudėtingomis lėtinėmis ar retomis kvėpavimo organų ligomis sergantiems pacientams būtina nuolatinė daugiadalykės specialistų komandos priežiūra.
- 12.4.7.7. Lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams svarbi ilgalaikė priežiūra namuose, todėl būtina kontrolė dėl tėvų/globėjų vykdomos vaiko priežiūros, rūpinimosi vaiko sveikata ir gydymo režimo laikymosi. Šių medicininių problemų įvertinimas ir sprendimas turėtų būti įtraukiamas į kompleksinio gydymo planą.
- 12.4.8. Paciento ir jo tėvų/globėjų aktyvus motyvuotas dalyvavimas gydymo procese ir esminis jo efektyvumo veiksnys, todėl ypatingai svarbus jo užtikrinimas. Tam reikalingos psichologinės, o kartais socialinės ir teisinės priemonės (pvz. vaiko minimalios ar vidutinės priežiūros skyrimas).
- 12.4.9. Gydymo prieinamumo, efektyvumo ir kokybės vertinimo kriterijai
 - 12.4.9.1. laikomasi metodinio dokumento rekomendacijų;
 - 12.4.9.2. nebuvo klaidų vertinant paciento būklę, skiriant pradinį gydymą, bendraujant su pacientu;
 - 12.4.9.3. tinkamai užpildyta medicininė dokumentacija;
 - 12.4.9.4. laiku atlikti ir įvertinti laboratoriniai tyrimai (jei reikia);
 - 12.4.9.5. laiku iškviesti, paskirti konsultantai (jei reikia);
 - 12.4.9.6. pacientų pasitenkinimo teikiamomis ambulatorinėmis ir stacionarinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimas;
 - 12.4.9.7. siekiant efektyvių pokyčių ASPĮ (įstaigos vadovo įsakymu) paskiriamas žmogus (pvz., asmuo, kurio darbinės pareigos apima kokybės priežiūrą bei kontrolę) koordinuojantis veiklą, susijusią su metodikos diegimu, laikantis visų aprašytų formalųjų reikalavimų;
 - 12.4.9.8. paslaugų kokybei užtikrinti svarbus ASPĮ dirbančių asmenų nuolatinis profesinės kvalifikacijos tobulinimas (asmens profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimo trukmę reglamentuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymai).

13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS

Algoritmas – 6 priedas

- 13.1. Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos tikslas ir uždaviniai:
 - 13.1.1. Tikslas – užtikrinti kiekvienam kvėpavimo sistemos sutrikimų, pasireiškiančių kosuliu, turinčiam vaikui kokybišką ambulatorinių bei stacionarinių diagnostikos, gydymo, slaugos paslaugų prieinamumą.
 - 13.1.2. Uždaviniai:
 - 13.1.2.1. įdiegti kosinčių vaikų 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 plaučių ligomis ir pagerinti jų gydymo rezultatus.

13.2. **Vaikams dėl ūminio ir lėtinio kosulio teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiai.** teikiamos pirminiame ambulatoriniame lygyje, specializuotame ambulatoriniame lygyje vaikų ligų gydytojo ar vaikų specialisto (vaikų pulmonologo, vaikų alergologo, vaikų kardiologo, kt.), kitų specialitų (pvz. LOR) ir specializuotame stacionariniame II ir III lygyje bei, esant indikacijoms, universiteto ligoninių Lėtinių ir Retų ligų centruose.

13.2.1. Kosinčiam vaikui gali būti teikiamos skubios medicinos pagalbos paslaugos bei gydymas dienos stacionare. Šios paslaugos neskirstomos į lygius.

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.

13.2.3. Jei PSPC ar rajone yra ≥ 1500 vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.

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

13.2.5. 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: oftalmologo, ortopedo - traumatologo, vaikų chirurgo.

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

13.3. **Specializuotos antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** kosintiems vaikams teikiamos gydymo įstaigose, turinčiose licenciją šių paslaugų teikimui.

13.3.1. Įstaigų skirstymas atsižvelgiant į paslaugų teikimo lygius

13.3.1.1. Antrinio A (Rajono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarines nespacializuotas vaikų ligų paslaugas, ambulatorines konsultacijas, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugas vaikams teikiančios įstaigos, nenurodytos Aprašo 13.5.1.2 – 13.5.1.3 punktuose.

13.3.1.2. 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 Vilniaus miesto klinikinė ligoninė*

LSMU Kauno ligoninė*

VšĮ Marijampolės ligoninė

VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė*¹

VšĮ Tauragės ligoninė

VšĮ Utenos ligoninė

VšĮ Regioninė Telšių ligoninė

Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikų ligų gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Įstaigos teikia vaikų ligų gydytojo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų pulmonologo, vaikų chirurgo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorines konsultacijas.

13.3.1.3. 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 pediatrinį paslaugų koordinatoriaus funkcijas:

VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė;

VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė;

VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė;

Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikų ligų gydytojo, neonatologo, vaikų chirurgo, vaikų intensyviosios terapijos gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikų pulmonologas*, vaikų endokrinologas, vaikų kardiologas*, vaikų alergologas*, vaikų neurologas, vaikų nefrologas, vaikų gastroenterologas, vaikų onkohematologas, vaikų infekcinių ligų gydytojas, neonatologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų chirurgas, vaikų reumatologas, socialinis pediatras, vaikų ir paauglių psichiatras, ortopedas traumatologas, dermatologas, otorinolaringologas*, oftalmologas, fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, gydytojas radiologas*.

- 13.3.2. Visose šiose įstaigose teikiamos specializuotos vaikų ligų gydytojo paslaugos ir ambulatorinės specializuotos vaikų pulmonologo paslaugos. Lėtiniai kvėpavimo organų ligų pacientai turi būti nuolat prižiūrimi vaikų ligų gydytojo savo rajone bei vaikų pulmonologo artimiausiame regione.
- 13.3.3. Vaiką prižiūrintis vaikų ligų gydytojas ar vaikų pulmonologas pagal poreikį pacientą gali siųsti kitų specialistų konsultacijoms.
- 13.3.4. Stacionarinės II lygio vaikų ligų paslaugos teikiamos kuo arčiau namų esančioje gydymo įstaigoje.
- 13.3.5. Antrinio ir tretinio lygio stacionarinių paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatrinės pagalbos poreikį:
- 13.3.6. 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;
- 13.3.7. 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.

* teikiamos vaikų pulmonologijos paslaugos

¹ * teikiamos vaikų pulmonologo ir tam tikrų kitų profilių paslaugos vaikams

- 13.4. **Tretinio lygio specializuotos ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** vaikams teikiamos universitetų ligoninėse ir kitose gydymo įstaigose, turinčiose licenciją teikti III lygio paslaugas.
- 13.4.1. Tretinio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (Universiteto), kurios teikia stacionarines antrinio ir tretinio lygio visų profilių paslaugas vaikams, atlieka regiono pediatrijų paslaugų koordinatoriaus bei kompetencijos centro funkcijas:
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.
- 13.4.2. Esant rizikos veiksnių ir mažam vaiko amžiui (iki 1m.), įtarus sudėtingą ar lėtinę kvėpavimo organų ligą arba retą patologiją, pacientas turi būti siunčiamas ambulatorinei III lygio vaikų pulmonologo konsultacijai.
- 13.4.3. Reta lėtinė plaučių patologija sergantys vaikai specializuotas ambulatorines paslaugas nuolat gauna universitetų ligoninių Lėtinių ir Retų ligų centruose LSMU Kauno klinikose ir VU Santaros klinikose.
- 13.4.4. Specializuotas ambulatorines III lygio paslaugas sudėtinga patologija sergantiems pacientams teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas vaikų pulmonologas ir pagal poreikį kiti specialistai (gydytojas vaikų neurologas, gydytojas vaikų alergologas, gydytojas vaikų kardiologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, vaikų chirurgas, kt.). Į specialistų komandą gali būti įtraukiami ir socialinis darbuotojas, psichologas.
- 13.4.5. Vaikų pulmonologijos ar pagal poreikį kitos specializuotas stacionarinės paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamos specializacijos vaikų stacionarines paslaugas. Stacionarines vaikų pulmonologijos paslaugas retomis kvėpavimo organų ligomis sergantiems pacientams teikia specialistų komanda: vaikų pulmonologas, pagal poreikį – vaikų neurologas, vaikų alergologas, vaikų chirurgas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, kt. specialistai, taip pat bendrosios praktikos slaugytoja, pagal poreikį – kineziterapeutas, psichologas, socialinis darbuotojas.
- 13.5. Lėtiniu kosuliu besiskundžiančiam vaikui teikiamų asmens sveikatos priežiūros diagnostikos, gydymo ir ilgalaikės priežiūros paslaugų organizavimo etapai.
- 13.5.1. Vaikas, kuriam kosulys užsitęsė ≥ 3 sav. 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 simptomų, kurių įvertinimas ir gydymas viršija jo kompetenciją arba įtaręs lėtinę būklę, siunčia pacientą savo rajono vaikų ligų gydytojui ar II lygio paslaugas teikiančiam vaikų pulmonologui. Jei ŠG paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, jis, esant poreikiui, vaiką siunčia vaikų pulmonologui ar kitiems specialistams į specializuotas ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ.
- 13.5.2. Specializuotai ambulatorinei vaikų pulmonologo paslaugai gauti kosintys pacientai siunčiami:
- 13.5.2.1. diagnozei nustatyti ir gydymui skirti ir (ar) keisti,
13.5.2.2. diagnozei patikslinti, kai PSC neturi reikiamų diagnostikos priemonių arba taikomas ambulatorinis gydymas yra neefektyvus;
13.5.2.3. Įtariant lėtinę ar retą kvėpavimo organų patologiją.

- 13.5.3. II lygio paslaugas teikiantis vaikų pulmonologas organizuoja paciento ištyrimą pagal poreikį ambulatoriškai ar stacionare. Arba siunčia pacientą III lygio vaikų pulmonologo ar kito vaikų specialisto konsultacijai.
- 13.5.4. Esant poreikiui, pacientas konsultuojamas III lygio specialistų komandos, kurios sudėtis priklauso nuo paciento būklės ir įtariamos patologijos. Ištyrimas ir gydymas gali būti vykdomas ambulatoriškai, dienos stacionare ar stacionare.
- 13.5.5. III lygio specialistai, įtarę ar diagnozavę 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 pulmonologas.
- 13.5.6. Gydymo vieta nustatoma gydytojo vaikų pulmonologo, atsižvelgiant į diagnozę, paciento būklę, taikomo gydymo efektyvumą, specifinių diagnostikos ar gydymo procedūrų poreikį. Gydytojas vaikų pulmonologas, konsultacijos metu įvertinęs paciento būklę, gali:
- 13.5.6.1. teikti išvadą ir rekomendacijas siuntusiam gydytojui;
 - 13.5.6.2. Nustačius lėtinės ligos diagnozę ir paskyrus gydymą, pacientas tolimesnei priežiūrai ir gydymui turėtų būti perduodamas arti jo namų esančiam vaikų ligų gydytojui.
 - 13.5.6.3. siųsti pacientą konsultuoti pas kitą gydytoją specialistą.
 - 13.5.6.4. siųsti pacientą į specializuotą vaikų dienos stacionarą arba stacionarą;
- 13.5.7. Į specializuotą II ar III lygio stacionarinę pagalbą teikiančias ASPĮ pacientai siunčiami vaikų pulmonologo ar kito vaikų gydytojo specialisto:
- 13.5.7.1. Esant sunkiai ar blogėjančiai paciento būklei
 - 13.5.7.2. Esant specializuoto ištyrimo poreikiui
 - 13.5.7.3. Esant neefektyviam ambulatoriniam gydymui
 - 13.5.7.4. Įtariant komplikacijas
 - 13.5.7.5. Įtariant sudėtingą lėtinę kvėpavimo takų ir kitos sistemos patologiją, ištyrimui ir gydymui.
 - 13.5.7.6. Įtarus retą ligą.
- 13.5.8. 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):
- 13.5.8.1. nurodo siuntimo priežastį, ligos anamnezę, aprašo paciento ir tėvų/globėjų nusiskundimus, sutrikimo eigą, paciento būklę;
 - 13.5.8.2. aprašo pacientui suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodo ambulatorinio gydymo neefektyvumą ir stacionaro paslaugų indikacijas;
 - 13.5.8.3. Siunčiant pakartotinai - nurodo suteiktas ambulatorines, stacionaro ar dienos stacionaro paslaugas, pateiktų specialistų komandos gydymo rekomendacijų įgyvendinimo rezultatus.
 - 13.5.8.4. Jeigu yra indikacijos skubiai medicininei pagalbai (mažas vaiko mažius, blogėjanti būklė, karščiavimas, kvėpavimo sutikimai, kt.), pacientas su tėvais/globėjais gali pats kreiptis į specializuotas stacionarines paslaugas vaikams teikiančios ASPĮ Vaikų skubios pagalbos skyrių.

- 13.5.8.5. Gydomo stacionare trukmę ir rekomendacijas tolimesniam gydymui nustato pacientą stacionare gydantis gydytojas vaikų pulmonologas. Išrašant iš stacionarines vaikų pulmonologijos paslaugas teikiančios ASPĮ, gydantis gydytojas vaikų pulmonologas užpildo formą 027/a ir joje nurodo ambulatorinės priežiūros rekomendacijas, stebėjimo ir specialistų konsultacijų planą, ilgalaikio gydymo planą, paūmėjimų gydymo rekomendacijas.
- 13.5.9. Indikacijos vaikų dienos stacionaro paslaugoms:
- 13.5.9.1. Vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) inhaliacijos būdu ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas.
- 13.5.9.2. Vaikų, kuriems yra buvusi alerginė reakcija į skiepus, vakcinacija.
- 13.5.9.3. Centralizuotai perkamų vaistų skyrimas ir suleidimas infuzijos būdu.
- 13.5.9.4. Biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos ar vaisto, skirto retai ligai gydyti, taikymas.
- 13.5.9.5. Laringoskopija, bronchoskopija ar ezofagogastroduodenoskopija, atliekama taikant bendrinę nejautrą.
- 13.5.9.6. Bronchoskopija, kai atliekamas diagnostinis ir (ar) išplėstinis bronchologinis tyrimas ar gydymas taikant bendrinę intraveninę nejautrą vaikams.
- 13.5.9.7. Laringoskopija ar bronchoskopija, atliekama taikant bendrinę nejautrą, kai atliekama biopsija.
- 13.5.9.8. 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.
- 13.5.9.9. Imunodeficitų pakaitinė terapija.
- 13.6. Pirminės ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų (šeimos ar vaikų ligų gydytojų) kompetencijai, gydant lėtinį kosulį lemiančias lėtines kvėpavimo organų ligas vaikams, priskiriama:
- 13.6.1. įtarus lėtinę patologiją, vaiko siuntimas pas vaikų ligų gydytoją, gydytoją vaikų pulmonologą ar kitą vaikų specialistą, diagnozės nustatymui ir gydymo plano sudarymui;
- 13.6.2. Vykdyti specialistų gydymo ir ilgalaikės priežiūros rekomendacijas. Paciento stebėjimą, kaip aprašyta šio metodinio dokumento 12.3; 13.4.2; 13.5.1.) skyriuose;
- 13.6.3. Teikti priežiūrą namuose teisės aktų numatyta tvarka.
- 13.6.4. Pagal kompetenciją užtikrina būtinąją pagalbą.
- 13.6.5. Vykdyti sveikatos profilaktines priemones ir užkrečiamų ligų profilaktiką (vakcinaciją) vaikams teisės aktų nustatyta tvarka.
- 13.6.6. Išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kitas pažymas paciento tėvams/globėjams.
- 13.6.7. Esant indikacijoms, nukreipti pacientą į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą (NDNT) neįgalumo lygio nustatymui;
- 13.6.8. Išrašyti kompensuojamus vaistus bei slaugos priemones (kateterius, kt), organizuoti atsiurbėjų įsigijimą.
- 13.6.9. pagal individualius paciento poreikius rekomenduoti ugdymo įstaigai skirti individualų mokymą ar kitokią pagalbą mokymosi procese.
- 13.6.10. Rūpintis socialinių paciento poreikių įvertinimu ir jų užtikrinimu.
- 13.7. Specializuotas vaikų pulmonologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančio gydytojo vaikų pulmonologo kompetencijai gydant lėtiniu kosuliu pasireiškiančias vaikų ligas priskiriama:
- 13.7.1. lėtinės kvėpavimo organų patologijos diagnozės nustatymas;

- 13.7.2. gydymo plano sudarymas bei kompleksinio gydymo nemedikamentiniais metodais ir vaistais derinimas, daugiadalykės komandos specialistų darbo koordinavimas gydymo procese;
- 13.7.3. nemedikamentinių gydymo metodų taikymas savo kompetencijos ribose (pvz. kosulio asistentų, vibracinių liemenių)
- 13.7.4. paciento tėvų/globėjų, šeimos konsultavimas su gydymu susijusiais klausimais, mokymas;
- 13.7.5. indikacijų pradėti gydymą nustatymas;
- 13.7.6. gydymo parinkimas, įvertinimas ir, esant indikacijų, sprendimas jį keisti kitais vaistais;
- 13.7.7. gydymui skiriamų vaistų gydomųjų dozių nustatymas ir keitimas;
- 13.7.8. paciento stebėseną ir atsaką į gydymą vertinimas;
- 13.7.9. kompensuojamųjų medikamentų išrašymas
- 13.7.10. Kartu su kitais gydytojais specialistais - slaugos priemonių (O₂ koncentratorių, ventiliacijos aparatų, tracheostominių, gastrostominių vamzdelių) organizavimas, keitimas, priežiūra.
- 13.7.11. gydymo vaistais ir nemedikamentiniais metodais užbaigimas;
- 13.7.12. esant reikalui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo organizavimas.

14. REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS KOSINTIEMS VAIKAMS, KURIEMS ĮTARIAMA KVĖPAVIMO ORGANŲ PATOLOGIJA.

- 14.1. Pirminės ambulatorinės ir kitų lygių 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.
- 14.1.2. Pirminės ambulatorines 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;
 - 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 susirgimais (taip pat ir astma) sergančių pacientų priežiūrą; užtikrina, kad lėtinėmis ligomis sergantiems vaikams paslaugas teiktų vaikų ligų gydytojas.
 - 14.1.4.8. Visais ŠG kompetenciją viršijančiais ir neaiškiais atvejais siunčia pacientą vaikų ligų gydytojo ar vaikų specialisto (pvz. vaikų pulmonologo), konsultacijai.
 - 14.1.4.9. tęsia specialistų paskirtą gydymą.
 - 14.1.4.10. Išrašo kompensuojamus receptus medikamentams ir slaugos priemonėms;
 - 14.1.4.11. išduoda pacientams sveikatos pažymą;
 - 14.1.4.12. išduoda pacientams nedarbingumo pažymėjimus;
 - 14.1.4.13. nepriskirtais jo kompetencijai, taip pat visais neaiškiais atvejais siunčia pacientus antrinio ar tretinio lygio ambulatorinių ar stacionarinių paslaugų gauti; bendradarbiauja su konsultuojančiais vaikų specialistais, ypač artimiausio rajono vaikų ligų gydytoju.
 - 14.1.4.14. pagal kompetenciją siunčia asmenis dėl neįgalumo, darbingumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymo;
 - 14.1.4.15. tvarko medicinos dokumentaciją ir teikia statistikos ir kitus privalomosios atskaitomybės duomenis;
 - 14.1.4.16. informuoja apie galimai pažeistas vaiko teises vaiko teisių apsaugos skyrius;

- 14.1.4.17. bendradarbiauja su socialiniais darbuotojais ir kitais specialistais, dirbančiais sveikatos priežiūros ar kitose įstaigose;
- 14.1.4.18. teikia kitas sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas, numatytas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

14.1.5. Teikiant pirminio lygio paslaugas 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: 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 paslaugos turėtų būti teikiamos vaikų ligų gydytojo.

14.2. **Antrinio lygio vaikų ligų bei vaikų pulmonologijos 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 atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų.
- 14.2.1.3. antrinio A lygio paslaugas teikiančių įstaigų stacionare gali būti gydomi vaikai kai nėra rizikos veiksnių ar komplikacijų rizikos;
- 14.2.1.4. esant rizikos veiksnių, ar įtariant komplikacijas, vaikai siunčiami konsultotis ar gydytis 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: 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 pediatriinėms paslaugoms ir skubiai medicinos pagalbai teikti:

- 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 pediatriinėmis manžetėmis);
- pediatriinių 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.;
- 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.
- Kvėpavimo funkcijos vertinimo priemonės FEV1 (*forsuoto iškvėpimo tūrio per pirmąją sekundę*) įvertinimui*.

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 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 veikianti 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 vaikai 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:
- 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 pediatrišomis manžetėmis);
 - pediatriškas 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, žirklys, sterilios 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;
 - skrandžio zondavimo priemonės;
 - mobilus rentgeno aparatas (rekomenduojama);
 - mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
 - Kvėpavimo funkcijos vertinimo priemonės FEV1 (*forsuoto iškvėpimo tūrio per pirmąją sekundę*) įvertinimui*.

- kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų pulmonologo, vaikų chirurgo, 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 konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.2.3.10. antrinio C lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai 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 pacientai 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:
 - 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 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.;
 - 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;
- skrandžio zondavimo priemonės;
- 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. Stacionariųjų vaikų pulmonologijos paslaugų teikimo metu taikomi šie gydymo metodai: vaikų pulmonologo konsultacija, medikamentinis gydymas (antibakterinis, priešvirusinis, kitas), imunokorekcija, imunosupresinė terapija, gydymas imunomodulatoriais, inhaliacijos, deguonies terapija, hiperbarinė oksigenacija, kvėpavimo takų išvalymo priemonės (kineziterapija, pozicinis drenažas, kosulio asistavimas, vibracinės liemenės, kt.), kitų gydytojų specialistų skiriamas gydymas (tame tarpe ir chirurginis), intervencinės procedūros (gydomoji bronchoskopija), parenterinis ir enterinis maitinimas, neinvazinė bei invazinė dirbtinė plaučių ventiliacija (DPV), kt.
- 14.3.9. Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti III lygio paslaugas teikianti įstaiga:
- sroviniai vaistų purkštuvai;
 - deguonies tiekimo įranga, didelės tūkmės deguonies terapija (HiFlow);
 - monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, O₂ konc., 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 išskvepiamame ore, vertinti LCI – kvėpavimo takų iššvalymo indeksą; kvėpavimo takų rezistentiškumui, įranga provokaciniams mėginiam);
 - įranga kardio-pulmoniniams fizinio krūvio mėginiam atlikti;
 - pakaitinė inkstų terapija;
 - plazmaferezės;
 - įranga urodinaminiam tyrimam;
 - endoskopinė aparatūra vaikams (EGDS, kolonoskopas, enteroskopai, endoretrocholangiografija su pravedėjais vaikams);
 - parenterinio maitinimo sistemos;
 - biopsinės adatos (vaikų parametrų);
 - genetikos laboratorinė įranga
 - imunologijos laboratorinė įranga;
 - priemonės alergologiniam ištyrimui (odos lopo mėginiam, provokaciniams mėginiam, odos dūrio mėginiam);
 - 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. Siuntimo vaikų dienos stacionaro paslaugoms gauti indikacijos aprašytos šio metodinio dokumento 13.5.9. punkte.
- 14.4.3. 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.
- 14.4.4. Vaikų ligų dienos stacionare paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas ar vaikų gydytojas specialistas (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.
- 14.4.5. ASPĮ turi užtikrinti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimą ne trumpiau kaip 5 dienas per savaitę ir ne trumpiau kaip 4 val. per dieną.
- 14.4.6. Pacientui, besikreipiančiam dėl kosulio, gali būti taikomi šie diagnostikos ir gydymo metodai: laringoskopija ar bronchoskopija, 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, imunodeficitų pakaitinė terapija, biologinės terapijos ar pakaitinės fermentų terapijos taikymas, imunodeficitų pakaitinė terapija.
- 14.5. Suteiktos specializuotos vaikų ligų bei vaikų pulmonologijos 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).
- 14.6. 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>
- 14.7. **Reikalavimai personalui:**
- 14.7.1. Teisės aktai, reglamentuojantys reikalavimus sveikatos priežiūros specialistams, dalyvaujantiems kosinčių vaikų 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 stacionarinių antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo reikalavimų aprašų patvirtinimo“;
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. lapkričio 9 d. įsakymas Nr. 647 „Dėl vaikų pulmonologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiųjų reikalavimų“;

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugsėjo 27 d. įsakymas Nr. V-1129 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 62:2017 „Gydytojas vaikų pulmonologas“ patvirtinimo“;
- 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
- 2005 m. lapkričio 9 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-860 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 113:2018 „Gydytojas vaikų kardiologas“ 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 intensyviosios terapijos gydytojas“ patvirtinimo
- 2017 m. rugpjūčio 30 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas nr. V-1019 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 161:2017 „Gydytojas vaikų alergologas“ 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“.

- 14.8. Vaikų pulmonologijos 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.
- 14.9. Daugiadalykės, vaikų pulmonologijos paslaugas teikiančios specialistų komandos sudėtis apibrėžta metodinio dokumento 12.3.6. skyriuje. Komandos sudėtis gali skirtis priklausomai nuo teikiamų paslaugų pobūdžio, lygmens ir paslaugas teikiančios ASPĮ darbo organizavimo tvarkos. Komandai vadovauja gydytojas vaikų pulmonologas, atsakingas už vaikų pulmonologijos paslaugas šioje ASPĮ. Komandos vadovo atsakomybė ir atskaitomybė nustatoma ASPĮ vidaus tvarkos taisyklės apibrėžiančiuose dokumentuose.
- 14.10. Specialistai, teikiantys vaikų pulmonologijos 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 pulmonologų 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.

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

- 15.1. Metodiniam dokumentui įdiegti konkrečioje ASPI reikalingi specialistai, teikiantys vaikų pulmonologijos 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 Kosinčių vaikų diagnostikos ir gydymo protokolą.
- 15.3. Šiam metodiniam dokumentui įgyvendinti reikalingi asmens sveikatos paslaugas teikiančių specialistų (šeimoms gydytojų, vaikų ligų gydytojų, skubios pagalbos gydytojų, vaikų pulmonologų, kitų vaikų specialistų) vaikų kosulio 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 kosinčių vaikų 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 15.4. punkte aprašytuose mokymuose, jo įdiegimą koordinuojančioms ir susijusioms institucijoms Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Lietuvos pediatrijos draugija, Lietuvos vaikų pulmonologų 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. 7.*
- 16.3. Paciento ir/ar jo tėvų/globėjų pasitenkinimo stacionare 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. 8.*

- 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 stacionarinių 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 stacionarinių 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 stacionarinių 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 – kosinčių vaikų diagnostikos ir gydymo 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 (*ESPBIIS*)
- 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 kosinčio vaiko būklė buvo vertinta, susirgimai 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 neatitiktį 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 nustačius 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 organizacinę 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 neatitiktis, koregavimo ir prevencinių veiksmų 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 būtų galima stebėti laiką, per kurį pacientas dėl pulmonologinės problemos (pagal TLK) patenka pas šeimos gydytoją ir vaikų ligų gydytoją. Kokia pacientų dalis siunčiama tiesiai III lygio specialistams. Vertinti vaikų iki 7 m. amžiaus stacionarizavimo dėl viršutinių kvėpavimo takų infekcijų bei astmos rodiklius. Lėtinėmis kvėpavimo organų ligomis sergančių vaikų skaičiaus kitimus kasmet, pirminių ambulatorinių apsilankymų pas ŠG ir vaikų ligų gydytoją dėl lėtinės kvėpavimo organų ligos atvejų skaičių, dėl šių sutrikimų teikiamų paslaugų vaikų ligų dienos stacionare, vaikų pulmonologijos stacionare skaičių. Pakartotinių stacionarizavimų skaičių. Remiantis šiais kriterijais, būtų galima vertinti ASPI, naudojančias savo darbe Kosinčio vaiko diagnostikos ir gydymo algoritmą, įtariant ir diagnozuojant lėtines kvėpavimo organų ligas. Taip pat vertinimas galimas analizuojant paslaugų kokybės rodiklių pokyčius pagal paslaugų gavėjų anketas kas 12 mėn.

20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA)

Prof. Dr. Laimutė Vaidelienė, LSMUL KK Vaikų ligų klinika, gyd. vaikų pulmonologė, mob.nr.: +37069915600, el. paštas: laimute.vaideliene@kaunoklinikos.lt

21. LITERATŪRA

1. Morice AH, Millqvist E, Bieksiene K, Birring SS, Dicipinigaitis P, Domingo Ribas C, Hilton Boon M, Kantar A, Lai K, McGarvey L, Rigau D, Satia I, Smith J, Song WJ, Tonia T, van den Berg JWK, van Manen MJG, Zacharasiewicz. ERS guidelines on the diagnosis and treatment of chronic cough in adults and children. *Eur Respir J.* 2020;55(1) Epub 2020 Jan 2.
2. Chang AB, Oppenheimer JJ, Irwin RS. Managing Chronic Cough as a Symptom in Children and Management Algorithms: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *CHEST Expert Cough Panel Chest.* 2020;158(1):303. Epub 2020 Mar 14.
3. Anderson-James S, Newcombe PA, Marchant JM, O'Grady KA, Acworth JP, Stone DG, Turner CT, Chang AB. An acute cough-specific quality-of-life questionnaire for children: Development and validation. *J Allergy Clin Immunol.* 2015;135(5):1179. Epub 2014 Oct 31. [PubMed](#)
4. Arinze JT, de Roos EW, Karimi L, Verhamme KMC, Stricker BH, Brusselle GG. Prevalence and incidence of, and risk factors for chronic cough in the adult population: the Rotterdam Study. *ERJ Open Res.* 2020;6(2) Epub 2020 Apr 19.
5. NICE guideline Gastro-oesophageal reflux disease in children and young people <https://www.nice.org.uk/guidance/ng1>, Accessed 19th Aug 2018
6. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, B.K. Rubin, *et al.* Chronic cough related to acute viral bronchiolitis in children: CHEST Expert Panel Report. *Chest*, 154 (2) (2018), pp. 378-382
7. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, M.M. Weinberger, *et al.* Management of children with chronic wet cough and protracted bacterial bronchitis: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest*, 151 (4) (2017), pp. 884-890
8. A.B. Chang, J.J. Oppenheimer, M.M. Weinberger, *et al.*
9. Etiologies of chronic cough in pediatric cohorts: CHEST Guideline and Expert Panel Report, *Chest*, 152 (3) (2017), pp. 607-617
10. A.E. Vertigan, M.H. Murad, T. Pringsheim, *et al.* Somatic cough syndrome (previously referred to as psychogenic cough) and tic cough (previously referred to as habit cough) in adults and children: CHEST Guideline and Expert Panel Report. *Chest*, 148 (1) (2015), pp. 24-31
11. M.A. Malesker, P. Callahan-Lyon, B. Ireland, *et al.* Pharmacologic and nonpharmacologic treatment for acute cough associated with the common cold: CHEST Expert Panel Report. *Chest*, 152 (5) (2017), pp. 1021-1037
12. M D Shields, A Bush, M L Everard, S McKenzie, R Primhak and on behalf of the British Thoracic Society Cough Guideline Group. Recommendations for the assessment and management of cough in children.

Thorax 2008;63:1-15; originally published online 28 Sep 2007; doi:10.1136/thx.2007.077370
<http://dx.doi.org/10.1136/thx.2007.077370>

13. Marchant JM, Newcombe PA, Juniper EF, Sheffield JK, Stathis SL, Chang AB. What is the burden of chronic cough for families? *Chest*. 2008;134(2):303. Epub 2008 Jul 18.
14. Chang AB, Phelan PD, Robertson CF, Newman RG, Sawyer SM. Frequency and perception of cough severity. *J Paediatr Child Health*. 2001;37(2):142.
15. Morey MJ, Cheng AC, McCallum GB, Chang AB. Accuracy of cough reporting by carers of Indigenous children. *J Paediatr Child Health*. 2013;49(3):E199. Epub 2013 Feb 26.
16. Faniran AO, Peat JK, Woolcock AJ. Persistent cough: is it asthma? *Arch Dis Child*. 1998;79(5):411.
17. Song WJ, Chang YS, Faruqi S, Kim JY, Kang MG, Kim S, Jo EJ, Kim MH, Plevkova J, Park HW, Cho SH, Morice AH. The global epidemiology of chronic cough in adults: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2015;45(5):1479. Epub 2015 Feb 5.
18. Domínguez-Ortega J, Plaza V, Li VW, Fonseca E, Cea-Calvo L, Martin A, Sánchez-Jareño M, Brady JE, Schelfhout J. Prevalence of chronic cough and patient characteristics in adults in Spain: A population-based cross-sectional survey. *Chron Respir Dis*. 2022;19:14799731221098722
19. Abozid H, Baxter CA, Hartl S, Braun E, Salomonsson S, Breyer-Kohansal R, Breyer MK, Wouters EFM, Agusti A, Burghuber OC. Distribution of chronic cough phenotypes in the general population: A cross-sectional analysis of the LEAD cohort in Austria. *Respir Med*. 2022;192:106726. Epub 2021 Dec 30.
20. Chang AB, Redding GJ, Everard ML. Chronic wet cough: Protracted bronchitis, chronic suppurative lung disease and bronchiectasis. *Pediatr Pulmonol*. 2008;43(6):519.
21. Peter G Gibson, Anne B Chang, Nicholas J Glasgow, Peter W Holmes, Peter Katelaris, Andrew S Kemp, Louis I Landau, Stuart Mazzone, Peter Newcombe, Peter Van Asperen and Anne E Vertigan. CICADA: Cough in Children and Adults: Diagnosis and Assessment. Australian Cough Guidelines summary statement. *MJA* Vol 192 Nr.5, March 2010
22. J C de Jongste and M D Shields. Cough • 2: Chronic cough in children. *Thorax* 2003;58;998-1003 doi:10.1136/thorax.58.11.998
23. [Anne B Chang, Julie M Marchant. Approach to chronic cough in children, UpToDate, 2022.](https://www.uptodate.com/contents/approach-to-chronic-cough-in-children?search=Chronic%20cough%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
https://www.uptodate.com/contents/approach-to-chronic-cough-in-children?search=Chronic%20cough%20in%20children&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
24. Julie M Marchant. Causes of chronic cough in children
25. Steven E Weinberger. Evaluation and treatment of subacute and chronic cough in adults, UpToDate, 2022;
https://www.uptodate.com/contents/evaluation-and-treatment-of-subacute-and-chronic-cough-in-adults?search=chronic%20cough%20in%20children&topicRef=6343&source=see_link#H19

22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS

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

23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI

Kosulys yra apsauginis organizmo refleksas, apsaugantis kvėpavimo takus nuo svetimkūnių, dirgiklių ir išvalantis nuo besikaupiančio sekreto, kuriame gali būti žuvusių kvėpavimo takų epitelio, uždegiminių ląstelių, patogeninių mikroorganizmų. Yra daugybė kosulio priežasčių, daugiausiai susijusių su kvėpavimo sistemos patologija, tačiau kosulį gali lemti ir nervų sistemos sutrikimai, širdies ligos, o kartais priežastis lieka neaiški.

Kosuliu pasireiškia dauguma ūminių kvėpavimo sistemos susirgimų tiek viršutiniuose, tiek ir apatiniuose kvėpavimo takuose. Jų diagnostika labai svarbi, nes daliai vaikų, ypač sergančių apatinių kvėpavimo takų ligomis (bronchitais, pneumonijomis, kt.) gali būti reikalingas skubus gydymas. Tačiau taip pat labai svarbu anksti pastebėti lėtinius kvėpavimo ar kitų sistemų susirgimus, juos laiku diagnozuoti ir pradėti gydyti. Todėl užsitęsęs kosuliu, vaiko ištyrimas turi būti kompleksinis.

Kosulys, besitęsiantis ne daugiau 3 sav. laikomas ūminiu. Lėtiniu kosuliu vaikams iki 14 m. mažiau laikomas >4 sav. kasdien besitęsiantis kosulys.

Kosulys yra vienas svarbiausių kvėpavimo takų ligos simptomų, kuris labiausiai neramina vaiko tėvus/globėjus. Nepaisant skirtingų kosulio priežasčių ir abejotino efektyvumo, kosulys namuose dažniausiai gydomas vaistais nuo peršalimo. Deja, daugumos šių vaistų efektyvumas lygus placebui. Todėl labai svarbu nustatyti kosulio priežastį ir paskirti tinkamą gydymą. Ypač svarbu iširti vaikus, kurių kosulys yra lėtinis.

Dažniausiai ūminių kosulį sukelia viršutinių kvėpavimo takų virusinės infekcijos, lemiančios ūminį nosiaryklės uždegimą, kuris gydomas simptominėmis priemonėmis. Tačiau tokia virusinė infekcija gali sukelti ir gerklų uždegimą (laringitą), trachėjos uždegimą (tracheitą), bronchitą, bronchiolitą, virusinį plaučių uždegimą ar bakterines komplikacijas – adenoiditą, sinusitą, vidurinės ausies uždegimą, bakterinį bronchitą ar plaučių uždegimą. Kosulys taip pat gali būti alerginės slogos, astmos, svetimkūnio kvėpavimo takuose požymis. Lėtinį kosulį gali sukelti skrandžio funkciniai sutrikimai (GER), neurologiniai sutrikimai, dėl kurių sutrinka rijimas ir kvėpavimo takų išsivalymas, o taip pat imuniteto patologija, genetiniai sutrikimai ar kardiologinės problemos.

Ūminius dažniausius kosulį lemiančius kvėpavimo organų susirgimus vaikams diagnozuoja ir gydo pirminio lygio paslaugas teikiantis šeimos gydytojas ar vaikų ligų gydytojas. Tačiau dėl lėtinio kosulio vaikai turi būti siunčiami vaikų pulmonologui, vaikų alergologui, ausų-nosies-gerklės gydytojui, o kartais neurologui ar kardiologui. Gydytojai išsiaiškina, kada prasidėjo kosulys (pvz. naujagimystėje), koks jo pobūdis („sausas“ ar produktyvus, priepuolinis), ar progresuoja, ar yra kitų simptomų (kosulys yra „izoliuotas“, ar lydimas švokštimo, yra pokyčiai plaučiuose, dažnai serga plaučių uždegimais, kt.), kas kosulį provokuoja (kosti valgio, fizinio krūvio metu ar rytais).

Atsižvelgiant į įtariamą patologiją, minėti specialistai gali paskirti laboratorinius tyrimus (bendrąjį kraujo tyrimą, CRB, kraujo dujų tyrimus, imunologinius, alergologinius tyrimus, mikrobiologinį nosiaryklės ar skreplių tyrimą, tyrimus dėl atipinių sukėlėjų, tuberkuliozės ar kitų infekcinių susirgimų, kt.), radiologinius tyrimus (krūtinės ląstos rentgenogramą, kompiuterinę tomografiją, branduolinio magnetinio rezonanso tyrimą, kontrastinius tyrimus, kt.) ar instrumentinį ištyrimą (kvėpavimo funkcijos tyrimai, laringoskopija, bronchoskopija, gastrofibroskopija, kt.). Kartais, įtarus retą susirgimą, dėl ištyrimo ir gydymo tenka kreiptis į universitetinių ligoninių retų ligų centrus. O kartais nerandama jokios organinės priežasties ir diagnozuojamas psichogeninis kosulys ar „tikas“.

Tik nustačius tikrąją priežastį galima paskirti tinkamą, specifinį ir efektyvų gydymą.

Gydydami šiuos susirgimus, gydytojai vadovaujasi tarptautinėmis ir Lietuvoje parengtomis ir patvirtintomis metodinėmis diagnostikos ir gydymo rekomendacijomis.

Ūminis kosulys, sukeltas virusinės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos, praeina savaime, tačiau gali trukti 2-3 sav. Svarbi kvėpavimo takų priežiūra, nosies tualetas (plovimas fiziologiniu tirpalu ar jūros vandeniui; sekreto atsiurbimas), nosies užburkimo gydymas). Jei vaikas karščiuoja, būtina užtikrinti pakankamą geriamų skysčių kiekį. Pakankamas skysčių kiekis taip pat užtikrina gerą atsikosėjimą ir vaikams kvėpavimo takų sekretą skystina neblogiau, nei medikamentai kosuliui gydyti (mukolitikai). Klinikiniai tyrimai rodo, kad kai kurie vaistažolių preparatai (gebenės, raktažolės, čiobrelis) yra efektyvūs, gydant produktyvų kosulį ir bronchų uždegimą. Tačiau dalies nereceptinių medikamentų nuo peršalimo ir kosulio efektyvumas, gydant ūminę viršutinių kvėpavimo takų infekciją, dažniausiai lygus placebo. Gydymas vaistais nuo astmos neefektyvus, jei nėra bronchų obstrukcijos ir kitų astmai būdingų simptomų.

O antibiotikai neveikia virusų ir nebus efektyvūs, jei nėra bakterinės infekcijos požymių ar bakterinių komplikacijų. Vis dėl to priešalerginiai vaistai gali apsaugoti alergiškus vaikus nuo dažnų virusinių infekcijų bei komplikacijų. Tai dar kartą įrodo, kad papildomas ištyrimas būtinas vaikams, kurie dažnai serga.

Šios metodikos visų pirma skirtos pirminės grandies gydytojams (šeimoms gydytojams, vaikų ligų gydytojams) bei skubios pagalbos gydytojams, pas kuriuos pirmiausiai kreipiasi tėvai dėl kosinčio vaiko. Akcentuojama, kad visais neaiškiais, tačiau neskubiais atvejais, pacientą turėtų apžiūrėti arčiausiai namų esantis vaikų ligų gydytojas. Metodikose pateiktas paciento kelias, nurodytos aiškios indikacijos, kuomet kosintis vaikas turi būti siunčiamas vaikų specialistams ir kur galima gauti jų konsultacijas. Plačiai aprašomas kosinčio vaiko ištyrimas bei pateikiamos įrodymais pagrįstos gydymo rekomendacijos.

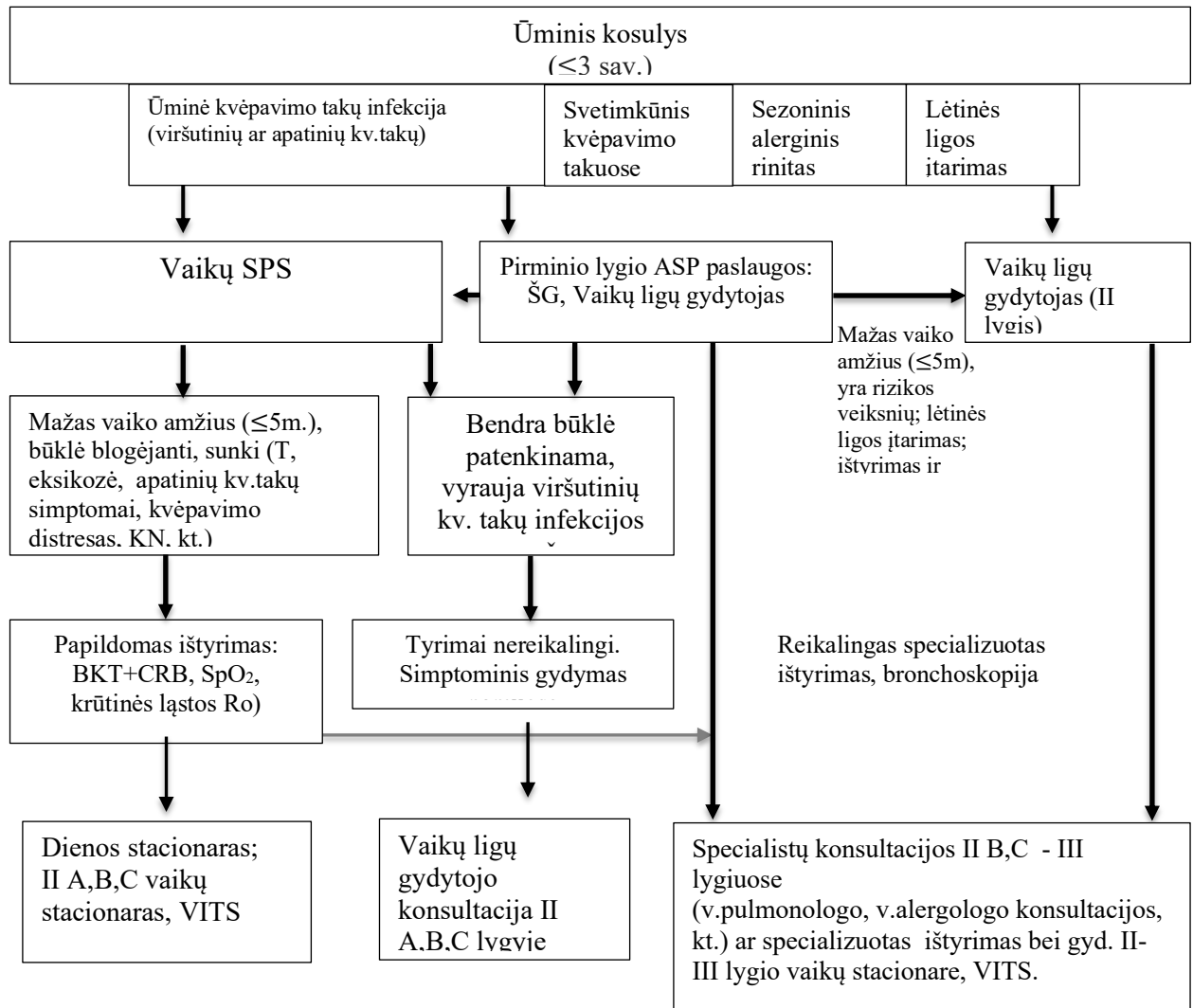
Autoriai tiki, kad vadovaujantis šia metodika, kosintys vaikai greičiau pateks pas reikiamus specialistus, pagerės paslaugų prieinamumas bei kokybė, bei gydymo efektyvumas.

24. PRIEDAI

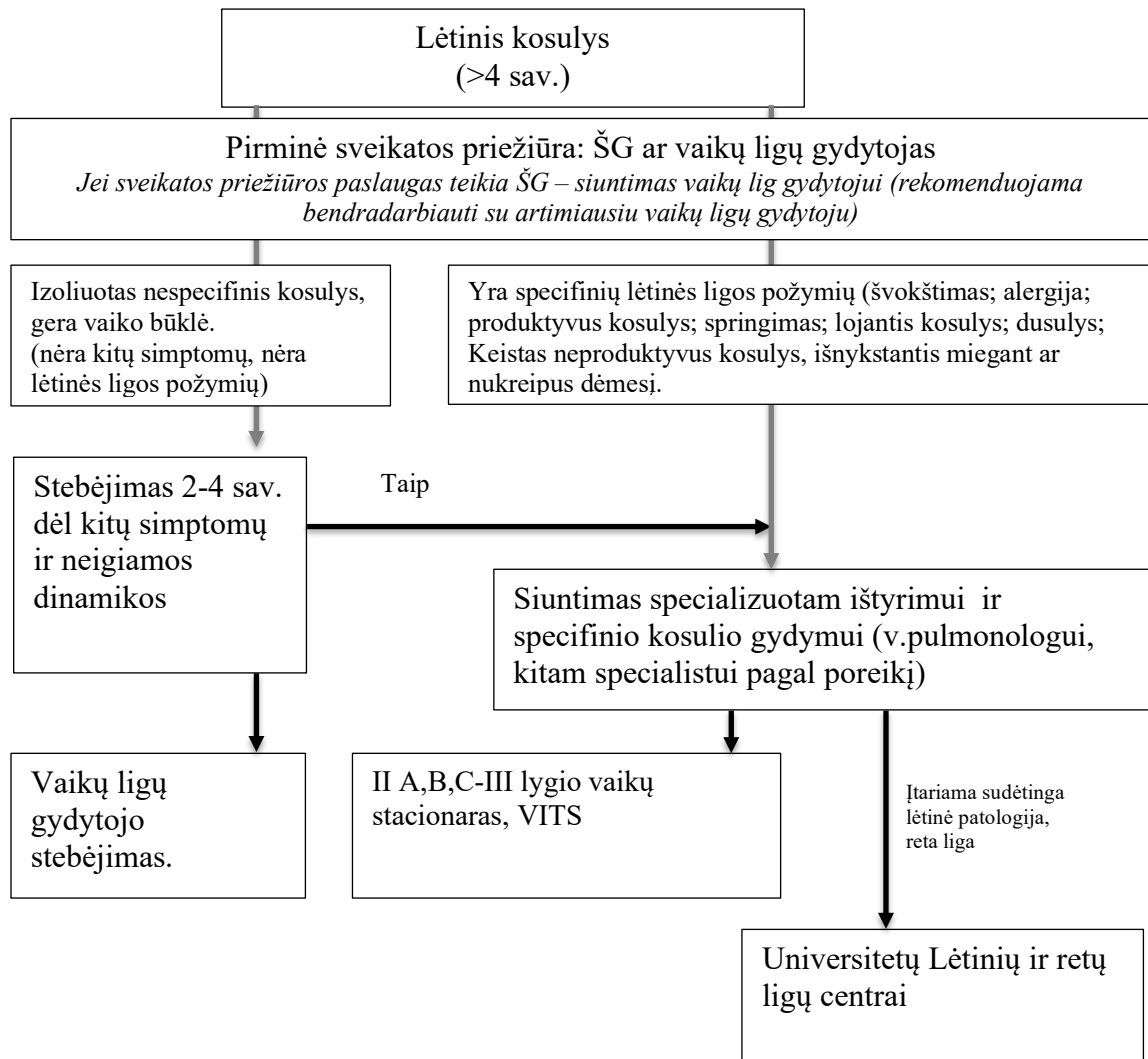
Metodinio dokumento priedų sąrašas:

1. Priedas. Ūmiai kosinčio paciento/vaiko kelias
2. Priedas. Paciento/vaiko, sergančio lėtiniu kosuliu, kelias
3. Priedas. Vaikų ūminio kosulio (≤ 3 sav.) vertinimo ir diagnostikos algoritmas
4. Priedas. Bendros vaikų ūminio kosulio antibakterinio gydymo rekomendacijos
5. Priedas. Vaikų ≤ 14 m. amžiaus ištyrimo dėl lėtinio kosulio algoritmas
6. Priedas. Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.
7. Priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.
8. Priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa
9. ASPI, teikiančios vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas vaikams, sergantiems kvėpavimo organų ligomis
10. Priedas ASPI, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
11. Priedas. ASPI, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
12. Priedas. ASPI, teikiančios ambulatorines specializuotas vaikų pulmonologijos sveikatos priežiūros paslaugas.
13. Priedas. ASPI, teikiančios stacionarines vaikų pulmonologijos sveikatos priežiūros paslaugas
14. Priedas. Universitetų ligoninių Vaikų lėtinių ir retų ligų kompetencijos centrai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas kosintiems ir lėtinėmis bei retomis kvėpavimo sistemos ligomis sergantiems vaikams.

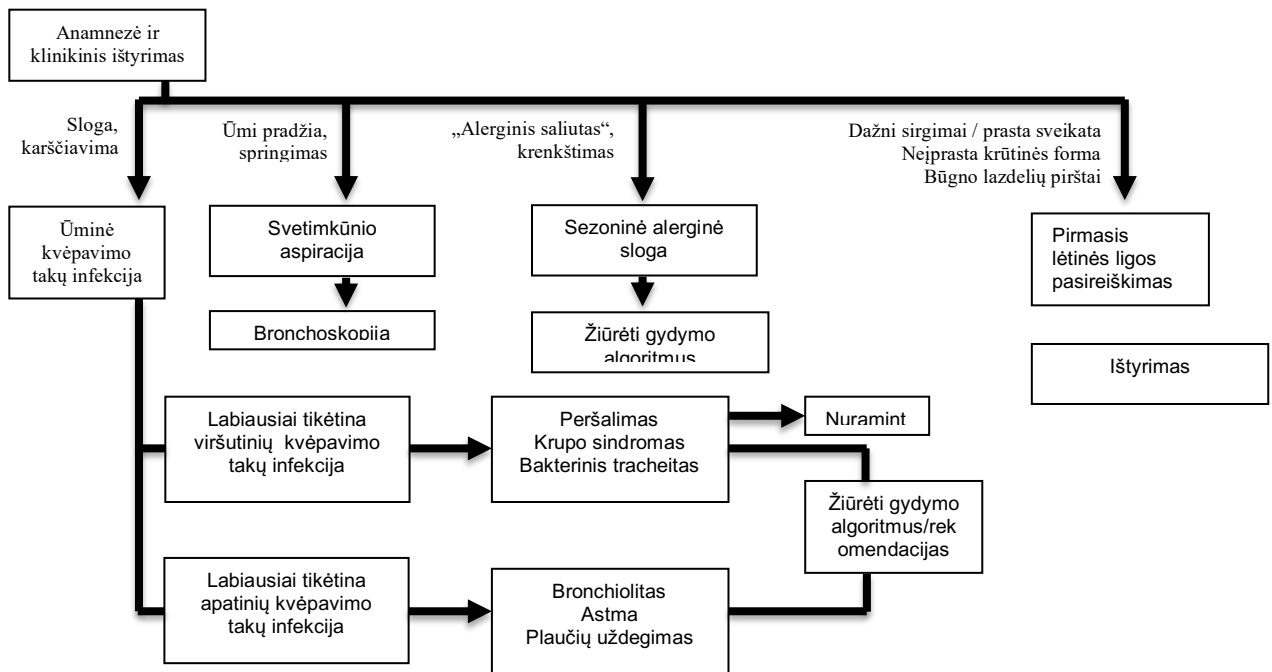
1 priedas. Ūmiai kosinčio paciento/vaiko kelias



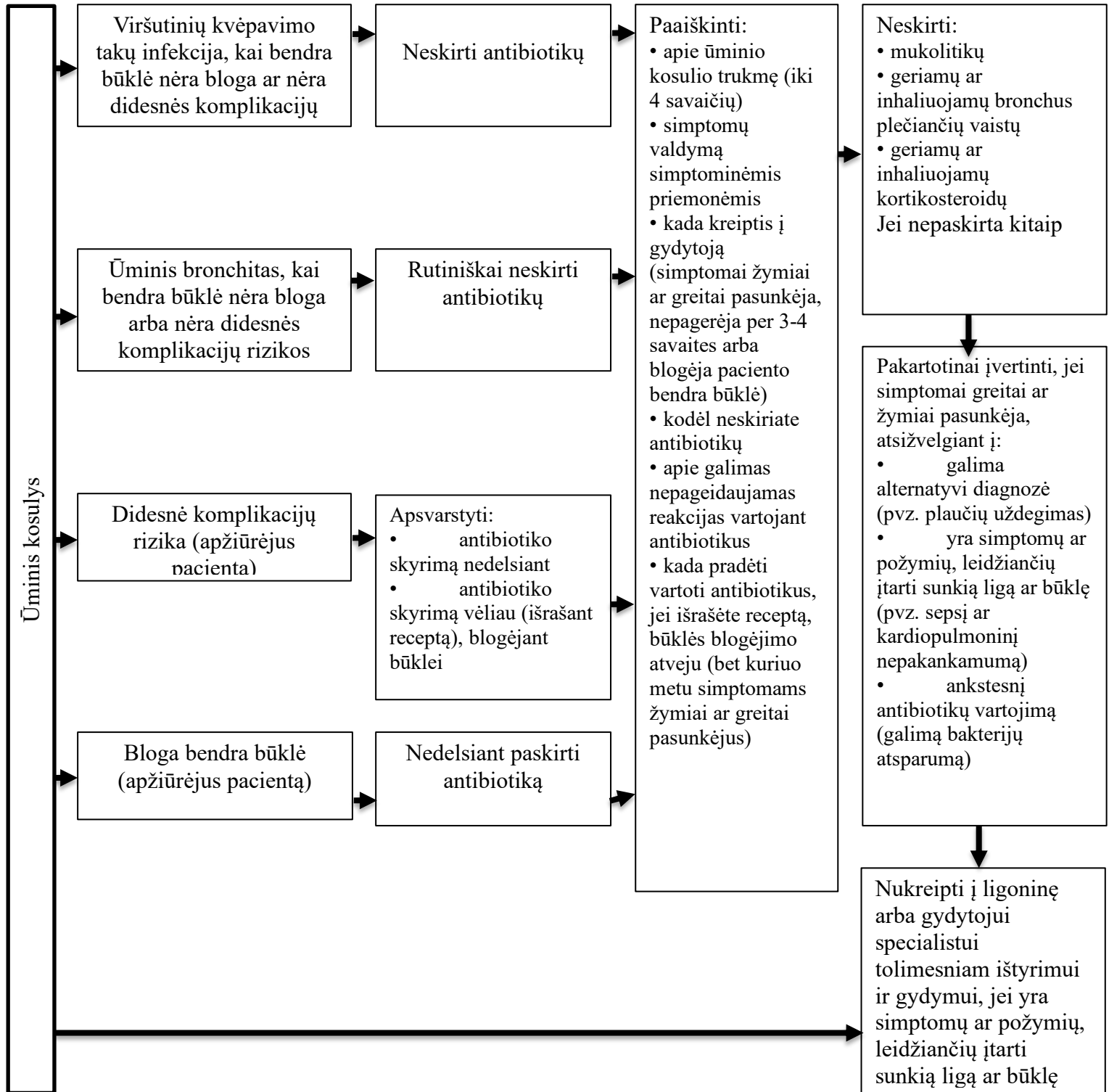
2 priedas. Paciento/vaiko, sergančio lėtiniu kosuliu, kelias



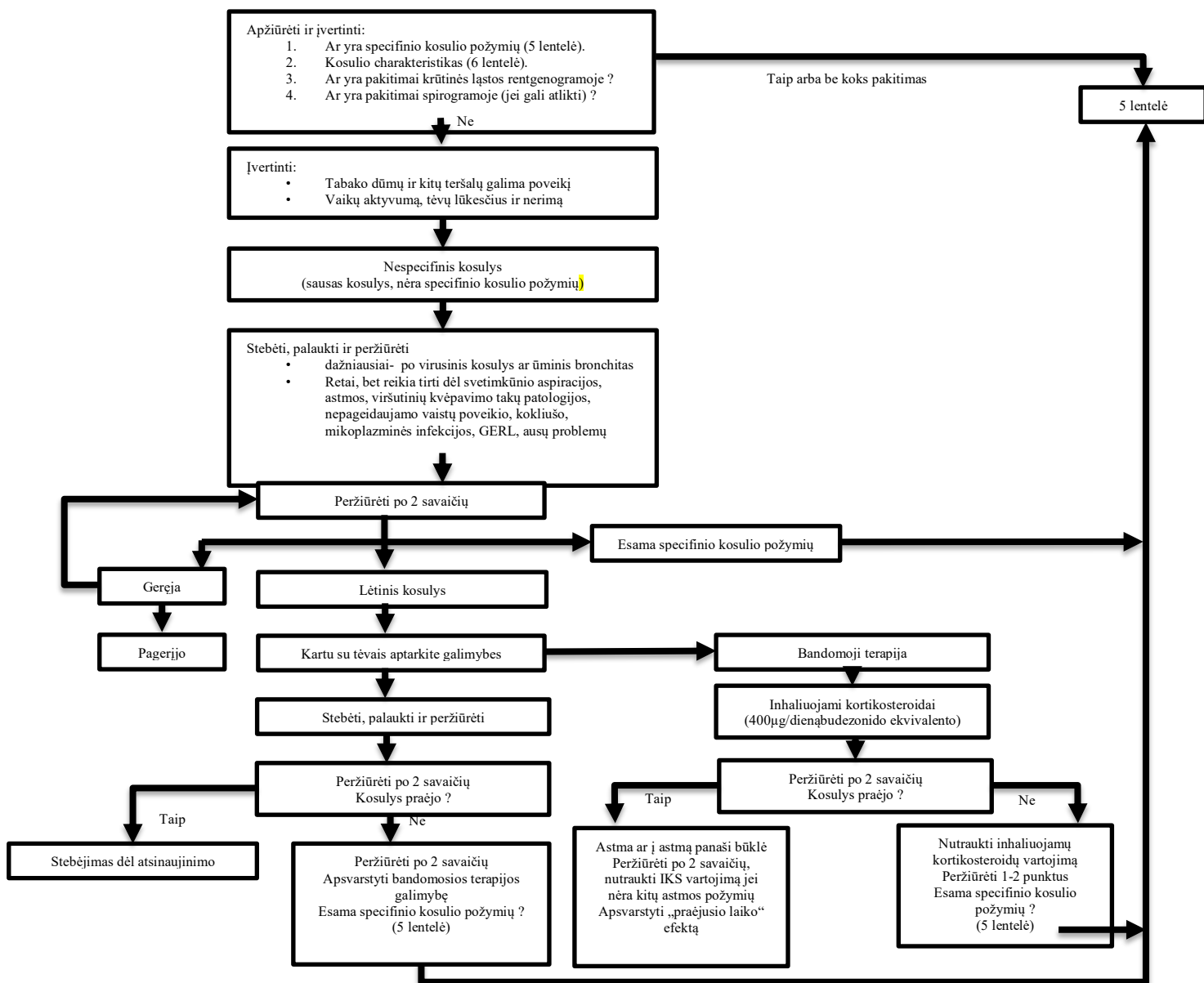
3 priedas. Vaikų ūminio kosulio (≤ 3 sav.) vertinimo ir diagnostikos algoritmas



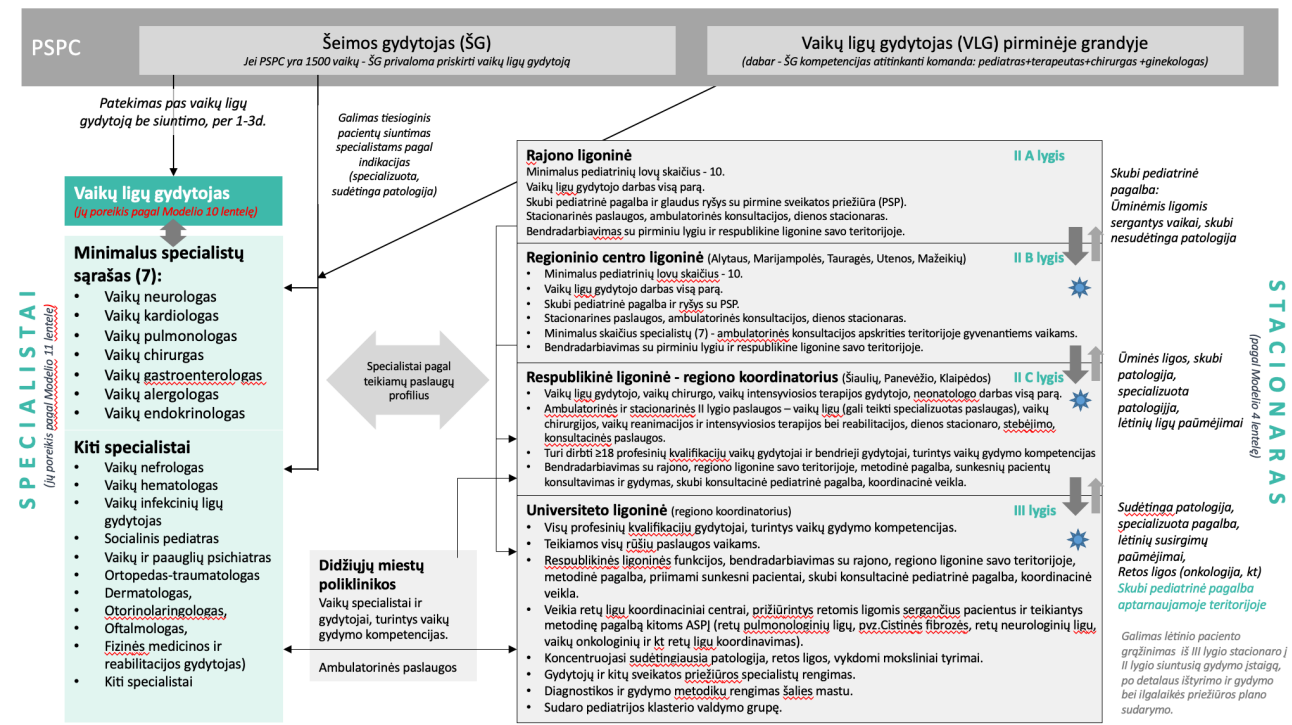
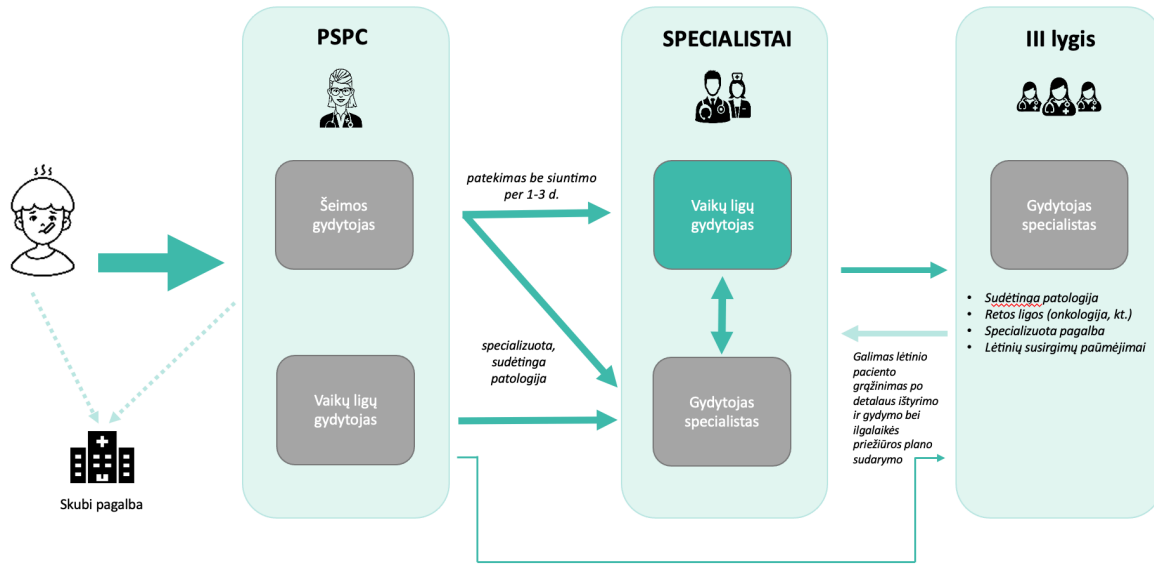
4 priedas. Bendros vaikų ūminio kosulio antibakterinio gydymo rekomendacijos



5 priedas. Vaikų ≤14 m. amžiaus ištyrimo dėl lėtinio kosulio algoritmas



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



7 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 anketą. 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 kokybe 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.

8 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 gydė gydytojais suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamo pacientui) svarbią informaciją?					
7.	Įvertinkite, kaip suprantamai Jus slaugiusios slaugytojos ir (ar) akušerės suteikė Jums (ar Jūsų atstovaujamo 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:										
	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

9 Priedas. ASPĮ, teikiančios vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas vaikams, sergantiems lėtinėmis ir retomis kvėpavimo sistemos ligomis

<https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/paslaugos/e-paslaugos/sveikatos-prieziuros-istaigos-ir-paslaugos-visoje-lietuvoje-3>

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
<u>VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos</u>	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	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
<u>VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos</u>	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	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
<u>VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė</u>	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	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
<u>VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė</u>	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	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.	-	-	-	-
<u>VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė</u>	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	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.	-	-	-	-
<u>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos</u>	Alerginių ir imuninių ligų diagnostika ir gydymas (dienos stacionaro)	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
<u>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos</u>	Dirbtinė plaučių ventilacija (dienos stacionaro)	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

10. priedas. ASPĮ, 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
AB „Ortopedijos technika“	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
MB Jurgitės klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Rotušės g. 30C, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
UAB „Affidea Lietuva“	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
UAB „Affidea Lietuva“	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“
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gluosnių g. 4, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Ave vita medicinos centras“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Baltic Medics“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Zauzevino 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“
UAB „Gruodė“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	P. Cvirkos g. 3, Širvintos	Širvintų r. sav.	VšĮ Širvintų ligoninė	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“	UAB „Gruodė“
UAB „Imchotepas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
UAB „Implantera“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ateities g. 5, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
UAB „InMedica“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Spautuvės g. 4, Tauragė Vytauto g. 76A, Tauragė Turgaus 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“
UAB „InMedica“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žirmūnų g. 70, Vilnius Jonažolių 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. 48A, Vilnius Seimyniškių g. 19, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“
UAB „Jūsų medicinos namai“	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“
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Dragūnų g. 2, Klaipėda Sermukšnių 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“
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogiliovo 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
UAB „Mano šeimos gydytojas“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Klaipėdos g. 8, Klaipėda Taikos pr. 119-1, Klaipėda Mogiliovo 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“
UAB „Mažeikių MCT“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šaulių g. 21, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Mažeikių MCT“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės g. 7, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medica“ klinika	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“
UAB „Medica“ klinika	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“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Žaliųjų 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 „Pasmė“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kreivasis skg. 1, Vilnius Laisvės pr. 64A, Vilnius Žirmūnų 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“
UAB „Medicinos namai šeimai“	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“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Paėgėgiai Johaneso Bobrovskio g. 10-2, Vilkyskių mstl.	Paėgėgių sav.	VšĮ Tauragės ligoninė VšĮ Šilutės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	UAB „Ego PS“	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	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“
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Grinkiškio g. 9, Baisogala	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB „Medicinos namai šeimai“	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“
UAB „Medicinos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	J. Billūno g. 9, Anykščiai	Anykščių r. sav.	VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	UAB „Medicinos namai“	Anykščių rajono psichikos sveikatos centras	UAB „Medicinos namai“
UAB „Medicinos namai“	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“
UAB „Medicinos namai“	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 (tėrautis 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 „Medikanos“ 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. Povilaitio 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)	Vytienio g. 16, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų ligų gydytojo (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 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 Žemaičių 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 Kersansų 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	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB Seimos 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 Vaikų 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)	Antakalnio 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	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Biržų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 15, Troškūnai 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 Gargždų 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)	Žemių 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 Erlurto 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)	Liepojos 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	Ambulatorines 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 Vaidaugų 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 psichiatros 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. Sirokmiės g. 8, Vilnius Dariaus ir Girėno g. 18, Vilnius P. Žirkos g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika	VšĮ Naujosios Vilnios poliklinika
VšĮ Pakruojo ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Giras g. 3, Pakruojis	Pakruojo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Jakšto g. 4, Panevėžys S. Dariaus ir S. Girėno g. 28, Ramygalia Nevėžio g. 2, Bercūnai Gegužinės g. 28, Paistrys Ramiolį g. 3, Smilgiai Paežerio g. 2A, Tiltagaliai Tulpių g. 2, Vadokliai Dariaus ir Girėno g. 28, Naujamiestis Laisvės a. 10, Raguva Maironio g. 8, Krekenava	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)	Geležinkeliečių 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)	Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Saločiai Ugniagesių g. 1, Daujėnai Žalgirio g. 16, Krinčinas Panevėžio g. 7, Pumpėnai Joniskėlio g. 16, Pušalotas Vytauto g. 1, Joniškėlis Pasvalio g. 4, Vaškai Draugystės g. 2, Raubonyš Zalioji g. 1, Namišiai	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 Prienu 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 Liudeiko g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Bangų g. 6a., Klaipėda Baitkalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Šatrijos 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. Čiurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys Bažnyčios g. 37, Sakiai	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Bažnyčios g. 37, Sakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Seškinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Seškinės g. 24, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Seškinės poliklinika	VšĮ Seškinės poliklinika	VšĮ Seškinės 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. Čiurlionio 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, Maišiagalė Vilniaus g. 28A, 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 Šitnamių g. 15, Pagiriai Taikos g. 10, Rudamina Vaikų g. 2, Rukaičiai Rudaminos g. 12A, Skaidiškės Maišiagalos g. 3, Sudervė Statybininkų g. 12, Vaidotai A. Kojelavičiaus g. 146, Vilnius	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika
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 Nemenčinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sventionių g. 86, Nemenčinė Statybininkų g. 7, Bezdonys Zalioji 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 Kairiūkščių g. 2, Vilnius Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	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.	-	-	-	-

11. 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 apskritys S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Anykštų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ramybės g. 15, Anykščiai	Anykštų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Vytauto g. 15, Troškūnai	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)	Žemlių 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. 13, 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)	Palangos 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)	Kalno 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. Ciurionio g. 12, Šiauliai V. Lašo g. 3, Rokiškis	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Puodžiulaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai	Šalčininkų 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	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 Kairiūkščių 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.	-	-	-	-

12. priedas. ASPĮ, teikiančios specializuotas ambulatorines vaikų pulmonologijos 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
D. Dubauskienės II	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Savanorių g. 3, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
L. Karsokienės II Mažoji klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Stoties g. 49, Panevėžys	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų pulmonologo (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
UAB „Ave vita medicinos centras“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Baltic Medics“	Vaikų pulmonologo (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“
UAB „Bendrosios medicinos praktika“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Savanorių pr. 423, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB „Bendrosios medicinos praktika“	UAB „Bendrosios medicinos praktika“	UAB „Signata“
UAB „Diaverum“ klinikos	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
UAB „InMedica“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Savanorių pr. 169, Kaunas Vardžiegalos g. 4A, Kaunas Baltų pr. 7A, Kaunas Julijanos g. 1E, Kaunas Skuodo g. 40A, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“
UAB „InMedica“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Žirmūnų g. 70, Vilnius Jonaziūlių g. 3, Vilnius Šeškinės 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. 48A, Vilnius Šeimyniškių g. 19, Vilnius Savanorių pr. 421, Kaunas	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“	UAB „InMedica“
UAB „Kardiolita“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Ežero g. 43, Slengiai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Tilžės g. 11A, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 64A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kontravesta“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 13A, Ignalina	Ignalinos r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai	Pagėgių sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 20A, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų pulmonologo (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 pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB „Medikvita“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Mažeikių g. 75 Juodeikiai Vilniaus g. 2, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	UAB „Medikvita“	UAB Mažeikių psichikos sveikatos centras	UAB „Rezus.lt“
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
UAB „Pagalba mažiui“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Senasis Ukmergės kelias 50A, Raistenišks	Vilniaus r. sav.	-	-	-	-
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Vaikų pulmonologo (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 „Vilniaus sveikatos namai“	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	A. J. Poviliaičio g. 18, Vilnius Viršuliškių g. 34, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Hcasisa“
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Nemencinės 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 pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Jonavos g. 7, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB Diagnostikos laboratorija	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Žemaičių pl. 37, Kaunas Veiverių g. 142, Kaunas Savanorių pr. 97, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB J. Paulausko odontologijos klinika	UAB „Bendrosios medicinos praktika“	UAB „Medicinos namai šeimai“
UAB Druskininkų Pušyno klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 34, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
UAB Gydymo Keršansku klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 5, Marijampolė	Marijampolės sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	UAB Gydymo Keršansku klinika	VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ „Slauga jums“
UAB Šeimos klinikos diagnostikos centras	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
VI Zarasų ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 1B, Zarasai	Zarasų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Antakalnio poliklinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 59, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika	VšĮ Antakalnio poliklinika
VšĮ Centro poliklinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Žeimių g. 19, Jonava	Jonavos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jurbarko ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Vydūno g. 56, Jurbarkas	Jurbarko r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Karoliniškių poliklinika	Vaikų pulmonologo (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 pulmonologo (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 Kėdainių ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Budrio g. 5, Kėdainiai	Kėdainių 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	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	specializuota Vaikų pulmonologo (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	sav. Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Marijampolės ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
VšĮ Prienų ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Radviliškio ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 9, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Kalno g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų pulmonologo (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 Baltkalnio g. 10a., Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Satrijos g. 3, Skuodas	Skuodo r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Vaikų pulmonologo (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 pulmonologo (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 Šeškinės poliklinika	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Šeškinės g. 24, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika
VšĮ Šilutės ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Rusnės g. 1, Šilutė Tulpių g. 8, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų pulmonologo (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 universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų pulmonologo (ambulatorinė specializuota)	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

13. priedas. ASPĮ, teikiančios specializuotas stacionarines vaikų pulmonologijos 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	Pulmonologija (vaikams, 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 klini
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Pulmonologija (vaikams, 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.	-	-	-	-
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	Pulmonologija (vaikams, stacionarinė)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Pulmonologija (vaikams, 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	Pulmonologija (vaikams, stacionarinė)	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 Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Pulmonologija (vaikams, 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 kl
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Pulmonologija (vaikams, stacionarinė)	Antakalnio g. 57, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-

14. priedas. Universitetų ligoninių vaikų lėtinių ir retų ligų kompetencijos centrai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas kosintiems ir lėtinėmis bei retomis kvėpavimo sistemos ligomis sergantiems vaikams.

Gydymo įstaiga	Centro pavadinimas	Paslaugų spektras	Paslaugų teikimo adresas	Savivaldybė
VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų lėtinių kvėpavimo organų ligų centras	Lėtinės ir retos vaikų kvėpavimo sistemos ir susiję ligos (CF, BPD, PCD, įgimti sklaidos defektai, lėtinis KN, plautinė hipertenzija, bronchektazės, IPL, imunodeficitai)	Eivenių g.2, Kaunas	Kauno m. sav.
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Retų alerginių, kvėpavimo sistemos ir odos ligų kompetencijos centras	Lėtinės ir retos vaikų kvėpavimo sistemos ligos (BPD, PCD, įgimti sklaidos defektai, lėtinis KN, bronchektazės, IPL).	Santariškių g.4. Vilnius	Vilniaus m. savivaldybė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Cistinės fibrozės kompetencijos centras	CF sergantys vaikai	Santariškių g.4. Vilnius	Vilniaus m. sav.
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų pirminių ir įgytų imunodeficitų kompetencijos centras	Vaikų imunodeficitai	Santariškių g.4. Vilnius	Vilniaus m. sav.