



2014–2020 metų
Europos Sąjungos
fondų investicijų
veiksmų programa

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

**Vaikų anafilaksija:
diagnostikos ir gydymo algoritmai, pacientų logistika**

Įrašykite metodinio dokumento patvirtinimo datą

Įrašykite metodinio dokumento galiojimo terminą

Lietuvos Pediatrių draugija, Lietuvos vaikų alergologų draugija
Metodiniam dokumentui pritarusios institucijos

Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą

- 1. PAVADINIMAS: Vaikų anafilaksija: 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 pediatrų draugija
 - 3.4. Lietuvos Vaikų alergologų draugija
- 4. ELEKTRONINĖ NUORODA Į METODINĮ DOKUMENTĄ:**

5. TURINYS

1. Pavadinimas:	1
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	5
8. SĄVOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI	6
9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI	7
10. ĮVADAS	8
11. METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI	9
12. PACIENTO KELIO APRAŠYMAS	9
13. PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS	22
14. REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS, KURIEMS ĮTARIAMA ARBA ĮVYKO ANAFILAKSIJA	26
15. METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPĮ TVARKOS APRAŠYMAS	34
16. PACIENTŲ PASITENKINIMO SUTEIKTOMIS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGOMIS VERTINIMO APRAŠYMAS	35
17. METODINIO DOKUMENTO ATNAUJINIMAS	36
18. METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS	36
19. SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS	37
20. KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA)	37
21. LITERATŪRA	37
22. REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS	38
23. INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI	38
24. PRIEDAI	39

6. APIBENDRINIMAS

- 6.1. Metodinio dokumento tikslas - remiantis geriausiais medicinos įrodymais aptarti įvairaus amžiaus vaikų anafilaksijos diagnostikos, diferencinės diagnostikos, gydymo ir prevencijos taktiką, siekiant kuo anksčiau diagnozuoti anafilaksiją, kai reikia specializuoto ištyrimo ir stacionarinio gydymo, anksti išaiškinti pacientus, kuriems gali įvykti anafilaksija ir pagerinti jų gydymo rezultatus bei pacientų logistiką.
- 6.2. Algoritmai apibrėžia įvairių lygių sveikatos priežiūros specialistų veiksmus teikiant pagalbą vaikams, kuriems įvyko anafilaksija, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos Australijos modifikaciją **TLK-10-AM (toliau – TLK-10-AM) žymimų kodais** :
 - T78.0 - Anafilaksinis šokas dėl nepageidaujamos reakcijos į maistą
 - T78.2 - Anafilaksinis šokas, nepatikslintas (alerginis šokas, anafilaksinė reakcija, anafilaksija)
 - T80.5 - Serumo sukeltas anafilaksinis šokas
 - T88.6 - Anafilaksinis šokas dėl tinkamai vartojamo tinkamo preparato nepageidaujamo poveikio
- 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 vaikų, kuriems įvyko anafilaksija 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 vaikų alergologams bei kitiems vaikų specialistams.
- 6.5. Šeimos gydytojai, skubiosios medicinos gydytojai, vaikų ligų gydytojai, vaikų alergologai bei kiti vaikų specialistai, sveikatos slaugytojai, socialiniai darbuotojai pagal savo kompetenciją teikdami paslaugas vaikams, ir priimdami sprendimus turi vadovautis šiuo metodiniu dokumentu visa apimtimi, tačiau kiekvienu individualiu atveju turi būti atsižvelgiama į individualius pacientų poreikius, pasirinkimus ir vertybes.
- 6.6. Metodinis dokumentas bus įdiegiamas ir taikomas organizuojant darbą sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau ASPĮ).
- 6.7. Metodinio dokumento taikymo sritys:
 - 6.7.1. diagnozuojant simptomus galinčius sukelti anafilaksiją;
 - 6.7.2. atrenkant vaikus, kuriems yra padidėjusi rizika įvykti anafilaksijai, siekiant imtis prevencinių priemonių ir išvengti sutrikimo išsivystymo;
 - 6.7.3. atpažįstant vaikus, kuriems įtariami pradiniai anafilaksijos simptomai, kad kuo ankstesnėse sutrikimo stadijose pacientą būtų galima nukreipti vaikų alergologo, vaikų intensyvios terapijos ar skubios pagalbos gydytojams diagnostiniam įvertinimui ir gydymo ar prevencijos priemonių taikymui;
 - 6.7.4. gydant vaikus, kuriems įvyko anafilaksija, nemedikamentinėmis ir medikamentinėmis priemonėmis butyje 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
 - LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų ligų klinika
 - Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
 - Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
 - Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas
 - Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centras
 - Lietuvos pediatrių draugija
 - Lietuvos vaikų alergologų 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, 2019-07-18 buvo priimta nauja Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo redakcija, kuri įsigaliojo nuo 2020-01-01
 - (LR Sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl medicinos praktikos profesinių kvalifikacijų rūšių sąrašo patvirtinimo“, 2004 m. birželio 28 d. Nr. V-469.
 - Lietuvos Respublikos vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymas. 2007 m. birželio 28 d. Nr. X-1238.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. balandžio 8 d. įsakymas Nr. V-208 „Dėl Būtiniosios medicinos pagalbos teikimo tvarkos ir masto aprašo patvirtinimo”.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymas Nr. V-188/A1-84/ISAK-487 „Dėl neįgalumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 20 d. įsakymas Nr. V-1033 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo“.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 20 d, 9 D. Įsakymo Nr. V-1019 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 161:2017 „Gydytojas vaikų alergologas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 22d. įsakymas Nr. V-1013 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 14:2019 „Šeimos gydytojas“ patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija 2019-05-01).
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. rugpjūčio 26 d. įsakymas Nr. V-1031 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 159:2021 „Skubiosios medicinos gydytojas“ patvirtinimo“.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymas Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei Privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011m. birželio 8 d. įsakymas Nr. V-591 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2019 „Bendrosios praktikos slaugytojas“ patvirtinimo.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011m. birželio 30 d. įsakymas Nr. V-650 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 57:2011 „Bendruomenės slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo.
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. balandžio 16 d. įsakymas Nr. V-419 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorinę asmens sveikatos priežiūros paslaugas, veikos kokybės ir efektyvumo vertinimo rodiklių sąrašo ir šių rodiklių duomenų suvestinių formų patvirtinimo”.
 - Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (www.vvkt.lt), vaistinių preparatų registras.
 - Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija, dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (TLK-10-AM)
- 6.10. Metodinio dokumento šiuolaikiškumas ir taikymo efektyvumas grindžiamas praktikoje įrodytais medicinos pasiekimais, gautais, išanalizavus užsienio šalių patirtį, tarptautinėse duomenų bazėse PubMed (JAV Nacionalinės medicinos bibliotekos duomenų bazė Medline), Cochrane Library, ScienceDirect, SpringerLink, EBSCO Publishing, WHOSIS, UpToDate pateiktas sisteminės apžvalgas bei metodines rekomendacijas. Metodiniame dokumente įrodymais pagrįstos rekomendacijos apibendrintos ir adaptuotos Lietuvai.
- 6.11. Metodinis dokumentas skirtas vaikų anafilaksijos diagnostikai, diferencinei diagnostikai ir gydymui, bei pacientų logistikai. Šių veiksmų vieningų algoritmų sukūrimui ir įdiegimui kasdienėje specialistų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, praktikoje. Visų pirma – pirminio lygio grandyje bei skubioje pagalba.

7. AUTORIAI

- 7.1. Metodikos vadovas Prof. Laimutė Vaidelienė, LSMUL Kauno Klinikos Vaikų ligų klinika, gydytoja vaikų alergologė, vaikų pulmonologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : laimavaidel@icloud.com.
- 7.2. Prof. Odilija Rudzevičienė, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vaikų ligų klinikos. profesorė, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centro vaikų alergologė El.paštas:odilija.rudzeviciene@mf.vu.lt
- 7.3. Doc. Jolanta Kudzytė, LSMUL Kauno Klinikos Vaikų ligų klinika, gydytoja vaikų alergologė, vaikų pulmonologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : jolantakudzyte@gmail.com

8. SAŲOKOS, SUTRUMPINIMAI IR REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

8.1. Sąvokos ir jų apibrėžtys:

- 8.1.1.8.1.1.Šeimos medicinos gydytojas (ŠG) – šiame metodiniame dokumente tai gydytojas, teikiantis pacientui pirmines sveikatos priežiūros paslaugas.
- 8.1.2. **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).
- 8.1.3. **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>).
- 8.1.4. **Skubi pediatrinė pagalba** – būtinosios medicinos paslaugos, teikiamos skubios pagalbos centre/skyriuje pagal vaikų ligų gydytojo medicinos normoje numatyta apimtimi
- 8.1.5. **Daugiadalykė specialistų komanda** – pacientui reikalingų kelių specializacijų gydytojų specialistų komanda, teikianti sveikatos priežiūros paslaugas stacionare, dienos stacionare ar ambulatoriškai.
- 8.1.6. **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.
- 8.1.7. **Vaikas** – pacientas iki 18 metų amžiaus.

8.2. Sutrumpinimai

- 8.2.1. ANG gydytojas – ausų nosies gerklės gydytojas
- 8.2.2. AKS – arterinis kraujo spaudimas
- 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. BŠT – bendras šlapimo tyrimas
- 8.2.7. CRB – C reaktyvinis baltymas
- 8.2.8. IgA – imunoglobulinas A
- 8.2.9. IgE – imunoglobulinas E
- 8.2.10. kg – kilogramas
- 8.2.11. LR SAM – Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija
- 8.2.12. max. – maksimali (-us)
- 8.2.13. mg – miligramas
- 8.2.14. m – metai
- 8.2.15. mėn. – mėnuo
- 8.2.16. NVNU – nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo
- 8.2.17. ODM – odos dūrio mėginys
- 8.2.18. OLM – odos lopo mėginys
- 8.2.19. p – para
- 8.2.20. PAASP – pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra
- 8.2.21. PSPC – pirminės sveikatos priežiūros centras
- 8.2.22. Ro – rentgenograma
- 8.2.23. sIgE – specifiniai imunoglobulinų E klasės antikūnai

- 8.2.24. ŠSD – širdies susitraukimo dažnis
- 8.2.25. ŠG – šeimos gydytojas
- 8.2.26. TLK-10-AM – Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtas pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija.
- 8.2.27. VITS – Vaikų intensyviosios terapijos skyrius
- 8.2.28. VLG – vaikų ligų gydytojas
- 8.2.29. VU – Vilniaus universitetas

Literatūros šaltiniai buvo vertinami žemiau pateiktu būdu:

Įrodymų A lygis – duomenys pagrįsti daugybiniais atsitiktinių imčių klinikiniais tyrimais ar metaanalizėmis;

B lygis – duomenys pagrįsti vienu atsitiktinių imčių klinikiniu tyrimu ar neatsitiktinių imčių tyrimu;

C lygis – ekspertų sutarimas ir /ar nedideli tyrimai.

Rekomendacijų I klasė. Įrodymais pagrįsta ir / ar bendru ekspertų sutarimu priimta, kad procedūra / gydymas yra naudingas ir veiksmingas.

II klasė. Įrodymai ir / ar nuomonės apie procedūros / gydymo naudą /veiksmingumą prieštaringi.

II a klasė. Yra daugiau įrodymų / nuomonių, kad procedūra / gydymas yra naudingas / veiksmingas;

II b klasė. Yra daugiau įrodymų / nuomonių, kad procedūra / gydymas yra nenaudingas / neveiksmingas.

III klasė. Įrodymais pagrįsta ir / ar bendru ekspertų sutarimu priimta, kad gydymas nenaudingas / neveiksmingas ir tam tikrais atvejais gali būti žalingas.

9. REIKŠMINIAI ŽODŽIAI

9.1. Algoritmas, anafilaksija, diagnostika, gydymas, vaikai.

Terminologija

Anafilaksija yra ūmi labai greitai progresuojanti, galimai gyvybei pavojinga organizmo reakcija, pasireiškianti labai įvairiais simptomais įvairiuose organų sistemose.

Anafilaksijos simptomai dažniausiai atsiranda labai greitai – po keletos ar keliolikos minučių, rečiau po valandos ar kelių. Mirtis dėl anafilaksijos gali įvykti per kelias minutes. Ištyrus 164 mirties nuo anafilaksijos atvejus, pasirodė, kad jatrogeninė (anestetikai, intraveniniai vaistai) anafilaksinė mirtis įvyko po 5 minučių, mirtis po vabzdžių įgėlimo - po 15 minučių ir vėliausiai - po 30 minučių, suvalgius alergizuojančių maisto produktų. Anafilaksijos eiga yra nenuspėjama. Anafilaksija klasifikuojama pagal sunkumo laipsnį, eigą, sukėlusius veiksnius.

Ji gali būti **lengva**, kai simptomai išnyksta labai greitai dėl organizme besigaminančių kompensuojančių mediatorių (adrenalino, angiotenzino II, endotelino ir kt.). **Lengvos eigos** anafilaksijos metu būna dilgėlinis bėrimas, dilgčiojimas ar niežulys burnos ertmėje, veido ar lūpų tinimas.

Vidutinio sunkumo anafilaksijos metu būna gerklės, liežuvio ar burnos tinimas, dusulys, švokštimas, pykinimas, vėmimas, pilvo skausmai.

Sunkios anafilaksijos metu simptomai gali sunkėti per keletą minučių, įvyksta anafilaksinis šokas, kai pacientas suglemba, netenka sąmonės ir galiausiai gali sustoti kvėpavimo ar širdies darbas.

Bifazė (dvifazė) anafilaksija – kai anafilaksijos simptomai pasikartoja, jau visiškai išnykus buvusiems anafilaksijos simptomams ir nesant pakartotinos provokuojančio veiksnio ekspozicijos. Dažniausiai simptomai pasikartoja po 12 val., tačiau gali pasikartoti net po 72 val. Bifazė anafilaksija pasitaiko 5% visų anafilaksijos atvejų, tačiau būna dažniau vaikams (14,7%) nei suaugusiems (0,4%).

Užsitęsusi anafilaksija – simptomai trunka valandas, dienas ar net savaites.

Vėlyva anafilaksija – labai retai anafilaksijos simptomai atsiranda po keletos valandų, pacientui susidūrus su provokuojančiu veiksniu.

Idiopatinė anafilaksija – labai retai nepavyksta rasti anafilaksiją sukėlusio veiksnio. Šiuo atveju reikia atmesti mastocitozę.

Retos anafilaksijos formos:

- **Fizinio krūvio** sukelta anafilaksija – įvyksta po fizinio krūvio

- **Šalčio sukelta** dilgėlinė - anafilaksija – sukelia šaltis, šaltas vanduo. Pradžioje dėl šalčio poveikio atsiranda dilgėlinis bėrimas, o vėliau, po kurio laiko, po dilgėlinės bėrimo, įvyksta anafilaksija. Tai ypač pavojinga kai plaukiojama šaltame vandenyje.
- **Uždelsto tipo** anafilaksija dėl suvalgytos raudonos mėsos. Pirmą kartą aprašyta 2014 m. JAV. Anafilaksija ištinka po keliolikos valandų, suvalgius raudonos mėsos, jei prieš tai žmogui buvo įsisiurbusi tam tikros rūšies erkė, kuri buvo įgėlusį galvijui, kurio kraujyje buvo alfa-gal alergenai.
- **Maisto ir fizinio krūvio** sąlygota anafilaksija. Įvyksta suvalgius alergizuojančio produkto prieš ar žymiai rečiau po fizinio krūvio. Dažniausiai minimi produktai – kviečiai ir jūros gėrybės. Rekomenduojama vengti fizinio krūvio 12 valandų, suvalgius galimai alergizuojančio produkto.
- **Maisto, fizinio krūvio ir aspirino** sąlygota anafilaksija – aprašoma, kad aspirino vartojimas prieš alergizuojantį maistą ar fizinį krūvį, gali paskatinti anafilaksijos simptomų atsiradimą.
- **Fizinio krūvio ir šalčio** sąlygota anafilaksija – anafilaksijos simptomai stebimi sportuojant žiemą lauke

10. ĮVADAS

10.1. Ligos ar sveikatos sutrikimo apibrėžimas.

Anafilaksija yra ūmus, galimai gyvybei pavojingas multisisteminis sindromas, sukeltas staigaus putliųjų ląstelių mediatorių išsiskyrimo į sisteminę kraujotaką. Dažniausiai jį sukelia IgE sąlygotos reakcijos į maisto produktus, vaistus ir vabzdžių įgėlimus, tačiau bet koks veiksnys, galintis sukelti putliųjų ląstelių degranuliaciją, gali sukelti anafilaksiją.

Nors anafilaksijos klinikiniai simptomai yra tokie patys, patofiziologiniai mechanizmai gali būti skirtingi.

IgE sąlygota anafilaksija stebima dažniausiai. Šiuo atveju anafilaksija sukelia alergeno (dažniausiai baltymo) sąveikos su didelio afiniteto alergenui specifinio IgE receptoriaus (Fac RI), esančio ant efektorinių ląstelių (putliųjų ląstelių ir bazofilų). Tai sąlygoja uždegiminių mediatorių išsiskyrimą ir de novo mediatorių sintezę, o tai sukelia lygiųjų raumenų susitraukimą, kraujagyslių išsiplėtimą, padidėjusį kraujagyslių pralaidumą ir *n. vagus* aktyvaciją.

Ne IgE sąlygota anafilaksija gali būti imunologinė ir neimunologinė. Imunologinio mechanizmo metu aktyvuojama komplemento sistema, koaguliacinė sistema ar IgG gamyba.

Neimunologinę anafilaksiją gali sukelti bet kokia medžiaga, aktyvuojanti greitą sisteminę putliųjų ląstelių ir bazofilų degranuliaciją.

Neimunologiniai mechanizmai vyksta, vartojant kai kuriuos vaistus – opioidus. Etanolis ir fiziniai faktoriai, tokie kaip fizinis krūvis sukelia anafilaksijos mechanizmus, kurie dar nėra visiškai išaiškinti. Fluorochinolonai ir nervų raumenų sistemą blokuojantys vaistai putliąsias ląsteles aktyvuoja per G baltymo receptorių (MRGPRX2).

Anafilaksijos simptomai dažniausiai atsiranda labai greitai – po keletos ar keliolikos minučių, rečiau po valandos ar kelių. Mirtis dėl anafilaksijos gali įvykti per kelias minutes. **Anafilaksijos epidemiologija, paplitimas Europoje ir pasaulyje.**

Tikslus anafilaksijų paplitimas nėra žinomas, nes dažnai anafilaksija nediagnozuojama ar įvardijama kaip kita alerginė reakcija. Lietuvoje taip pat tikslų duomenų nėra. WAO duomenimis, anafilaksija stebima 50-112 atvejų 100.000 gyventojų per metus, kas sudaro 0,3 – 5,1% paplitimą, priklausomai nuo vartojamos terminologijos, metodologijos ir geografinės vietos.

Tarp vaikų anafilaksija stebima 1-761 atvejų 100.000 gyventojų per metus. Neramina tai, kad 26,5-54% pacientų anafilaksija pasikartoja 1,5-25 metų bėgyje.

Nepaisant hospitalizacijos skaičiaus didėjimo bendras mirtingumo nuo anafilaksijos dažnis yra žemas – mažiau kaip 0,001. Mirtis ištinka 0,05-0,51 atvejo milijonui gyventojų per metus dėl vaistų, 0,03-0,032 atvejo dėl maisto produktų ir 0,09-0,13 atvejo dėl vabzdžių įgėlimo. Dažniausiai anafilaksiją išprovokuoja maistas, vaistai, geliantys vabzdžiai, iki 20% priežastis lieka neaiški. Anafilaksiją provokuojantys veiksniai skiriasi įvairiose amžiaus grupėse. Vaikams anafilaksiją dažniausiai sukelia maistas, alergija žiedadulkėms ir astma yra svarbūs rizikos veiksniai. Vaistai ir vabzdžių įgėlimai anafilaksiją dažniau sukelia suaugusiems asmenims. Suaugusioms moterims anafilaksija pasitaiko dažniau nei vyrams. Hospitalizuotiems pacientams anafilaksiją dažniausiai sukelia vaistai.

Europos Anafilaksijos Registro duomenimis, 10je Europos šalių 2007-2015 metais anafilaksija buvo diagnozuota 1970 vaikų, jaunesnių nei 18 metų. Dažniausiai anafilaksija įvykdavo namuose (46%), 19% atvejų stebėta lauke. Trečdalis pacientų anafilaksiją patyrė pakartotinai. Dažniausiai anafilaksiją sukeldavo maisto produktai (66%), rečiau – 19% vabzdžių įgėlimai. Karvės pienas ir vištų kiaušiniai buvo dažniausi alergenai vaikų iki 2 m. amžiaus grupėje, lazdyno riešutai ir anakardžiai – ikimokyklinio amžiaus vaikų grupėje, o žemės riešutai – visose amžiaus grupėse. 10 m. ir vyresnio amžiaus grupėse daugėja anafilaksijų, įvykusių dėl vabzdžių įgėlimo, ar vaistų vartojimo, Gydymas epinefrinu į raumenis. 2011-2014 metais ir išaugo nuo 12% iki 25%

10.2. **Klinikinė problematika**

Anafilaksija yra ūmi labai greitai progresuojanti, galimai gyvybei pavojinga organizmo reakcija, pasireiškianti labai įvairiais simptomais įvairiuose organų sistemose. Anafilaksija gali ištikti vaikus ir paauglius tiek namuose, tiek ugdymo ar gydymo įstaigose. Taigi, labai svarbu, kad šeimos nariai, gydytojai, slaugytojos, pedagogai, visi visuomenės nariai mokėtų atpažinti anafilaksijos simptomus ir teikti pirmąją pagalbą. Norint išvengti pakartotinių anafilaksijos pasireiškimų ir net letalių išeičių, būtina mokėti teikti pirmąją pagalbą, išsiaiškinti anafilaksiją sukėlusius veiksnius ir sudaryti veiksmų planą.

Mūsų metodikų tikslas – remiantis geriausiais medicinos įrodymais, supažindinti vaikų ligų gydytojus, vaikų alergologus bei kitus vaikams sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius gydytojus ir gydytojus-specialistus su vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo ypatumais, siekiant pagerinti pacientų gydymo rezultatus, išvengti mirtinų išeičių.

2015 m. buvo parengtas „Vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo protokolas“, patvirtintas SAM. 2021 m. pateikiame peržiūrėtą, papildytą naujausiomis tarptautinėmis rekomendacijomis, adaptuotas Lietuvos gydymo įstaigoms, metodines rekomendacijas, skirtas vaikų ligų ir šeimos gydytojams.

10.3. **Metodinio dokumento tikslas ir reikalingumas.**

Šiuo metodiniu dokumentu siekiama:

- 10.3.1. Atnaujinti sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančių specialistų žinias ir įgūdžius atpažįstant anafilaksijos simptomus norint priskirti simptomus tam tikrai ligų grupei.
- 10.3.2. Pateikti anafilaksijos simptomų vertinimo algoritmus, kuriais galėtų remtis sveikatos paslaugas vaikams teikiantys gydytojai, diagnozuojant ir gydant anafilaksiją.
- 10.3.3. Pagerinti vaikų anafilaksijos simptomų diagnostiką ir sutrumpinti laiką nuo sutrikimo išsivystymo iki gydymo pradžios.
- 10.3.4. Pagerinti įvairių specialistų bendradarbiavimą, užtikrinant vaikų anafilaksijos gydymo kompleksiskumą ir efektyvumą, sprendžiant pacientų logistikos klausimus.
- 10.3.5. Suaktyvinti vaikų anafilaksijos ir jas lydinčių medicininių bei socialinių problemų sprendimą.

11. **METODINIO DOKUMENTO ĮGYVENDINIMO PRIORITETAI**

- 11.1. Vaikų anafilaksijos diagnostikos algoritmo sukūrimas ir įdiegimas į kasdieninę praktiką specialistams, teikiantiems skubios pagalbos, pirminio bei kitų lygių asmens sveikatos priežiūros paslaugas vaikams, kuriems stebimi anafilaksijai būdingi simptomai, tokiu būdu užtikrinant paslaugų kokybę šiai pacientų grupei.
- 11.2. TLK-10-AM sisteminiu ligų sąrašu paremto vaikų anafilaksijos 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 anafilaksijos 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 ir atpažinti anafilaksijos simptomus, vaiko sveikatos būklės pokyčius, gauti reikiamą specialistų pagalbą, užtikrinti tinkamą ambulatorinę priežiūrą.

12. **PACIENTO KELIO APRAŠYMAS**

- 12.1. **Vaikų, kuriems įvyko anafilaksija, diagnostikos ir gydymo principai pagal nustatytus paslaugų lygius:**

- 12.1.1. Pirminio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos pagal SAM ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymą Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ bei jo pakeitimus. Pirminio lygio paslaugos yra ambulatorinė vaikų sveikatos priežiūra, teikiama šeimos gydytojo arba vaikų ligų gydytojo pagal Lietuvos medicinos normoje MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ arba Lietuvos medicinos normą MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ (jei paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas) apibrėžtą kompetenciją.
- 12.1.2. Jei PSPC ar rajone yra ≥ 1500 vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.
- 12.1.3. Antrinio lygio paslaugos yra ambulatorinės konsultacijos ir stacionarinės vaikų ligų, vaikų specializuotos paslaugos (vaikų gastroenterologija, vaikų neurologija, vaikų onkohematologija, vaikų kardiologija, vaikų infekcinės ligos, vaikų nefrologija, vaikų pulmonologija, vaikų alergologija, vaikų reumatologija, vaikų endokrinologija.). Taip pat LOR, vaikų chirurgijos, vaikų abdominalinės chirurgijos (IIA, IIB), vaikų krūtinės chirurgijos, vaikų ortopedijos ir traumatologijos, vaikų plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos, vaikų širdies chirurgijos, vaikų urologijos. Vaikams teikiamos dienos stacionaro, skubiosios medicinos pagalbos VRSAR, GMP paslaugos neskirstomos į lygius.
- 12.1.4. Tretinio lygio paslaugos yra ambulatorinės ir stacionarinės, teikiamos universitetų ligoninėse ir kitose gydymo įstaigose, turinčiose licenciją III lygio paslaugoms. Tretinio lygio licencijuojamos stacionarinės paslaugos: vaikų alergologija, vaikų endokrinologija, vaikų gastroenterologija, vaikų onkohematologija, vaikų kardiologija, vaikų nefrologija, vaikų neurologija, vaikų pulmonologija, vaikų reumatologija.
- 12.1.5. Taip pat teikiamos III lygio licenzijuotos paslaugos kaip, įgimtų vaikų ligų chirurgija, vaikų abdominalinė chirurgija (IIIA, IIIB, IIIC), vaikų burnos chirurgija, vaikų burnos, veido ir žandikaulių chirurgija, vaikų krūtinės chirurgija, vaikų ortopedija ir traumatologija, vaikų plastinė ir rekonstrukcinė chirurgija, vaikų širdies chirurgija (IIIA, IIIB, IIIC), vaikų urologija (IIIA, IIIB, IIIC).
- 12.1.6. Antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatriškos pagalbos poreikį: jeigu vaikui reikalingos aukštesnio lygio stacionarinės paslaugos, žemesnio lygio įstaiga apie tai turi informuoti pacientą (jo atstovą) ir užtikrinti, kad jie būtų pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą. Jeigu nesaugu vaiką pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Esant indikacijoms, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos. Kritinės būklės vaikų konsultavimui ir /ar pervežimui kviečiama vaikų intensyviosios pagalbos skubios konsultacinės pagalbos komanda.

12.2. Vaikų anafilaksiją sukeliančios priežastys, diagnostika ir gydymas.

12.2.1. Vaikų anafilaksijos priežastys, rizikos veiksniai, ištyrimas ir gydymas.

Pacientą tiriančio gydytojo užduotis – greitai nustatyti tikslią diagnozę.. Pirmiausias tikslas – nustatyti gyvybei grėsmingų ir neatidėliotinai gydytinų ligų atvejus. Svarbiausi tyrimo proceso komponentai – kruopščiai surinkta anamnezė ir išsamus fizinis ištyrimas. Specifiniai diagnozei nustatyti gali prireikti radiologinių ir laboratorinių tyrimų. Tačiau tiriantis pacientą gydytojas turi suprasti, kad kartais diagnozė gali likti neaiški, nors ir kaip kruopščiai būtų iš pradžių tirta.

12.2.1.1. Vaikų anafilaksijos priežastys (žr. 1 lentelę):

1 lentelė. Vaikų anafilaksijos priežastys

IgE sąlygotos reakcijos	
Dažniausi maisto alergenai yra:	<ul style="list-style-type: none"> • Žemės riešutai (ankštinės daržovės) • Medžių riešutai (lazdyno, graikiniai, pistacijos, migdolai, anakardžiai, braziliniai, pušų riešutai) • Žuvis • Jūros gėrybės (krevetės, krabai, omarai, austrės, šukutės) • Pienas (karvių, ožkų) • Vištų kiaušiniai • Sėklos (sezamo, garstyčių, medvilnės)

	<ul style="list-style-type: none"> • Vaisiai, daržovės <p>Anafilaksiją gali sukelti bet koks maisto produkte esantis glikoproteinas, net įkvėpti termiškai doruojamos žuvies alergenai ar žemės riešutų alergenai, atidarius pakuotę.</p> <p>Sunki alergija piktžolių, žolių ar medžių žiedadulkėms gali pradžioje sukelti burnos alergijos sindromą, o vėliau ir anafilaksiją. Tai vyksta dėl kryžmines reakcijas sukeliančio alergeno profilino, esančio augaluose ir žiedadulkėse, vaisiuose ir daržovėse.</p>
Dažniausiai kryžminės reakcijos yra tarp:	<ul style="list-style-type: none"> – Beržo žiedadulkių ir obuolių, bulvių, morkų, salierų, lazdyno riešutų. – Kiečio žiedadulkių ir salierų, obuolių, kivių ir žemės riešutų. – Ambrozijos žiedadulkių ir melionų, bananų. – Latekso ir bananų, avokadų, kivių, papajų, kaštainių
Vaistai	<ul style="list-style-type: none"> – Antibiotikai, o dažniausiai penicilinas, ypač leidžiamas į veną ar į raumenis – Raumenų relaksantai – suxamethonium, alcuronium, vecuronium, pancuronium, atracuronium naudojami bendrinės anestezijos metu sukelia 70-80% alerginių reakcijų, įvykstančių bendrinės anestezijos metu
Vabzdžių įgėlimai	Plėviasparnių vabzdžių (bičių, širšių, vapsvų) organizme esantys fosfolipazė, hialuronidazė ir kiti baltymai sukelia IgE sąlygotą alerginį atsaką.
Lateksas	Pacientams ir medicinos darbuotojams daugiausiai problemų kyla, dirbant su latekso pirštinėmis.
Kitos medžiagos:	<ul style="list-style-type: none"> – Insulinas – Arkliai antitoksinai (vartojami neutralizuoti gyvačių įgėlimams) – IgA turintys produktai gali sukelti alergines reakcijas IgA deficitu sergantiems pacientams – Poodinė alergenų imunoterapija
Citoksinės ir imuninių kompleksų – komplemento sukeltos reakcijos	
<p>Anafilaksines reakcijas gali sukelti kraujo ar jo produktų (serumo, plazmos, frakcionuotų serumo produktų ir imunoglobulinų) vartojimas.</p> <p>Antigeno – antikūnio reakcija vyksta ant raudonųjų kraujo kūnelių paviršiaus ir imuniniai kompleksai aktyvuoja komplemento sistemą. Susidarę produktai (anafilatoksinai C 3a, C4a ir C5a) sukelia bazofilų degranuliaciją, mediatorių išsiskyrimą ir anafilaksiją. Be to, komplemento produktai gali tiesiogiai sukelti kraujagyslių pralaidumą ir lygiųjų raumenų susitraukimą.</p> <p>Citotoksinės reakcijos taip pat gali sukelti anafilaksiją, aktyvuodamos komplementą. IgG ir IgM antikūnai prieš kraujo ląsteles, jei perpilamas kraujas ne tos grupės, aktyvuoja komplementą. Tai sukelia raudonųjų kraujo kūnelių agliutinaciją ir lyžę, bei putliųjų ląstelių degranuliaciją.</p>	
Neimunologiniai putliųjų ląstelių aktyvatoriai	
<ul style="list-style-type: none"> – Radiokontrastinės medžiagos – Mažo molekulinio svorio medžiagos. Putliosios ląstelės degranuliuoja, susidūrusios su mažos molekulinės masės medžiagomis. Hiperosmosiniai jodo kontrastiniai preparatai gali sukelti putliųjų ląstelių degranuliaciją, aktyvuojant komplemento ir koaguliacijos sistemas. Žymiai rečiau tokios reakcijos vyksta, vartojant naujesnes kontrastines medžiagas. – Narkotinės medžiagos. Narkotikai aktyvuoja putliąsias ląsteles, dėl ko padidėja histamino kiekis plazmoje ir įvyksta neimunologinė anafilaksija. Tokios reakcijos stebimos anestezijos metu. 	
Arachidoninės rūgšties metabolizmo modulatoriai	
<ul style="list-style-type: none"> – Aspirinas – Ibuprofenas – Indometacinas – Kiti nesteroidiniai priešūždegiminiai vaistai (NPUV) 	
Sulfitai	

<ul style="list-style-type: none"> – K, Na sulfitai – Bisulfitai – Metabisulfitai ir kt. <p>Maisto priedai – spalvos stiprintojai ar vaistų konservantai. Skrandyje jie suskaldomi į SO₂ ir H₂SO₃, kuriuos žmogus įkvepia. Tai sukelia astmą ar nealergines hiperjautrumo reakcijas</p>

Faktoriai, didinantys sunkių alerginių reakcijų riziką

Gretutiniai susirgimai

Astma, ypač sunki ir nekontroliuojama, yra rizikos faktorius anafilaksijai ir net anafilaksijai su letalia išėjimu atsirasti.

Mastocitozė, kardiovaskulinės ligos taip pat gali padidinti letalios anafilaksijos riziką.

Specifiniai alergenai

Pacientams, alergiškiems žemės riešutams ir kitiems riešutams, anafilaksinės reakcijos būna sunkesnės. Pacientai, alergiški plėviasparnių vabzdžių įgėlimui, taip pat gali tikėtis sunkių alerginių reakcijų.

Kofaktoriai

Kofaktoriai didina alerginių reakcijų riziką ir sunkumą, ypač jauno amžiaus pacientams (net 20%). Dažniausiai pasitaiko fizinis krūvis, karščiavimas, ūmi infekcija, emocinis stresas, premenstruacinis periodas.

Nesteroidiniai priešuždegiminiai vaistai ir alkoholis padidina maisto alergenų sukeltų anafilaksijų riziką. Fizinis krūvis pagreitina pirmų anafilaksijos simptomų atsiradimą.

Rizikos faktoriai ir kofaktoriai (žr. 2 lentelę)

2 lentelė. **Rizikos faktoriai ir kofaktoriai**

Gyvenimo būdas	Fizinis krūvis Alkoholis
Vaistai	ACE inhibitoriai β blokeriai
Individualūs paciento faktoriai	Amžiaus tarpsniai (paauglystė, senatvė) Lytis (berniukams dažniau) Tuo metu esantis infekcinis susirgimas Hormoninė būklė (premenstruacinis periodas) Psichogeninis stresas
Jau esančios gretutinės ligos	Astma IgE sąlygotos alerginės ligos Širdies – kraujagyslių ligos Mastocitozė
Padidėjęs triptazės kiekis	

12.2.1.2. Anafilaksijos klinikiniai simptomai (žr.3 lentelę):

3 lentelė. **Anafilaksijos klinikiniai simptomai**

Anafilaksijos požymiai:	<ul style="list-style-type: none"> – staigi ligos pradžia (nuo kelių minučių iki kelių valandų nuo kontakto su alergenais) ir greitas progresavimas; – žinomas ar numanomas kontaktas su alergenais; – dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimo požymiai.
Odos ir gleivinių pažeidimo požymiai (80-90%):	<ul style="list-style-type: none"> – dilgėlinis bėrimas (pūkšlės); – paraudimas, raudonio išmušimas; – niežulys (gali būti be bėrimo); – tinimas (pvz. lūpų, ausų, vokų, liežuvėlio).
Kvėpavimo sistemos pažeidimo	– užkimęs balsas;

požymiai (70%):	<ul style="list-style-type: none"> – skausmas ryjant; – dusulys; – pasunkėjęs, triukšmingas įkvėpimas ar iškvėpimas (švokštimas, stridoras); – kosulys – staiga atsiradusi sloga, nosies užburkimas.
Širdies-kraujagyslių sistemos pažeidimo požymiai (60%):	<ul style="list-style-type: none"> – padažnėjęs ar sulėtėjęs pulsas; – sumažėjęs AKS; – silpnumas; – blyškumas; – alpimas; – suglebimas
Virškinimo sistemos pažeidimo požymiai (30-45%):	<ul style="list-style-type: none"> – pykinimas; – vėmimas – pilvo skausmas, diegliai; – viduriavimas
Šlapimą išskiriančios sistemos pažeidimo požymiai:	– nevalingas pasišlapinimas
Centrinės nervų sistemos pažeidimo požymiai (15%):	<ul style="list-style-type: none"> – apsvaigimas – sąmonės netekimas – sumišimas – galvos skausmas – nerimas

Kūdikiams ir mažiems vaikams dažnai būna labai sunku atpažinti anafilaksijos simptomus, juos tenka diferencijuoti su fiziologinėm būsenom ar kitom ligom. (žr. 4 lentelę)

4 lentelė. Mažų vaikų anafilaksijos simptomai.

Anafilaksijos simptomai, kurių maži vaikai negali išsakyti	Anafilaksijos simptomai, kuriuos sunku interpretuoti	Anafilaksijos simptomai, matomi gali būti nespecifiniai
Bendrieji		
Karščio pojūtis, silpnumas, nerimas, suvokimo netekimas, blogos nuojautos pojūtis	Nespecifiniai elgesio pokyčiai: neperstojojantis verkimas, neramumas, dirglumas, išgąstis	
Oda ir gleivinės		
Lūpų, liežuvio, gomurio, uvulos, ausų, gerklės, nosies, akių niežulys, dilgčiojimas ar metalo skonis burnoje	Raudonio „išmušimas“ (gali būti karščiuojant ar smarkiai verkiant)	Dilgėlinis bėrimas (pūkšlės), kasymasis ir nukasymo žymės, angioedema (veido, liežuvio, gerklų)
Kvėpavimo sistemos		
Nosies „užgulimas“, krūtinės spaudimo ar gerklės veržimo pojūtis, dusulys	Užkimęs balsas, disfonija (dažnai būna po verkimo priepuolių), padidėjęs seilėtekis	Staiga atsiradęs kosulys, springimas, stridoras, švokštimas, dispnėja, apnėja, cianozė
Virškinimo sistemos		
Disfagija, pykinimas, pilvo skausmas ar diegliai	Spjaudymas, atpylimas (kūdikiams būna dažnai po valgio), skysti viduriai (normalu MP maitinamiems vaikams), spazminiai pilvo skausmai	Staigus gausus vėmimas
Širdies ir kraujagyslių sistemos		

Silpnumo pojūtis, presinkopė, galvos sukimasis, sumišimas, miglotas matymas, sutrikusi klausa, smarkus širdies plakimas	Hipotenzija diagnozuojama tik naudojant tinkamo pločio pagal amžių manžetes. Hipotenzija diagnozuojama kai AKS yra <70 mmHg 1 mėn. – 1 m. amžiaus vaikams ir mažiau nei (70 mmHg + [2xamžiaus metai]) 1-2 m. amžiaus vaikams. Tachikardija diagnozuojama, kai pulsas >120-130 k/min 3 mėn-2 m. amžiaus vaikams Nevalingas šlapinimasis ar tuštinimasis – kūdikiams yra stebimas dažnai.	Silpnas pulsas, aritmija prakaitavimas, išlybškimas, sąmonės netekimas
Centrinė nervų sistema		
Galsvos skausmas	Mieguistumas (būdingas kūdikiams po valgio)	Letargija, hipotonija, traukuliai.

Simons FER. Anaphylaxis in infants: Can recognition and management be improved? J Allergy Clin Immunol 2007

12.2.1.3. Anafilaksijos diagnostika

Anafilaksija diagnozuojama remiantis :

- Klinikiniais požymiais (svarbiausi ir tiksliausi diagnostikos kriterijai).
- Anamnezėje buvusi kontaktu su alergenais (suvalgytas maistas, vartoti vaistai, įgėlę plėviasparniai, šaltis, fizinis krūvis ir t. t.).
- Odos mėginių tyrimų rezultatais (tyrimai atliekami remisijoje).
- Laboratorinių tyrimų (triptazės, histamino, spec. IgE tyrimų ir kt.) rezultatais

Anafilaksija diagnozuojama remiantis klinikiniais simptomais, nes nėra laiko laukti laboratorinių tyrimų rezultatų, o be to, jie nėra tikslūs ir informatyvūs. Labai svarbu, kad simptomai prasideda labai greitai: paprastai per 2 valandas po susidūrimo su alergenu, dažnai net per 30 minučių suvalgius alergizuojančio maisto ar net greičiau, jei įgelia vabzdys ar į veną suleisti alergizuojantys medikamentai. Respiracinės ar kardiovaskulinės sistemos simptomai yra grėsmingi gyvybei anafilaksijos simptomai. Respiraciniai simptomai dažniau stebimi vaikams, o kardiovaskuliniai – suaugusiems pacientams. Odos simptomai labai dažni vaikams, tačiau anafilaksija gali būti ir be odos simptomų.

Rekomenduojami klinikiniai anafilaksijos diagnostiniai kriterijai padeda lengviau ir tiksliau diagnozuoti anafilaksiją, o jų jautrumas siekia net 96,7%, specifiskumas 82,4%. [C;I] (žr. 5 lentelė).

5 lentelė. Anafilaksijos diagnostikos klinikinių kriterijų algoritmas

Anafilaksija labai tikėtina, jei yra nors vienas iš šių trijų kriterijų:
1. Ūmi ligos pradžia (minutės – keletas valandų), kai pažeidžiama oda, gleivinė arba abi (pvz.: daugybinės pūkšlės, niežulys raudonis, ištinusios lūpos – liežuvis - liežuvėlis) ir yra dar nors vienas iš žemiau paminėtų simptomų. a) Kvėpavimo sutrikimų (pvz. dispnėja, švokštimas (bronchospazmas), stridoras, sumažėjęs PEF, hipoksemija). ar b) Sumažėjęs AKS ar su tuo susiję simptomai (pvz.: hipotonija (kolapsas), sinkopė, inkontinencija).
2. Du ar daugiau simptomų, kurie atsiranda greitai po susidūrimo su galimu alergenu (po kelių minučių ar valandų)

<p>a) Odos ir gleivinių pažeidimas (daugybinės pūkšlės, niežulys, raudonis, sutinusios lūpos – liežuvis - liežuvėlis)</p> <p>b) Kvėpavimo sutrikimas (pvz.: dispnėja, švokštimas (bronchospazmas), stridoras, sumažėjęs PEF, hipoksemija).</p> <p>c) Persistuojantys viršikinimo sistemos simptomai (pilvo diegliai, vėminas)</p> <p>d) Sumažėjęs AKS ar su tuo susiję simptomai (pvz.: hipotonija (kolapsas), sinkopė, inkontinencija)</p>
<p>3. Sumažėjęs AKS po susidūrimo su žinomu alergenu (po keletos minučių – valandų)</p> <p>a) Kūdikiams ir vaikams: žemas sistolinis kraujospūdis (pagal amžiaus normą) ar sumažėjęs sistolinis kraujospūdis > 30% *</p> <p>b) Suaugusiems: sistolinis kraujospūdis < 90 mmHg ar sumažėjęs > 30 % nuo žmogaus vidutinio</p>
<p>* Žemas kraujo spaudimas vaikams yra:</p> <p>< 70 mmHg 1 mėn. – 12 mėn. kūdikiams;</p> <p>< (70 mmHg + [2 x amžiaus m.]) 1 m – 10 m vaikams;</p> <p>< 90 mmHg 11-17 m. vaikams</p>
<p><i>Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology 2014/2021.</i></p>

Laboratorinis ištyrimas.

Triptazės tyrimas.

Nors putliųjų ląstelių išskiriamos triptazės tyrimas padeda diagnozuoti anafilaksiją, jis nėra specifiškas ir patikimas tyrimas. Diagnozę patvirtinti gali padidėjęs triptazės kiekis kraujo serume. Triptazė yra tiriama serume ar plazmoje, norma 1-11,4 ng/ml. Jaunesnių nei 6 mėn. kūdikių normali bazinė triptazės koncentracija yra aukštesnė nei vyresnių vaikų ar suaugusių. Optimalu tirti triptazės kiekį po 15 min – 3 val., prasidėjus anafilaksijos simptomams, tačiau triptazė gali išlikti padidėjusi net iki 6 val. po simptomų atsiradimo. Ar triptazės kiekis padidėjęs, galima spręsti tik palyginus jį su paciento baziniu triptazės kiekiu, tyrimu atliekamu, kai nėra anafilaksijos simptomų. Tačiau triptazė vaikams padidėja retai, ypač, kai anafilaksiją sukelia maisto alergenai, kai anafilaksijos metu vyrauja kvėpavimo organų pakenkimas ar yra hipotonija. Taigi, jaunesniems nei 16 metų vaikams triptazė tiriama, jei anafilaksiją sukėlė vaistai, vabzdžių įgėlimas arba anafilaksija yra idiopatinė.

Jei triptazės kiekis lieka padidėjęs 24 val. išnykus anafilaksijos simptomams, pacientą reikia tirti dėl galimos mastocitozės ar mastocitų (putliųjų ląstelių) aktyvacijos sindromo. Triptazės padidėjimas skaičiuojamas pagal formulę (1,2 x bazinis triptazės kiekis) + 2 mcg/l, laikomas anafilaksiją patvirtinančiu simptomu. [B;I]

Histamino tyrimas.

Histamino kiekis plazmoje padidėja per 5-15 min, atsiradus anafilaksijos simptomams ir sumažėja po 60 min, dėl labai greito N-metiltransferazės ir diamino oksidazės metabolizmo.

Plazmos histamino kiekis koreliuoja su anafilaksijos simptomais ir dažniau būna padidėjęs nei triptazės kiekis.

Dėl tokio greito histamino metabolizmo, jis gali būti tiriamas tik, jei anafilaksijos simptomai įvyksta ligoninėje. Histaminas gali būti tiriamas tik plazmoje, o ne serume, nes krešėjimas gali paveikti histamino išsiskyrimą. Be to, kraujas turi būti imamas stora adata, tuoj pat centrifuguojamas, šaldomas, kas sukelia daug problemų.

Histaminas ir histamino metabolitai gali būti randami šlapime, tačiau reikia pradėti rinkti paros šlapimą iškart, atsiradus anafilaksijos simptomams.

Ateityje numatomi tyrimai:

- Beta-triptazės tyrimas – jautresnis mastocitų (putliųjų ląstelių) aktyvacijos rodmuo
- TAF (trombocitus aktyvuojantis faktorius)
- Mastocitų karboksipeptidazė A3
- Chymazė
- Bazogranulinas

Praėjus anafilaksijos simptomams, pacientas planine tvarka siunčiamas gydytojui vaikų

alergologui, norint išsiaiškinti galimą alergeną ar kitą veiksnį, sukėlusį anafilaksiją. Specialistas atliks odos mėginius, tirs specifinius IgE kraujuje arba atliks provokacinius mėginius su alergenais, tada aiškins kitus veiksnius, galimai sukėlusius anafilaksiją. Pagrindinis alergologinės diagnostikos tikslas yra alerginę reakciją sukėlusio alergeno paieška, kuri atliekama kompleksiskai vertinant anamnezę, ligos kliniką bei tyrimus.

Alergijos diagnostika *in vivo*

Tiriamieji alergenai parenkami pagal anamnezės duomenis. Negalima mėginių rezultatų vertinti izoliuotai, jie turi koreliuoti su ligos klinika.

Alergologinius mėginius atlieka specialistas arba specialiai tam paruoštas žmogus. Mėginiai atliekami medicininėse įstaigose, kuriose yra sąlygos teikti neatidėliotiną pagalbą. Atliekant alerginius mėginius, būtina turėti paruoštas priemones anafilaksiniam šokui, Kvinkės edemai, dilgėlinei, bronchų spazmui gydyti. Buvus sisteminei alerginei reakcijai, tyrimai gali būti atliekami praėjus 4-6 sav.

Vaikams, kuriems buvo anafilaksija, atliekami šie alerginiai mėginiai *in vivo*:

1. Odos mėginiai:
 - 1.1. Dūrio (prick) mėginiai (ODM).
 - 1.2. Dūrio-dūrio mėginiai
2. Provokaciniai mėginiai:
 - 2.1. Provokaciniai oraliniai mėginiai.

Odos dūrio mėginiai

Pirmos eilės alergijos tyrimas yra odos dūrio alerginiai mėginiai (ODM). Atliekami bet kurio amžiaus kūdikiams bei vaikams, ir gali būti kartojami, įtariant naują įsijautrinimą.

Indikacijos ODM:

- Pirmo pasirinkimo tyrimas įtariant I tipo (greito tipo) alergines reakcijas maistui, įkvepiamiems alergenams bei medikamentams.
- Tinka, kai provokaciniai mėginiai su maistu ar medikamentaisis pavojingi dėl galimos anafilaksijos.

Kontraindikacijos ODM:

- Astmos paūmėjimas
- Alergijos simptomų paūmėjimas ar kai padidėjęs triptazės kiekis kraujyje (rizikos veiksnys anafilaksijai).
- Testavimo vieta yra išberta
- Gydytas beta-blokatoriais - dėl prastesnio atsako į epinefriną anafilaksijos atveju.

Reliatyvios kontraindikacijos:

- Nėštumas (dėl sisteminių alerginių reakcijų galimos gimdos kontrakcijos ir epinefrino sukeliama virkštelės arterijos spazmo)
- Sunkus atopinis dermatitas
- Išreikštas dermografizmas
- Didelis jautrumui alergenams, buvę anafilaksinės reakcijos.
- Antihistamininių ir kitų preparatų (antidepresantų, vietinių kortikosteroidų, kalcineurino inhibitorių) vartojimas.
- Esant sumažėjusiai odos reakcijai, sergant lėtinėmis ligomis (inkstų nepakankamumu, onkologiniais susirgimais)

ODM atlikimas ir vertinimas

ODM atliekami su maisto ir įkvepiamaisiais alergenais. Alergenų lašeliai užlašinami ant dilbio vidinio paviršiaus (dažniausiai) ar nugaros odos ir įduriama specialia adatėle. Taip pat užlašinami kontroliniai fiziologinio tirpalo (neigiama kontrolė) ir histamino lašai (teigiama kontrolė). Įtariant maisto alergiją ar esant burnos alergijos sindromui, sukeltam šviežių maisto produktų, rekomenduojami dūrio-dūrio mėginiai su natūraliu maistu. Tuomet adatėlė duriama į maisto produktą, po to į odą. Alergenų lašeliai lašinami ant odos ≥ 2 cm atstumu.

Reakcija vertinama po 15-20 min. Liniuote išmatuojamas didžiausias pūkšlės skersmuo mm tikslumu. Pirmiausiai vertinama teigiama ir neigiama kontrolė. Neigiama kontrolė atmeta dermografizmo ir klaidingai teigiamo mėginio galimybę. Histamino kontrolė

reikalinga testo atlikimo kokybei įvertinti ir atmesti klaidingai neigiamas reakcijas dėl medikamentų vartojimo (Žr. 6 lentelę). Reakcija teigiama, jei didžiausias pūkšlės diametras ≥ 3 mm. Toliau vertinamas kiekvieno mėginio pūkšlės didžiausias diametras. Kadangi odos reakcija į histaminą labai individuali ir nepriklauso nuo jautrumo alergenams, neberekomenduojama lyginti alergeno pūkšlės su histamino pūkšle [The SPT – European standards, Heinzerling et al. *Clinical and Translational Allergy* 2013, 3:3]. Taigi vertinant alergenų sukeltos pūkšlės dydį, neberekomenduojama atsižvelgti nei į teigiamą, nei į neigiamą kontrolę.

6 lentelė. Galima medikamentų įtaka odos dūrio mėginio reakcijai (pagal Heinzerling ir kt. 2013)

<i>Medikamentai</i>	<i>ODM reakcijos slopinimas</i> 0 – nėra įrodymų; (+): galimas poveikis; +: silpnas poveikis; ++: vidutinis poveikis; +++: stiprus poveikis	<i>Nevartotini iki tyrimo</i>
Antihistamininiai vaistai:		
I-os kartos H1 -blokatoriai	+++	> 2 d.
II-os kartos H1 -blokatoriai	+++	7 d.
Ketotifenas	+++	> 5 d.
H2 -blokatoriai	0 - +	0
Gliukokortikosteroidai:		
Vietiniai (tyrimo vietoje)	+	>1sav.1
Nosies, įkvepiami	0	0
Sisteminiai/trumpas kursas (<10d.)	0/(+)	
<50 mg/d Prednizolono ekvivalento	0/(+)	>3d.
>50 mg/d Prednizolono ekvivalento	(+)	>1sav.
Sisteminiai/ilgas kursas (>10d.)		
<50 mg/d Prednizolono ekvivalento	0	0
>50 mg/d Prednizolono ekvivalento	0	>3sav.
Vietiniai kalcineurino inhibitoriai	+	>1sav
Kiti sisteminiai vaistai:		
Omalizumabas	++	>4sav.
Leukotrienų receptorių antagonistai	0	0
Ciklosporinas A	0	0
Antidepresantai	++	3-7d.

1 Priklauso nuo dozės ir gydymo trukmės (> 3sav).

ODM – palyginti pigus, greitas ir jautrus bei specifiskas tyrimas. Atliekant ODM su įkvepiamaisiais alergenais, mėginio specifiskumas 70-95%, jautrumas 80-97%. ODM su maisto alergenais - priklauso nuo atlikimo metodo: su alergenų ekstraktais - jautrumas 30%, specifiskumas – 20%, o su natūraliu maistu „dūrio-dūrio“ testo jautrumas - 90%, specifiskumas - 60%.

Burnos (oraliniai) provokaciniai alerginiai mėginiai. Kartais maisto alergijos, kuri sukėlė anafilaksiją, patvirtinimui reikalingi burnos provokaciniai alerginiai mėginiai. Jie atliekami:

- Kai remiantis anamneze įtariama, kad tam tikri maisto produktai sukėlė alerginius simptomus, tačiau ODM ar sIgE tyrimuose maisto alergijos nenustatoma.
- Rekomenduojami, kai ODM ar sIgE nustatyti maisto alergenai realiai neturi įtakos klinikiniam alergijos pasireiškimams, t.y. jų eliminacija ar įvedimas į dietą neįtakoja klinikinių pokyčių. Placebu kontroliuojamas abipusiškai slaptas oralinis maisto provokacinis mėginys yra auksinis standartas maisto alergijos diagnostikoje. Tai brangus, ilgai trunkantis ir sudėtingas mėginys, todėl praktikoje dažnai naudojamas atviras oralinis mėginys, kurio visiškai pakanka kūdikiams ir mažiems vaikams. Burnos provokaciniai alerginiai mėginiai atliekami tretinio

lygio sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose, specialistų – vaikų alergologų priežiūroje.

Alergijos diagnostika in vitro specifinių IgE tyrimas. Tai alergenams specifinių IgE klasės antikūnų nustatymas kraujo serume ir plazmoje imunofermentiniu metodu (RAST/ImmunoCAP) (žr. 3 lentelę). Šiuo metodu nustatoma kraujotakoje cirkuliuojantys antikūnai, susidarę dėl įsijautrinimo specifiniams alergenams. Imunodiagnostika naudojama nustatyti sIgE maisto, įkvėpiamiems, vabzdžių alergenams, vaistams. In vitro testai mažiau jautrūs ir specifiški nei ODM, tačiau gali būti atliekami, kuomet ODM atlikti nėra galimybės, pvz., sergant sunkiu nuolatiniu atopiniu dermatitu, dilgėline, nuolat vartojant antihistamininius vaistus ar esant dermografizmui. Reikia žinoti, kad subjektams, kuriems nustatomas labai aukštas bendrojo IgE kiekis, specifinių IgE kiekiai gali būti maži.

Klinikinė tyrimų reikšmė:

- Žemos sIgE koncentracijos nurodo mažą ryšį su klinikiniais simptomais, tuo tarpu aukštos sIgE antikūnų koncentracijos labai koreliuoja su klinikiniais alergijos pasireiškimais.
- IgE antikūnų gamyba gali būti nustatoma ankstyvame amžiuje, dar prieš atsirandant klinikiniams simptomams.
- Padeda išaiškinti už klinikinius simptomus atsakingą alergeną.
- Padeda valdyti alerginę ligą

Tyrimas kiekybinis, nustatomas antikūnų kiekis 0-100 kUA/l. Skiriamos 6 IgE antikūnų kiekio klasės (žr. 7 lentelę).

7 lentelė. **Specifinių IgE klasės antikūnų kiekio kraujo serume klasės**

RAST/CAP klasė	IgE kiekis (IU/ml)	Komentaras
0	<0,35	sIgE nerasta (norma)
1	0,35-0,69	Labai mažas sIgE kiekis
2	0,70-3,49	Mažas kiekis
3	3,50-17,49	Vidutinis kiekis
4	17,50-49,99	Didelis kiekis
5	50,00-100,00	Labai didelis kiekis
6	>100,00	Ypač didelis kiekis

Metodo jautrumas 84-95%, specifiskumas – 85-94%.

ImmunoCAP Phadiatop standartinis alergenų ir jų komponentų rinkinys, kurį gali naudoti alergijos skriningui pirminės ir antrinės grandies gydytojai. Tai kokybinis kraujo serumo tyrimas - rezultatas gali būti teigiamas ar neigiamas. Rekomenduojamas pirminiame bei antriniame sveikatos priežiūros lygiuose ir padeda atskirti atopiškus ir neatopiškus pacientus. Neigiamas rezultatas nepaneigia alergijos, tačiau nurodo, kad alergijos simptomus lemia ne IgE sąlygotos reakcijos. Naudojamas kūdikiams, kurie dažniausiai įsijautrinę maisto alergenams. Esant teigiamam tyrimui, tikslingas detalesnis alergologinis ištyrimas atliekant odos dūrio mėginius ar sIgE tyrimus. Tyrimo jautrumas 93%, specifiskumas – 89%. Detalus ir nuoseklus anafilaksiją sukėlusiu veiksmu ir diagnozės patvirtinimas pateiktas 1 ir 2 prieduose. (žr. 1 priedas. *Anafilaksiją sukėlusiu veiksmu patvirtinimas* ir 2 priedas. *Anafilaksijos diagnozės pagrindimas*)

12.2.1.4. Diferencinė anafilaksijos diagnostika (žr. 8 lentelę)

8 lentelė. **Būklės su kuriomis reikia diferencijuoti anafilaksiją**

Oda ir gleivinės:	– Ūmi ir lėtinė dilgėlinė ir angioedema; – Burnos sindromas (kryžminė maisto ir žiedadulkių alergenų reakcija).
Kvėpavimo sistema:	– Ūmus laringotracheitas; – Epiglotitas

	<ul style="list-style-type: none"> – Trachėjos ar bronchų obstrukcija (pvz. svetimkūnis, balso stygų disfunkcija); – Status asthmaticus. – Plaučių embolija;
Kardiovaskulinė sistema:	<ul style="list-style-type: none"> – Vazovagalinė sinkopė; – Miokardo infarktas; – Aritmija; – Hipertoninė krizė; – Kardiogeninis šokas.
Farmakologinės ar toksinės medžiagos:	<ul style="list-style-type: none"> – Etanolis; – Histaminas (pvz. apsinuodijimas skumbrinėmis žuvimis); – Opiatai.
Nervų ar psichinės ligos:	<ul style="list-style-type: none"> – Hiperventiliacijos sindromas; – Panikos priepuolis; – Somatoforminė disfunkcija (psichogeninis dusulys); – Isterijos priepuolis; – Epilepsija; – Psichozė; – Insultas; – Hoigne sindromas; – Metabolinė ar trauminė koma.
Endokrininė sistema:	<ul style="list-style-type: none"> – Hipoglikemija; – Tireotoksinė krizė; – Feochromocitoma; – Vėžinė intoksija

12.2.1.5. Anafilaksijos gydymas

Ligoniams, kuriems įvyko anafilaksija, būtina skubiai įvertinti kvėpavimo takus, kvėpavimą ir širdies veiklą. Mirtis gali ištikti dėl viršutinių kvėpavimo takų, apatinių kvėpavimo takų, širdies-kraujagyslių sistemos sutrikimo, todėl gydymas yra nukreiptas į šių sistemų veiklos atstatymą. Adrenaliną ir raumenis rekomenduojamas kaip pirmos eilės gydymas, galintis išgelbėti gyvybę. Širdies ir kvėpavimo sustojimas turi būti skubiai gydomas pagal gaivinimo protokolą

Pirmos eilės gydymas. Anafilaksijos gydymas

Adrenaliną turi būti skiriamas visiems pacientams, kuriems diagnozuota anafilaksija ir tiems pacientams, kurių klinikiniai simptomai gali vystytis į anafilaksiją. [C;I] Adrenaliną veikia alfa-1 receptoriai, sukeldamas periferinę vazokonstrikciją, todėl mažina hipotenziją ir gleivinių edemą, veikia beta-1 receptoriai ir padidina širdies susitraukimų dažnį ir jėgą, todėl mažina hipotenziją, veikia beta-2 receptoriai ir sumažina bronchų spazmą bei uždegimo mediatorių išsiskyrimą. Nėra absoliučių kontraindikacijų skirti adrenaliną ligoniams, kuriems išsivystė anafilaksija, nauda viršija riziką ligoniams, kurie serga širdies-kraujagyslių liga.

[A;I] Adrenaliną turi būti leidžiamas ir raumenis vidurinio šlaunies trečdalyje šoniniame paviršiuje [A; I]. Adrenaliną pasižymi dideliu saugumu, nors kai kuriems ligoniams gali pasireikšti trumpalaikis blyškumas, širdies plakimas ir galvos skausmas. Į raumenis leidžiamo adrenalino (1 mg/ml) dozė yra 0,01 ml/kg kūno svorio, maksimali dozė – 0,5 ml. Jeigu naudojamas adrenalino automatinis švirkštiklis, ligoniai, sveriantys 7,5-25 kg, turi gauti 0,15 mg / 0,3 ml adrenalino, o sveriantys daugiau kaip 25 kg – 0,3 mg / 0,3 ml adrenalino. Adrenalino dozė gali būti pakartota po mažiausiai 5 minučių intervalo [C; I]. Ligoniams, kuriems reikalingos pakartotinės intraraumeninio adrenalino dozės, padeda adrenalino infuzija į veną [C; I]. Tačiau adrenalino infuzija turi būti skiriama intensyvios terapijos skyriuje, nes ligoniams gali vystytis gyvybei grėšianti hipertenzija, miokardo

išemija ir aritmija. Ligoniai, kurie gydomi intraveniniu adrenalinu, turi būti monitoruojami, nuolat atliekant EKG, pulsoksimetriją bei matuojant kraujospūdį. Nerekomenduojama anafilaksijos gydyti poodiniu adrenalinu arba adrenalino inhaliacijomis. Vienintelė išimtis – gerklų edemos sukeltas stridoras, kada kartu su intraraumeniniu adrenalinu gali būti skiriamas adrenalino aerozolis (2-5 ml, 1 mg/ml). [C;I]

Antros eilės gydymas. Alergeno pašalinimas ir pagalbos kvietimas

Jeigu įmanoma, būtina nedelsiant pašalinti galimą anafilaksijos sukėlėją. [C;I] Kviesti pagalbą – greitosios pagalbos medikus ar skubios pagalbos tarnybą arba intensyvios terapijos ir reanimacijos skyriaus gydytojų brigadą ligoninėje. [C;I]

Kūno padėtis

Pacientai, kuriems pasireiškė anafilaksinė reakcija, turi būti tam tikroje padėtyje, priklausomai nuo vyraujančių simptomų: jei yra kvėpavimo sutrikimo simptomų, turi būti sėdimoji padėtyje [C;I]; jei yra kraujotakos sutrikimo simptomų, turi būti paguldyti ant nugaros su pakeltomis kojomis; jei prarado sąmonę, turi būti paguldyti į stabilią šoninę padėtį [C;I]. Reikia vengti staigių pokyčių į vertikalią padėtį [C;I].

Deguonis

Didelės tėkmės deguonis per veido kaukę turi būti paskirtas visiems ligoniams, patyrusiems anafilaksinę reakciją.

Skysčiai

Ligoniams, kuriems pasireiškė širdies-kraujagyslių sistemos nepakankamumas, būtina skirti skysčius į veną, nes adrenalinas gali būti neefektyvus, jei neatstatytas cirkuliuojančio skysčio kiekis [C;I]. Kristaloidų tirpalai yra pirmo pasirinkimo tirpalai ir turi būti skiriami boliusais po 20 ml/kg [C;I].

Trumpo veikimo β2 agonistai

Inhaliaciniai trumpo veikimo beta-2 agonistai gali būti paskirti papildomai, kad sumažintų bronchų spazmą ligoniams, kuriems išsivystė anafilaksija [C;I]. Nors adrenalinas į raumenis yra pirmos eilės gydymas, tam tikromis aplinkybėmis ligoninėje, kur personalas yra apmokytas gydyti anafilaksiją (pvz., atliekant provokacinius oralinius mėginčius alergologiniame skyriuje), lengvas švokštimas pradžioje gali būti gydomas vien inhaliaciniais beta-2 agonistais, adrenalinas į raumenis turi būti skirtas, jeigu nėra atsako per 5 minutes [C;I].

Trečios eilės gydymas

H1 ir H2 antihistamininiai vaistai

Sisteminiai antihistamininiai vaistai dažnai skiriami gydant anafilaksiją, tačiau jie sumažina tik odos simptomus. Sisteminių H1 ir H2 antihistamininių vaistų derinys gali suteikti papildomą teigiamą poveikį nei vien tik H1 antihistamininiai vaistai, sumažinant tam tikrus odos simptomus ligoniams, kuriems buvo ūminės alerginės reakcijos. Aprašyti pavieniai atvejai, kai intraveniniai antihistamininiai vaistai sukėlė kraujospūdžio sumažėjimą, tai gali būti susiję su vaistų įvedimo greičiu. Todėl geriamieji H1 (ir H2) antihistamininiai vaistai yra rekomenduojami tik sumažinti odos simptomus gydant anafilaksiją [B;I].

Gliukokortikoidai

Peroraliniai ir intraveniniai gliukokortikoidai dažnai vartojami gydant anafilaksiją, manoma, kad jie gali užkirsti kelią užsitęsusiems anafilaksijos simptomams (ypač ligoniams, sergantiems astma), taip pat norint išvengti dvifazių reakcijų, tačiau tai kol kas neįrodyta, be to, šie preparatai pradeda veikti lėtai. Geriamieji ir parenteriniai gliukokortikoidai gali būti skiriami po to, kai jau buvo skirtas pirmos ir antros eilės gydymas [C;I]. Didelių dozių budezonido aerozolis gali būti efektyvus mažinant kvėpavimo takų edemą [C;I], todėl jis rekomenduojamas ligoniams, kuriems išsivysto stridoras

Stebėjimo ir išrašymo tvarka

Pacientai, kuriems pasireiškė kvėpavimo sistemos simptomai, turi būti stebimi mažiausiai 6-8 valandas, o pacientai, kuriems pasireiškė kraujospūdžio kritimas, nuolat monitoruojami mažiausiai 12-24 valandas [C;I]. Prieš išrašant pacientą turi būti įvertinama pakartotinės anafilaksinės reakcijos tikimybė, esant tokios reakcijos tikimybei

- išrašomas adrenalino automatinis švirkštiklis [C;I]. Išrašant pacientą duodamas informacinis lapelis, kuriame pateikiama informacija apie alergenų, jų vengimą (jei tai įmanoma) bei instrukcijos: kada ir kaip naudotis adrenalino (epinefrino) automatinio švirkštikliu. Taip pat išrašomas siuntimas gydytojui vaikų alergologui, norint nustatyti galimas priežastis ir jei įmanoma, pasiūlyti priemones, kaip sumažinti tolesnių reakcijų riziką; įsitikinti, ar ligoniai bei jų tėvai (globėjai) turi būtinus vaistus ir moka teikti pirmąją pagalbą. Jei įtariama, kad anafilaksinę reakciją sukėlė maistas, išrašomas siuntimas gydytojui dietologui [C;I]. Pacientui pateikiama informacija apie pacientų paramos grupes ir visa kita jiems rūpima informacija. (*žr 3 priedas. Anafilaksijos gydymo protokolai*).

Ilgalaikis anafilaksijos gydymas

Ilgalaikis ligonių, kuriems išsivystė anafilaksija, gydymas prasideda nuo provokuojančio alergeno nustatymo naudojant patvirtintus *in vivo* ir/ar *in vitro* tyrimus, juos interpretuojant pagal detalią paciento ligos istoriją. Profilaktinės priemonės, padedančios išvengti anafilaksijos pasikartojimo, apima alergenų vengimą bei, jei tai įmanoma, alergenų specifinę imunoterapiją. Ligoniai turi būti išmokyti, kaip elgtis iš tikrųjų anafilaksinėi reakcijai viešoje vietoje. Gydytojas dietologas, kuris specializuojasi maisto alergijos srityje, gali padėti sudaryti tinkamą eliminacinę dietą. Pacientams turi būti atidžiai paaiškinta apie alergenų pėdsakus (paslėptuosius alergenų) maiste, kryžmines reakcijas su kitais alergenais bei aptartos tokios svarbios situacijos kaip valgymas ne namuose [C;I].

Anafilaksijos gydymo planai

Anafilaksijos gydymo planuose turi būti aprašyta, ko vengti, turi būti pateikti kontaktiniai duomenys, kur kreiptis, jei įvyktų reakcija, anafilaksijos skubios pagalbos planas su dažniausiai pasitaikančiais simptomais ir kaip į kiekvieną iš jų reaguoti. Moksliniai tyrimai parodė, kad, pradėjus naudoti gydymo planą, žymiai sumažėjo atsitiktinių anafilaksinių reakcijų vaikams, alergiškiems žemės arba medžių riešutams. Kituose moksliniuose tyrimuose aprašomas anafilaksijos gydymo plano teigiamas poveikis tėvų įgūdžiams, teikiant skubią. Anafilaksijos gydymo planai turi būti naudojami nuo pat diagnozės nustatymo. Jie padėtų atpažinti ir gydyti būsimas reakcijas. Šie planai turi būti nuolat atnaujinami [C;I]. (*Žr. Priedas 4. Paciento, kuriam įvyko anafilaksija, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius*)

Indikacijos adrenalino automatiniam švirkštikliams

Yra išskiriamos šešios absoliučios indikacijos bent vieno adrenalino automatinio švirkštiklio išrašymui:

- 1) anksčiau buvusi anafilaksinė reakcija maistui, lateksui, įkvepiamiems alergenams (pvz. gyvūnų) ar kitiems neišvengiamiems alergenams; [C;I]
- 2) fizinio krūvio sukelta anafilaksija; [C;I]
- 3) prieš tai buvusi idiopatinė anafilaksinė reakcija; [C;I]
- 4) gretutinė nestabili arba vidutinio sunkumo ir sunki, nuolatinė astma su maisto alergija; [C;I]
- 5) alergija vabzdžiams suaugusiems, su prieš tai buvusia sisteminė reakcija ir vaikams, kuriems buvo daugiau nei odą ir gleivines pažeidžiančių sisteminių reakcijų; [C;I]
- 6) putliųjų ląstelių liga arba padidėjusi pradinė triptazės koncentracija kraujo serume su prieš tai buvusia sisteminė alergine reakcija vabzdžių įgėlimams, net ligoniams, gydomiems specifine vabzdžių nuodų imunoterapija. [C;I]

Taip pat rekomenduojama išrašyti bent vieną adrenalino automatinį švirkštiklį šiais atvejais (ypač, jei jų yra daugiau nei vienas):

- a) buvusi lengva ar vidutinio sunkumo alerginė reakcija žemės riešutams ir/arba medžių riešutams; [C;I]
- b) paaugliai, alergiški maistui; [C;I]
- c) gyvena atokiau nuo medicinos pagalbos punktų ir buvusi lengva ar vidutinio sunkumo alerginė reakcija maistui, vabzdžių įgėlimams, lateksui ar įkvepiamiems alergenams; [C;I]

d) buvusi lengva ar vidutinio sunkumo alerginė reakcija labai mažiems maisto alergenų kiekiams (paslėptiems alergenams). [C;I]

Nėra patikimų mokslinių duomenų, kurie nurodytų, kiek adrenalino automatinio švirkštiklių turi turėti kiekvienas pacientas. Tyrimų duomenimis iki 15-32 % pacientų prireikė papildomos intraraumeninio adrenalino dozės, 80% atvejų papildomą dozę sušvirkštė sveikatos priežiūros specialistai. Viename moksliniame tyrime buvo nustatyta, kad astma yra rizikos veiksnys papildomai adrenalino dozei.

Ekspertų duomenimis, **du adrenalino automatinis švirkštiklis** reikia išrašyti šiais atvejais:

- a) gretutinė nestabili arba vidutinio sunkumo ir sunki, nuolatinė astma su maisto alergija (išskyrus žiedadulkių-maisto sąlygotą oralinės alergijos sindromą); [C;I]
- b) gretutinė putliųjų ląstelių liga ir/arba padidėjusi pradinė triptazės koncentracija kraujo serume; [C;I]
- c) nėra galimybės greitai suteikti medicininę pagalbą ir gydyti anafilaksiją dėl didelio atstumo iki medicinos punkto arba dėl kalbos barjero; [C;I]
- d) buvęs daugiau negu vienos adrenalino dozės poreikis prieš pasiekiant ligoninę; [C;I]
- e) buvusi beveik mirtina anafilaksinė reakcija; [C;I]
- f) turima adrenalino automatinio švirkštiklio dozė yra žymiai mažesnė nei reikalinga pagal kūno svorį. [C;I]

12.2.1.6 . Rekomendacijos:

Prieš išrašant pacientą turi būti įvertinama pakartotinės anafilaksinės reakcijos tikimybė, esant tokios reakcijos tikimybei - išrašomas adrenalino automatinis švirkštiklis.

Ilgalaikis ligonių, kuriems išsivystė anafilaksija, gydymas ir sekimas prasideda nuo siuntimo pas vaikų alergologą ir provokuojančio alergeno nustatymo naudojant patvirtintus *in vivo* ir/ar *in vitro* tyrimus, juos interpretuojant pagal detalią paciento ligos istoriją. Profilaktinės priemonės, padedančios išvengti anafilaksijos pasikartojimo, apima alergenų vengimą bei, jei tai įmanoma, alergenų specifinę imunoterapiją (ypač esat alergijai plėviasparniams vabzdžiams). Ligoniai turi būti išmokyti, kaip elgtis ištikus anafilaksinei reakcijai viešoje vietoje, kada ir kaip naudotis adrenalino (epinefrino) automatinio švirkštikliu. Gydytojas dietologas, kuris specializuojasi maisto alergijos srityje, gali padėti sudaryti tinkamą eliminacinę dietą. Pacientams turi būti atidžiai paaiškinta apie alergenų pėdsakus (paslėptuosius alergenų) maiste, galimas kryžmines reakcijas su kitais alergenais bei aptartos tokios svarbios situacijos kaip valgymas ne namuose (lėktuve, restorane ir kt.)

12.2.1.7 . Prognozė

Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad per pirmą valandą, atsiradus anafilaksijos simptomams, įvyksta pusė mirčių. Pasaulyje nuo anafilaksijos kasmet miršta apie 1500 žmonių. Tačiau teikiant savalaikę greitą pagalbą, mirčių galima išvengti.

Skubios pagalbos skyriuje pacientus, kuriems įvyko anafilaksija, reikia sekti bent 4 valandas, o sunkesniais atvejais – pacientų būklė turi būti sekama ilgiau. Tolesniam sekimui ir gydymui į intensyvios terapijos ar kitus skyrius stacionarizuojama 4% pacientų.

Išrašant pacientą iš ligoninės, būtina išrašyti automatinį adrenalino (epinefrino) švirkštiklį.

13 PACIENTO KELIO ORGANIZAVIMO APRAŠYMAS (5 priedas. Algoritmas: paciento / vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius)

13.2 Sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo tvarkos tikslas ir uždaviniai:

13.2.1 Tikslas – užtikrinti kiekvienam su anafilaksijos simptomais vaikui kokybiškų ambulatorinių bei stacionarių diagnostikos, gydymo, slaugos paslaugų prieinamumą.

13.2.2 Uždaviniai:

įdiegti vaikų su anafilaksijos simptomais diagnostikos ir gydymo algoritmą visose sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančiose ASPI, kad būtų teikiamos vienodai kokybiškos,

- individualizuotos, šiuolaikinės diagnostikos ir gydymo, slaugos paslaugos, kontroliuojami kokybės rodikliai;
- 13.2.2.6 kuo anksčiau diagnozuoti susirgimus, reikalaujančius specializuoto ištyrimo ir stacionarinio gydymo;
- 13.2.2.7 anksti išaiškinti pacientus, kuriems įvyko anafilaksija ir pagerinti jų gydymo rezultatus.
- 13.3 **Vaikams dėl anafilaksijos teikiamų sveikatos priežiūros paslaugų lygiai.** Paslaugos teikiamos pirminiame ambulatoriniame lygyje, specializuotame ambulatoriniame lygyje vaikų ligų gydytojo ar vaikų specialisto (vaikų alergologo, vaikų intensyvios terapijos, kt.) ir specializuotame stacionariame II ir III lygyje bei, esant indikacijoms, universiteto ligoninių centruose.
- 13.3.1 Vaikui, kuriam įvyko anafilaksija gali būti teikiamos skubios medicinos pagalbos paslaugos bei gydymas dienos stacionare. Šios paslaugos neskirstomos į lygius.
- 13.3.2 **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.
- 13.3.2.6 Jei PSPC ar rajone yra ≥ 1500 vaikų, jų sveikatos priežiūrai privalomas vaikų ligų gydytojas.
- 13.3.2.7 Vaikų ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti ambulatorines vaikų ligų paslaugas.
- 13.3.2.8 Teikiant pirminio lygio paslaugas vaikui iki 7 m. amžiaus, nustatčius rizikos veiksnių ar nustatčius 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, arba yra skubus vaikų onko-hematologo konsultacijos poreikis. Jei šeimos medicinos paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, vaikai siunčiami atitinkamos srities profesinės kvalifikacijos gydytojo specialisto ambulatorinei konsultacijai.
- 13.3.3 **Specializuotos antrinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos** vaikams, kuriems įvyko anafilaksija, teikiamos gydymo įstaigose, turinčiose licenciją šių paslaugų teikimui.
- 13.3.3.6 Įstaigų skirstymas atsižvelgiant į paslaugų teikimo lygius
- 13.3.3.6.1 Antrinio A (Rajono) lygio paslaugas teikiančios įstaigos yra stacionarines nespacializuotas vaikų ligų paslaugas, ambulatorines konsultacijas, dienos stacionaro bei skubiosios pagalbos paslaugas vaikams teikiančios įstaigos.
- 13.3.3.6.2 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
 - LSMU Kauno ligoninė
 - VšĮ Marijampolės ligoninė
 - VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė
 - VšĮ Tauragės ligoninė
 - VšĮ Utenos ligoninė
 - VšĮ Regioninė Telšių ligoninė
- Šiose ASPĮ užtikrinamas vaikams, kuriems įvyko anafilaksija, vaikų ligų gydytojo darbas visą parą, teikiama skubi pediatrinė pagalba. Įstaigos teikia vaikų ligų gydytojo, vaikų alergologo, skubios pagalbos ir vaikų intensyvios terapijos gydytojo ir kt. paslaugas.
- 13.3.3.6.3 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 pediatrinė 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 vaikams, kuriems įvyko anafilaksija, teikia vaikų ligų gydytojas, vaikų alergologas, vaikų intensyvios terapijos gydytojas ir kt.

- 13.3.3.7 Visose šiose įstaigose teikiamos specializuotos vaikų ligų gydytojo paslaugos ir ambulatorinės specializuotos vaikų alergologo paslaugos. Vaikai po įvykusios anafilaksijos turi būti nuolat prižiūrimi vaikų ligų gydytojo savo rajone bei vaikų alergologo artimiausiame regione.
- 13.3.3.8 Vaiką prižiūrintis vaikų ligų gydytojas ar vaikų alergologas pagal poreikį pacientą gali siųsti kitų specialistų konsultacijoms.
- 13.3.3.9 Stacionarinės II lygio vaikų ligų paslaugos teikiamos kuo arčiau namų esančioje gydymo įstaigoje.
- 13.3.3.10 Antrinio ir tretinio lygio stacionariųjų paslaugų teikimas organizuojamas atsižvelgiant į rizikos veiksnius bei pediatrinės pagalbos poreikį:
- 13.3.3.11 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;
- 13.3.3.12 kai nesaugu vaiką pervežti į aukštesnio lygio paslaugas teikiančią įstaigą, paslaugos teikiamos įstaigoje, į kurią pacientas atvyko. Esant indikacijoms, kviečiamas konsultantas iš aukštesnio lygio paslaugas teikiančios įstaigos. Kritinės būklės vaikų konsultavimui ir /ar pervežimui kviečiama vaikų intensyviosios pagalbos skubios konsultacinės pagalbos komanda.

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

- 13.3.4.6 Tretinio lygio paslaugas teikiančios įstaigos (Universitetų ligoninės), 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.
- 13.3.4.7 Esant rizikos veiksniams anafilaksijai ir mažam vaiko amžiui (iki 1m.), įtarus sudėtingą ar retą patologiją, pacientas turi būti siunčiamas ambulatorinei III lygio vaikų alergologo konsultacijai. Vaikai specializuotas ambulatorines paslaugas gauna universitetų ligoninėse: LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų ligų klinikoje, Vaikų alergologijos sektoriuje, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pediatrijos centre.
- 13.3.4.8 Specializuotas ambulatorines III lygio paslaugas sudėtinga patologija sergantiems pacientams teikia specialistų komanda, kurią sudaro gydytojas vaikų alergologas ir pagal poreikį kiti specialistai (vaikų chirurgas, gydytojas vaikų neurologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, LOR gydytojas kt). Į specialistų komandą gali būti įtraukiami ir socialinis darbuotojas, psichologas.
- 13.3.4.9 Vaikų alergologijos ar pagal poreikį kitos specializuotas stacionarinės paslaugos teikiamos ASPĮ, turinčiose įstaigos sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti atitinkamos specializacijos vaikų stacionarines paslaugas. Stacionarines vaikų alergologijos paslaugas sunkia ir sudėtinga patologija sergantiems pacientams teikia specialistų komanda: vaikų alergologas, pagal poreikį – vaikų chirurgas, vaikų neurologas, vaikų intensyviosios terapijos gydytojas, LOR gydytojas bei kt. specialistai, taip pat bendrosios praktikos slaugytoja, pagal poreikį – kineziterapeutas, psichologas, socialinis darbuotojas.

13.4 Vaikui, kuriam įvyko anafilaksija, teikiamų asmens sveikatos priežiūros diagnostikos, gydymo ir ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo organizavimo etapai.

- 13.4.1 Vaikas, kuriam yra anafilaksijos simptomai su tėvais/globėjais turėtų kreiptis į jiems pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPĮ (PSC arba PSPC) dirbančius gydytojus – šeimos gydytoją arba vaikų ligų gydytoją. ŠG, įvertinęs vaiko sveikatos būklę ir

- pastebėjęs rizikos veiksnių ar „pavojaus“ simptomų, kurių įvertinimas ir gydymas viršija jo kompetenciją, siunčia pacientą savo rajono vaikų ligų gydytojui ar II lygio paslaugas teikiančiam vaikų alergologui. Jei ŠG paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas, jis, esant poreikiui, vaiką siunčia vaikų alergologui ar kitiems specialistams į specializuotas ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ.
- 13.4.2 Specializuotai ambulatorinei vaikų alergologo paslaugai gauti su anafilaksijos simptomais siunčiami pacientai:
- 13.4.2.6 Diagnozei nustatyti ir gydymui skirti ir (ar) keisti,
 - 13.4.2.7 Diagnozei patikslinti, kai PSC neturi reikiamų diagnostikos priemonių arba taikomas ambulatorinis gydymas yra neefektyvus;
 - 13.4.2.8 Įtariant anafilaksiją.
- 13.4.3 II lygio paslaugas teikiantis vaikų alergologas organizuoja paciento ištyrimą pagal poreikį ambulatoriškai ar stacionare. Arba siunčia pacientą III lygio vaikų alergologo ar kito vaikų specialisto konsultacijai.
- 13.4.4 Esant poreikiui, pacientas konsultuojamas III lygio specialistų komandos, kurios sudėtis priklauso nuo paciento būklės ir įtariamų patologijų. Ištyrimas ir gydymas gali būti vykdomas ambulatoriškai, dienos stacionare ar stacionare.
- 13.4.5 III lygio specialistai, įtarę ar diagnozavę anafilaksiją, 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 alergologas.
- 13.4.6 Gydymo vieta nustatoma gydytojo vaikų alergologo, atsižvelgiant į diagnozę, paciento būklę, taikomo gydymo efektyvumą, specifinių diagnostikos ar gydymo procedūrų poreikį. Gydytojas vaikų alergologas, konsultacijos metu įvertinęs paciento būklę, gali:
- 13.4.6.6 teikti išvadą ir rekomendacijas siuntusiam gydytojui;
 - 13.4.6.7 Nustačius anafilaksijos diagnozę ir paskyrus gydymą, pacientas tolimesnei priežiūrai ir gydymui turėtų būti perduodamas arti jo namų esančiam vaikų ligų gydytojui.
 - 13.4.6.8 siųsti pacientą konsultuoti pas kitą gydytoją specialistą.
 - 13.4.6.9 siųsti pacientą į specializuotą vaikų dienos stacionarą arba stacionarą;
- 13.4.7 Į specializuotą II ar III lygio stacionarinę pagalbą teikiančias ASPĮ pacientai siunčiami vaikų alergologo ar kito vaikų gydytojo specialisto:
- 13.4.7.6 Esant sunkiai ar blogėjančiai paciento būklei
 - 13.4.7.7 Esant specializuoto ištyrimo poreikiui
 - 13.4.7.8 Esant neefektyviam ambulatoriniam gydymui
 - 13.4.7.9 Įtariant komplikacijas
 - 13.4.7.10 Įtariant sudėtingą patologiją, ištyrimui ir gydymui.
 - 13.4.7.11 Įtarus retą ligą.
- 13.4.8 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):
- 13.4.8.6 Nurodo siuntimo priežastį, ligos anamnezę, aprašo paciento ir tėvų/gobėjų nusiskundimus, sutrikimo eigą, paciento būklę;
 - 13.4.8.7 Aprašo pacientui suteiktas sveikatos priežiūros paslaugas, nurodo ambulatorinio gydymo neefektyvumą ir stacionaro paslaugų indikacijas;
 - 13.4.8.8 Siunčiant pakartotinai - nurodo suteiktas ambulatorines, stacionaro ar dienos stacionaro paslaugas, pateiktą specialistų komandos gydymo rekomendacijų įgyvendinimo rezultatus.
 - 13.4.8.9 Jeigu yra indikacijos skubiai medicininei pagalbai (mažas vaiko mažius, blogėjanti būklė ir kt.), pacientas su tėvais/globėjais gali pats kreiptis į specializuotas stacionarines paslaugas vaikams teikiančios ASPĮ Vaikų skubios pagalbos skyrių.
 - 13.4.8.10 Gydymo stacionare trukmę ir rekomendacijas tolimesniam gydymui nustato pacientą stacionare gydantis gydytojas vaikų alergologas. Išrašant iš stacionarines vaikų alergologijos paslaugas teikiančios ASPĮ, gydantis gydytojas vaikų alergologas užpildo

formą 027/a ir joje nurodo ambulatorinės priežiūros rekomendacijas, stebėjimo ir specialistų konsultacijų planą, ilgalaikio gydymo planą, paūmėjimų gydymo rekomendacijas.

13.4.9 Indikacijos vaikams, kuriems įvyko anafilaksija dienos stacionaro paslaugoms:

13.4.9.6 Vaisto skyrimas infuzijos ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas.

13.4.9.7 Alerginių provokacinių mėginių atlikimas (maisto, medikamentinių, fizinių veiksnių).

13.4.9.8 Gydymas poodine imunoterapija alergiškiems plėviasparnių vabzdžių nuodams.

13.5 Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių gydytojų (šeimoms ar vaikų ligų gydytojų) kompetencijai, gydant anafilaksiją lemiančius veiksnius vaikams, priskiriama:

13.5.1.6 Įtarus patologiją, vaiko siuntimas pas gydytoją vaikų alergologą ar kitą vaikų specialistą, diagnozės nustatymui ir gydymo plano sudarymui;

13.5.1.7 Vykdyti specialistų gydymo ir ilgalaikės priežiūros rekomendacijas. Paciento stebėjimą, kaip aprašyta šio metodinio dokumento 12.3; 13.4.2; 13.5.1.) skyriuose;

13.5.1.8 Teikti priežiūrą namuose teisės aktų numatyta tvarka.

13.5.1.9 Pagal kompetenciją užtikrina būtinąją pagalbą.

13.5.1.10 Išduoti nedarbingumo pažymėjimus ir kitas pažymas paciento tėvams/globėjams.

13.5.1.11 Išrašyti kompensuojamus vaistus bei slaugos priemones (automatinis adrenalino švirkštiklis).

13.5.1.12 Rūpintis socialinių paciento poreikių įvertinimu ir jų užtikrinimu.

13.6 Specializuotas vaikų alergologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiančio gydytojo vaikų alergologo kompetencijai gydant anafilaksiją priskiriama:

13.6.1 Anafilaksijos diagnozės nustatymas;

13.6.2 gydymo plano sudarymas bei kompleksinio gydymo nemedikamentiniais metodais ir vaistais derinimas, daugiadisciplinės komandos specialistų darbo koordinavimas gydymo procese;

13.6.3 nemedikamentinių gydymo metodų taikymas savo kompetencijos ribose.

13.6.4 paciento tėvų/globėjų, šeimos konsultavimas su gydymu susijusiais klausimais, mokymas;

13.6.5 indikacijų pradėti gydymą nustatymas;

13.6.6 gydymo parinkimas, įvertinimas ir, esant indikacijų, sprendimas jį keisti kitais vaistais;

13.6.7 gydymui skiriamų vaistų gydomųjų dozių nustatymas ir keitimas;

13.6.8 paciento stebėseną ir atsaką į gydymą vertinimas;

13.6.9 kompensuojamųjų medikamentų išrašymas

13.6.10 gydymo vaistais ir nemedikamentiniais metodais užbaigimas;

13.6.11 esant reikalui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo organizavimas.

14 REIKALAVIMAI ASPĮ, TEIKIANČIOMS VAIKŲ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS VAIKAMS, KURIEMS ĮTARIAMA ARBA ĮVYKO ANAFILAKSIJA

14.2 Pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (PAASP) paslaugos vaikams teikiamos, remiantis:

- 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimo ir apmokėjimo tvarkos aprašo bei pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų ir bazinių kainų sąrašo tvirtinimo“ bei galiojančiais jo pakeitimais. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.267313/asr>
- Taip pat 2004 m. gegužės 14 d. įsakymu Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašų patvirtinimo“ <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.234192/asr>
- 2014 m. balandžio 7 d. įsakymu Nr. V-444 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 14 d. įsakymo Nr. V-364 „Dėl licencijuojamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų sąrašo patvirtinimo pakeitimo“;
- 2000-11-09 įsakymu Nr. 644 „Dėl Vaikų ligų antrinio lygio paslaugų teikimo specialiuju 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“](#)

- 14.2.1 Paslaugos teikiamos pirminės sveikatos priežiūros centruose, turinčiuose įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas, taip pat , priimti vaikus su įtariamais anafilaksijos simptomais.
- 14.2.2 Pirmines 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.
- 14.2.3 PAASP paslaugos teikiamos visiems prie PSPC prisirašiusiems vaikams iki 18 m.
- 14.2.4 PSPC, teikdamas pirmines ambulatorines vaikų asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vykdo šias funkcijas:
- 14.2.4.1. pagal kompetenciją užtikrina (suteikia ir organizuoja) būtinąją medicinos pagalbą su įtariamais anafilaksijos simptomais;
 - 14.2.4.2. vykdo ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą;
 - 14.2.4.3. propaguoja sveiką gyvenseną;
 - 14.2.4.4. atlieka pirminį asmens sveikatos būklės patikrinimą;
 - 14.2.4.5. vykdo profilaktinius sveikatos tikrinimus
 - 14.2.4.6. vykdo užkrečiamųjų ligų profilaktiką (vakcinavimą)
 - 14.2.4.7. vykdo lėtiniais sutrikimais sergančių pacientų priežiūrą;
 - 14.2.4.8. tęsia specialistų paskirtą gydymą.
 - 14.2.4.9. Išrašo kompensuojamus receptus medikamentams ir slaugos priemonėms;
 - 14.2.4.10. išduoda pacientams sveikatos pažymas;
 - 14.2.4.11. išduoda pacientams nedarbingumo pažymėjimus;
 - 14.2.4.12. nepriskirtais jo kompetencijai, taip pat visais neaiškiais vaikų anafilaksijos atvejais siunčia pacientus antrinio ar tretinio lygio ambulatorinių ar stacionarinių paslaugų gauti; bendradarbiauja su konsultuojančiais vaikų specialistais, ypač artimiausio rajono vaikų ligų gydytoju.
 - 14.2.4.13. pagal kompetenciją siunčia asmenis dėl neįgalumo, darbingumo lygio ir specialiųjų poreikių nustatymo;

- 14.2.4.14. tvarko medicinos dokumentaciją ir teikia statistikos ir kitus privalomosios atskaitomybės duomenis;
- 14.2.4.15. informuoja apie galimai pažeistas vaiko teises vaiko teisių apsaugos skyrius;
- 14.2.4.16. bendradarbiauja su socialiniais darbuotojais ir kitais specialistais, dirbančiais sveikatos priežiūros ar kitose įstaigose;
- 14.2.4.17. teikia kitas sveikatos priežiūros ir kitas paslaugas, numatytas Lietuvos Respublikos teisės aktuose.
- 14.2.5 Teikiant pirminio lygio paslaugas su anafilaksijos simptomais, nustatius rizikos veiksnių ar nustatius ar įtarus diagnozę, kurios gydymas viršija šeimos gydytojo normą, pacientas pirmiausiai siunčiamas vaikų ligų gydytojo ar vaikų alergologo, ar skubios pagalbos gydytojo, ar vaikų intensyvios terapijos 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).
- 14.2.6 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.
- 14.3 Antrinio lygio vaikų ligų bei vaikų alergologo 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“.
- 14.3.1 Antrinio A lygio paslaugų teikimas:**
- 14.3.1.6 antrinio A lygio ambulatorinės vaikų ligų gydytojo paslaugos - tai vaikų ligų gydytojo konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.3.1.7 antrinio A lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai po buvusios anafilaksijos atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų.
- 14.3.1.8 antrinio A lygio paslaugas teikiančių įstaigų stacionare gali būti gydomi vaikai po buvusios anafilaksijos kai nėra rizikos veiksnių ar komplikacijų rizikos;
- 14.3.1.9 esant rizikos veiksnių, ar įtariant komplikacijas, vaikai siunčiami konsultuoti 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);
- 14.3.1.10 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.
- 14.3.1.11 Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kurias turi turėti antrinio A lygio paslaugas teikianti įstaiga vaikams, kuriems įvyko anafilaksija : 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 jei atvyksta vaikai su anafilaksijos simptomais*
- *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);
- *pediatrinių formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
- infuzinių tirpalų šildytuvas;
- tūrinė infuzinė pompa;
- * periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
- *vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
- * pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, sterilios dezinfekuojančios servetėlės, skirtos odai paruošti prieš injekcijas, incizijas ir pan.;
- 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.
- *centrinių venų kateterizavimo rinkiniai
- mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu)
- *kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų gastroenterologo, vaikų chirurgo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorinėms konsultacijoms teikti.

14.3.2 Antrinio B lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:

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

- *termometras;
- *pulsinis oksimetas su jutikliais;
- *stetoskopas;
- otoskopas;
- *arterinio kraujospūdžio matavimo aparatas (su pediatriinėmis manžetėmis);
- *pediatrinių formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
- infuzinių tirpalų šildytuvas;
- tūrinė infuzinė pompa;
- *periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
- *vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
- *pleistras, apžiūros pirštinės, žirkklės, 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;
- *mobilus rentgeno aparatas (rekomenduojama);
- *mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
- *kitos priemonės, reikalingos vaikų ligų gydytojo, vaikų gastroenterologo, vaikų chirurgo, vaikų neurologo, vaikų kardiologo, vaikų gastroenterologo, vaikų alergologo, vaikų endokrinologo ambulatorinėms konsultacijoms teikti.

14.3.3 Antrinio C lygio paslaugas teikiančioje įstaigoje turi būti:

- 14.3.3.1 konsultacijų padalinys;
- 14.3.3.2 vaikų stacionariniai padaliniai, kuriuose yra palatos su vietomis slaugantiems asmenims;
- 14.3.3.3 atskiras C tipo vaikų skubiosios medicinos pagalbos padalinys;
- 14.3.3.4 atskiras vaikų intensyviosios terapijos skyrius;
- 14.3.3.5 visą parą veikianti laboratorinė ir radiologinė tarnyba
- 14.3.3.6 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.
- 14.3.3.7 Turi būti teikiamos socialinio darbuotojo, medicinos psichologo paslaugos vaikams ir šeimai.
- 14.3.3.8 Antrinio C lygio paslaugas teikiančių įstaigų paslaugų teikimo tvarka:
- 14.3.3.9 ambulatorinės paslaugos vaikams - tai vaikų ligų gydytojo, ar kitos profesinės kvalifikacijos gydytojo vaikų alergologo, ir kt. specialistų konsultacijos, dienos stacionaro paslaugos, skubios pagalbos ar stebėjimo paslaugos;
- 14.3.3.10 antrinio C lygio paslaugas teikiančios įstaigos konsultacijų padalinyje konsultuojami vaikai, kuriems buvo anafilaksijos simptomai atsiųsti iš pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ar iš antrinio A ir B lygio įstaigų.
- 14.3.3.11 Konsultacijoms į antrinio C lygio paslaugas teikiančias įstaigas siunčiami vaikai kuriems buvo anafilaksijos simptomai po vaikų ligų gydytojo konsultacijos įtarus ar

diagnozavus patologiją, kai yra komplikacijų rizika, jeigu konsultavę specialistai nenurodė, kad būtina tretinio lygio specializuota pagalba.

14.3.3.12 Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti antrinio C lygio paslaugas teikianti įstaiga, jei atvyksta vaikai su anafilaksijos simptomais:

- *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);
- *pediatrinių formų ir dozių vaistai skubiai pagalbai ir gydymui stacionare;
- infuzinių tirpalų šildytuvas;
- *tūrinė infuzinė pompa;
- *periferinės venos kateteriai (įvairių dydžių);
- *vienkartiniai 1 ml, 10 ml, 20 ml švirkštai su adatomis;
- *pleistras, apžiūros pirštinės, 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;
- kraujo komponentų ir skysčių šildytuvas;
- *intrakaulinių adatų rinkiniai;
- *centrinių venų kateterizavimo rinkiniai;
- pleuros ertmės punkcijos ir drenavimo rinkinys;
- *mobilus rentgeno aparatas;
- mobilus ultragarso aparatas (su kraujagysliniu davikliu);
- *paros AKS matuoklis (Holter monitorius);
- *paros EKG matuoklis (Holter monitorius);
- *spirometras;
- *kita įranga ir priemonės, reikalingos vaikų sveikatos priežiūros paslaugoms teikti pagal LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.

14.4 **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:

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

14.4.2 Teikiamos visų rūšių paslaugos vaikams.

14.4.3 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.
- 14.4.4 Veikia retų ligų koordinaciniai centrai, prižiūrintys retomis ligomis sergančius pacientus ir teikia metodinę pagalbą kitoms ASPI.
- 14.4.5 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.
- 14.4.6 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.
- 14.4.7 Universiteto ligoninėse teikiamos antrinio ir tretinio lygio ambulatorinės ir stacionarinės paslaugos vaikams, atitinkančios LR SAM paslaugų teikimo reikalavimus.
- 14.4.8 Stacionarinių vaikų alergologijos paslaugų teikimo metu taikomi šie gydymo metodai: vaikų alergologo konsultacija, medikamentinis gydymas (antibakterinis, priešvirusinis, antirefliuksinis ir kt.), kitų gydytojų specialistų skiriamas gydymas.
- 14.4.9 Medicinos prietaisai ir kitos priemonės, kuriuos privalo turėti III lygio paslaugas teikianti įstaiga, jei atvyksta vaikai su anafilaksijos simptomais:
- *sroviniai vaistų purkštuvai;
 - *deguonies tiekimo įranga, didelės tėkmės deguonies terapija (HiFlow);
 - *monitorius, skirtas gyvybinėms funkcijoms (arterinis kraujo spaudimas (AKS), pulsas, saturacija, kapnometrija) vertinti.
 - *DPV aparatas skirtas vaikams (invazinės ir neinvazinės);
 - kraujo komponentų transfuzijos sistemos;
 - mobilus ultragarso aparatas (su vaikiškais davikliais, kraujagysliniu davikliu);
 - *paros oksikapnometrija;
 - bronchoskopas (pediatrinių dydžių);
 - kvėpavimo funkcijos ištyrimui reikalinga įranga įvairaus amžiaus vaikams (spirometras, viso kūno pletyzmografafas kūdikiams ir vaikams; aparatūra, reikalinga matuoti FeNO iškvepiamame ore, vertinti LCI – kvėpavimo takų išsivalymo indeksą; kvėpavimo takų rezistentiškumui, įranga provokaciniams mėginiams);
 - įranga kardio-pulmoniniams fizinio krūvio mėginiams atlikti;
 - pakaitinė inkstų terapija;
 - plazmaferezės;
 - įranga urodinaminiam tyrimams;
 - endoskopinė aparatūra vaikams (EGDS, kolonoskopas, enteroskopai, endoretrocholangiografija su pervedėjais vaikams);
 - parenterinio maitinimo sistemos;
 - biopsinės adatos (vaikų parametru);
 - genetikos laboratorinė įranga
 - *imunologijos laboratorinė įranga;
 - *priemonės alergologiniam ištyrimui (odos lopo mėginiams, provokaciniams mėginiams, odos dūrio mėginiams);
 - *radiologinio ištyrimo įranga (rentgeno aparatas, kompiuterinis tomografafas, branguolinio magnetinio rezonanso tomografafas, 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.
- 14.5 **Vaikų ligų dienos stacionaro** paslaugos teikiamos ASPI, kuri turi įstaigos asmens sveikatos priežiūros licenciją, suteikiančią teisę teikti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas.
- 14.5.1 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“.

- 14.5.2 Vaikų ligų dienos stacionaro paslaugas teikiančioje ASPĮ turi būti: gydytojo kabinetas su baldais ir įranga, pritaikytas pacientui konsultuoti ir dienos stacionaro procedūrų atlikimui (su lova ir žaidimais); slaugytojo/ procedūrų kabinetas.
- 14.5.3 Vaikų ligų dienos stacionare paslaugas teikia vaikų ligų gydytojas ar vaikų alergologas (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.
- 14.5.4 ASPĮ turi užtikrinti vaikų ligų dienos stacionaro paslaugų teikimą ne trumpiau kaip 5 dienas per savaitę ir ne trumpiau kaip 4 val. per dieną.
- 14.5.5 Pacientui, besikreipiančiam dėl anafilaksijos, gali būti taikomi šie diagnostikos ir gydymo metodai: vaisto skyrimas infuzijos būdu ir (ar) gydomosios procedūros atlikimas, alerginių provokacinių mėginių atlikimas (maisto, medikamentų, fizinių veiksnių), gydymas poodine imunoterapija alergiškiems plėviasparnių vabzdžių nuodams, centralizuotai perkamų vaistų skyrimas ir suleidimas infuzijos būdu, biologinės terapijos ar hormonų terapijos.
- 14.5.6 Suteiktos specializuotos vaikų ligų bei vaikų alergologijos 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).
- 14.5.7 Šioje metodikoje aprašomų sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir organizavimo procese informacinės ir ryšio technologijos naudojamos, rodikliai susiejami su ESPBI IS, įstaigos informacine sistema, kaip tai apibrėžia dabar galiojantys teisiniai aktai.

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

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

14.6 Reikalavimai personalui:

14.6.1 Teisės aktai, reglamentuojantys reikalavimus sveikatos priežiūros specialistams, dalyvaujantiems vaikų su anafilaksijos simptomais 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“
P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gegužės 3 d. įsakymą Nr. V-315 „Dėl Vaikų alergologijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų teikimo specialiujų reikalavimų“ ir jį išdėstau nauja redakcija:
- Lietuvos medicinos norma MN: 161:2017 „Gydytojas vaikų alergologas“ (toliau – ši Lietuvos medicinos norma) privaloma visiems gydytojams vaikų alergologams, dirbantiems Lietuvos Respublikoje, jų darbdaviams, taip pat institucijoms, rengiančioms šiuos specialistus, tobulinančioms jų kvalifikaciją bei kontroliuojančioms jų veiklą.
- 2019 m. liepos 12 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-828 Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymo nr. V-591 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ patvirtinimo“ pakeitimo.
- 2017 m. vasario 1 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-93 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 31:2017 „Gydytojas dietologas“ patvirtinimo
- 2004 m. kovo 23 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-146 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 54:2019 „Gydytojas otorinolaringologas“ patvirtinimo
- 2019 m. balandžio 25 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-501 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 56:2019 „Gydytojas genetikas“ patvirtinimo
- 2019 m. liepos 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-939 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 164:2019 „Vaikų infekcinių ligų gydytojas“ patvirtinimo.

- 2018 m. rugsėjo 20 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-1033 Dėl Lietuvos medicinos normos MN 66:2018 „Vaikų ligų gydytojas“ patvirtinimo.
 - 2021 m. sausio 25 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas Nr. V-148 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 151:2021 „Vaikų intensyviosios terapijos gydytojas“ patvirtinimo
 - 2018 m. balandžio 10 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymas nr. V-400 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 61:2018 „Gydytojas vaikų chirurgo“ patvirtinimo
 - Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-627 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 162:2018 „Medicinos psichologas“ patvirtinimo“.
- 14.6.2 Vaikų alergologijos 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.
- 14.6.3 Daugiadalykės, vaikų alergologijos paslaugas teikiančios specialistų komandos sudėtis gali skirtis priklausomai nuo teikiamų paslaugų pobūdžio, lygmens ir paslaugas teikiančios ASPĮ darbo organizavimo tvarkos. Komandai vadovauja gydytojas vaikų alergologas, atsakingas už vaikų alergologijos paslaugas šioje ASPĮ. Komandos vadovo atsakomybė ir atskaitomybė nustatoma ASPĮ vidaus tvarkos taisyklės apibrėžiančiuose dokumentuose.
- 14.6.4 Specialistai, teikiantys vaikų alergologijos 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 moksline literatūra, atnaujinti žinias ir įgūdžius. Gydytojų vaikų alergologo kvalifikacija keliami įvairiuose seminaruose, konferencijose bei mokymuose. Relicencijavimui kiekvienas gydytojas kas 5 metai turi pateikti dokumentus apie 120 kreditinių valandų, patvirtinančių kvalifikacijos kėlimą per einamuosius 5 metus, ne mažiau kaip 70 proc. pagal savo specializaciją t.y. vaikų alergologijoje.

15 METODINIO DOKUMENTO DIEGIMO KONKRETAUS LYGIO PASLAUGAS TEIKIANČIOJE ASPĮ TVARKOS APRAŠYMAS

- 15.1 Metodiniam dokumentui įdiegti konkrečioje ASPĮ reikalingi specialistai, teikiantys vaikų alergologo 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 ASPĮ įdiegti šio metodinio dokumento pagrindu parengtą, medicinos etikos komiteto bei įstaigos vadovo įsakymu patvirtintą vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo protokolą.
- 15.3 Šiam metodiniam dokumentui įgyvendinti reikalingi asmens sveikatos paslaugas teikiančių specialistų (šėimos gydytojų, vaikų ligų gydytojų, vaikų alergologo, skubios pagalbos gydytojų, vaikų intensyvios terapijos gydytojo bei kitų vaikų specialistų) vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo įgūdžiai, atitinkantys jų profesines normas bei gebėjimas taikyti įgūdžius praktikoje.
- 15.4 Diegiant šį metodinį dokumentą, numatyti mokymai sveikatos priežiūros paslaugas vaikams teikiantiems specialistams, kurių metu gydytojai bus supažindinti su šiuo dokumentu bei jame išdėstytu vaikų su pilvo skausmais diagnostikos ir gydymo algoritmu; šių mokymų finansavimas numatytas iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto “Integruoto Lietuvos vaikų sveikatos priežiūros paslaugų modelio, apimančio pirminio, antrinio ir tretinio lygio paslaugas, sukūrimas ir specialistų mokymai”(pagal priemonę NR. 08.4.2-ESFA-V-622) apimtyje.
- 15.5 Informacija apie metodinį dokumentą bus pristatyta 14.4. punkte aprašytuose mokymuose, jo įdiegimą koordinuojančioms ir susijusioms institucijoms Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Lietuvos pediatrų draugija, Lietuvos vaikų alergologų 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 ASPĮ, 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. 6
- 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. 7
- 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 stacionariųjų paslaugų anketos, kuriose į 11-tą klausimą pateiktas tik vienas atsakymas. Teigiamo įvertinimo anketos – anketos, kuriose pacientų bendras pasitenkinimas ASPĮ teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis vertinamas 7–10:

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

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	2007

18 METODINIO DOKUMENTO AUDITO APRAŠYMAS

- 18.1 Audito atlikimo tvarkos aprašas yra rekomendacinio pobūdžio. Auditas atliekamas remiantis LR SAM įsakymu 2019 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1296 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. balandžio 29 d. įsakymo Nr. V-338 „Dėl minimalių asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės reikalavimų aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“. Metodinio dokumento kontrolę atlieka ASPĮ vidaus medicininio audito tarnyba.
- 18.2 Auditas atliekamas vieną kartą per 12 mėn. ASPĮ atliekamas įdiegto metodinio dokumento efekto auditas. Jei reikia, auditas gali būti atliekamas ir dažniau.
- 18.3 Audito uždavinys –vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo bei pacientų logistikos įvertinimas.
- 18.4 Audito metu naudojami informacijos šaltiniai:
- 18.5 ambulatorinė asmens sveikatos istorija (F025/a)
- 18.6 dienos stacionaro ligonio kortelė;
- 18.7 gydymo stacionare ligos istorija (F003/a);
- 18.8 elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (*ESPBIS*)
- 18.9 įstaigos informacinė sistema
- 18.10 VLK duomenys;
- 18.11 pacientų atsiliepimai (paciento ir tėvų/globėjų pasitenkinimo suteiktomis sveikatos priežiūros paslaugomis vertinimo anketa).
- 18.12 Audito vertinimo kriterijai - atvejų, kai vaiko su anafilaksijos simptomais būklė buvo vertinta, atlikta diferencinė diagnostika ir gydyta, laikantis metodinio dokumento rekomendacijų, skaičius (procentais).
- 18.13 Nuasmeninti audito duomenys ir rezultatai aptariami su ASPĮ administracija bent kartą per 12 mėn. Audito duomenys ir ataskaitos turi tiksliai atspindėti audito veiklas, neišspręstus auditorių ir audituojamo subjekto nesutarimus ar reikšmingas kliūtis atliekant auditą. Audito ataskaitos pagrindu, jei yra nustatytos neatitiktys, pateikiamos rekomendacijos, audituotas įdiegto metodinio dokumento ASPĮ padalinys rengia koregavimo veiksmus išaiškintų neatitiktųjų pašalinimui, rekomendacijų įgyvendinimui. Nustatytu terminu audito vadovas arba jo įgaliotas

audito grupės narys patikrina, ar koregavimo veiksmai atlikti ir patikrinimo rezultatus įrašo audito ataskaitoje. Audito metu nustatytas 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 pacientų gydymo stacionare ligos istorijų (F003/a) ar ambulatorinių asmens sveikatos istorijų (F025/a) ar dienos stacionaro ligonio kortelių.
- 18.16 Vidaus medicininio audito padalinio vadovas yra tiesiogiai pavaldus įstaigos vadovui, kuris užtikrina vidaus medicininio audito veiklos organizacinį nepriklausomumą, negali perduoti šios valdymo funkcijos kitiems įstaigos darbuotojams bei nedaro poveikio atliekant vidaus medicininį auditą ir pateikiant vidaus medicininio audito rezultatus. Auditoriai turi būti nepriklausomi nuo audituojamos veiklos, auditus atliekantys auditoriai neturi būti pavaldūs audituojamo proceso vadovams.
- 18.17 Auditorius arba auditorių grupė registruoja vertinimo rezultatus audito ataskaitoje ir neatitiktis, koregavimo ir prevencinių veiksmų formoje. Kiekvienai neatitiktčiai pildoma atskira neatitiktis forma. Prie ataskaitos pateikiami: audito planas-grafikas, neatitiktis formos (jei audito metu nustatoma neatitiktis).

19 SVARBIAUSIŲ KRITERIJŲ SĄRAŠAS

- 19.1 Nacionaliniu mastu informacinėje sistemoje galima stebėti laiką, per kurį įvykus anafilaksijai vaikas dėl anafilaksijos simptomų (pagal TLK) patenka pas skubios pagalbos, intensyvios terapijos, šeimos gydytoją ir vaikų ligų gydytoją, vaikų alergologą bei kokia pacientų dalis siunčiama tiesiai III lygio specialistams vaikų alergologams.

20 KONTAKTINIS ASMUO (INSTITUCIJA)

Prof. Laimutė Vaidelienė, LSMUL Kauno Klinikos Vaikų ligų klinika, gydytoja vaikų alergologė, vaikų pulmonologė, vaikų ligų gydytoja, el.paštas : laimavaidel@icloud.com.

21 LITERATŪRA

1. Muraro A, Roberts G, Clark A, Eigenmann PA, Halken S, Lack G *et al.* The management of anaphylaxis in childhood: position paper of the European academy of allergology and clinical immunology. *Allergy* 2007;62:857–871.
2. Simons FER, Arduzzo LRF, Bilo MB, El-Gamal YM, Ledford DK, Ring J *et al.* World Allergy Organization guidelines for the assessment and management of anaphylaxis. *J Allergy Clin Immunol* 2011;127:587–593.
3. NICE Guidelines on ANAPHYLAXIS. 2011. www.nice.org.uk/accreditation.
4. Panesar SS, Javad S, De Silva D, Nwaru BI, Hickstein L, Muraro A *et al.* The epidemiology of anaphylaxis in Europe: a systematic review. *Allergy* 2013;68:1353–1361.
5. Dhimi S, Panesar SS, Roberts G, Muraro A, Worm M, Bilò B *et al.* Management of anaphylaxis: a systematic review. *Allergy* 2014;69:159–167.
6. Simons FE, Arduzzo LR, Bilò MB, Cardona V, Ebisawa M, El-Gamal YM, Lieberman P, Lockey RF, Muraro A, Roberts G, Sanchez-Borges M, Sheikh A, Shek LP, Wallace DV, Worm M. International consensus on (ICON) anaphylaxis. *World Allergy Organ J.* 2014 May 30;7(1):9.

7. Muraro A, Roberts G, Worm M, Bilò MB, Brockow K, Fernández Rivas M, Santos AF, Zolkipli ZQ, Bellou A, Beyer K, Bindslev-Jensen C, Cardona V, Clark AT, Demoly P, Dubois AE, DunnGalvin A, Eigenmann P, Halken S, Harada L, Lack G, Jutel M, Niggemann B, Ruëff F, Timmermans F, Vlieg-Boerstra BJ, Werfel T, Dhimi S, Panesar S, Akdis CA, Sheikh A; EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines Group. Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology. *Allergy*. 2014 Aug;69(8):1026-45.
8. Muraro A, Werfel T, Hoffmann-Sommergruber K, Roberts G, Beyer K, Bindslev-Jensen C, Cardona V, Dubois A, duToit G, Eigenmann P, Fernandez Rivas M, Halken S, Hickstein L, Høst A, Knol E, Lack G, Marchisotto MJ, Niggemann B, Nwaru BI, Papadopoulos NG, Poulsen LK, Santos AF, Skypala I, Schoepfer A, Van Ree R, Venter C, Worm M, Vlieg-Boerstra B, Panesar S, de Silva D, Soares-Weiser K, Sheikh A, Ballmer-Weber BK, Nilsson C, de Jong NW, Akdis CA; EAACI Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines Group. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: diagnosis and management of food allergy. *Allergy*. 2014 Aug;69(8):1008-25.
9. Muraro A, Agache I, Clark A, Sheikh A, Roberts G, Akdis CA, Borrego LM, Higgs J, Hourihane JO, Jorgensen P, Mazon A, Parmigiani D, Said M, Schnadt S, van Os-Medendorp H, Vlieg-Boerstra BJ, Wickman M. EAACI food allergy and anaphylaxis guidelines: managing patients with food allergy in the community. *Allergy*. 2014 Aug;69(8):1046-57.
10. Editors: A, Muraro, G, Roberts. Food Allergy and Anaphylaxis Guidelines. EAACI, 2014. Simons et. al. International consensus on (ICON) anaphylaxis . WAO journal. 2014 7:9
11. The SPT – European standards, Heinzerling et al. *Clinical and Translational Allergy* 2013
12. <https://www.healthline.com/health/allergies/skin-prick-test-accuracy>
13. <https://dermnetnz.org/topics/skin-prick-testing>
14. <https://www.mayoclinic.org/test-procedures/allergy-tests/about/pac-20392898?p=1>
15. <https://acaal.org/allergies/treatment/allergy-testing/skin-test>
16. LR SAM „Vaikų anafilaksijos diagnostika ir gydymas“ protokolas, 2015
17. Scott H Sicherer. Anaphylaxis in infants. UpToDate, 2021
18. John M Kelso. Anaphylaxis: Confirming the diagnosis and derermining the cause (s). UpToDate, 2021
19. Ronna L Campbell. Anaphylaxis: acute diagnosis. UpToDate, 2021
20. Linus B. Grabenhenrich and all. Anaphylaxis in children and adolescents: The European Anaphylaxis Registry . *J Allergy Clin Immunol*. 2016.
21. Ronna L Campbell. Anaphylaxis: emergency treatment. UpToDate, 2020

22 REKOMENDACIJOS MOKSLINIAMS TYRIMAMS

Rekomenduojama atlikti epidemiologinius tyrimus Lietuvoje, norint išsiaiškinti vaikų anafilaksijos paplitimą. Šiuos duomenis būtų galima lyginti su kitų šalių duomenimis ir vertinti vaikų sergamumo bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės prasme.

23 INFORMACIJA VISUOMENEI IR PACIENTUI

Anafilaksija - tai gyvybei grėsminga, ūmiai besivystanti organizmo alergine reakcija. Pasireiškia bet kurio amžiaus vaikams, praeityje jau kontaktavusiems su reakciją sukėlusia medžiaga, dažniausiai praėjus kelioms sekundėms ar minutėms (15-30 min) po kontakto su alergenu, tačiau kartais gali atsirasti ir vėliau (per 2 valandas). Tikslus anafilaksijų paplitimas nėra žinomas, nes dažnai anafilaksija nedidžiuojama ar įvardijama kaip kita alerginė reakcija. Lietuvoje taip pat tikslų duomenų nėra. WAO (Pasaulinė Alergijos Organizacija) duomenimis, anafilaksija stebima 50-112 atvejų 100.000 gyventojų per metus, kas sudaro 0,3 – 5,1 % paplitimą.

Anafilaksiją vaikams dažniausiai sukelia maistas, rečiau – vabzdžių (bičių) įgėlimai ir vaistai (antibiotikai, ypač penicilinas, nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU)). Sparčiai daugėja latekso sukeltų alerginių reakcijų atvejų. Apie 20 proc. atvejų anafilaksijos priežastis lieka neiški.

Dažniausiai atsiranda odos ir gleivinių, kvėpavimo, širdies ir kraujagyslių bei virškinimo trakto pažeidimo simptomų. Diagnozė nustatoma pagal klinikinius ligos požymius, kai stebime dviejų ir daugiau organų sistemų pažeidimo požymius. Kartais anafilaksija prasideda lengvo – vidutinio sunkumo alerginės reakcijos simptomais ir greitai progresuoja iki sunkių, tačiau būtina žinoti, kad pradinis lengvesnių simptomų periodas būna ne visiems, todėl į bet kokius ūmių sunkių alerginių reakcijų

simptomus reikia žiūrėti atsakingai, akylai stebėti vaiko būklę ir teikti pirmąją pagalbą. Diagnozė turi būti patvirtinta gydytojo ir numatytas individualus profilaktikos bei pirmos pagalbos planas.

Pacientas ir/ar jį globojantys asmenys turi būti supažindinti su vaiko anafilaksijos rizikos veiksniais ir išmokyti pirmos pagalbos teikimo principų. Svarbiausia anafilaksijos gydymo priemonė – adrenalinas. Tai pirmos eilės vaistas. Atsiradus pirmiesiems anafilaksijos požymiams, gydymas adrenalinu turi būti pradėtas nedelsiant. Priešalerginiai (antihistamininiai) vaistai ir kortikosteroidai nepadeda išvengti progresuojančių anafilaksijos simptomų, todėl pirmai pagalbai nerekomenduojami. Jie yra antros eilės vaistai. Jei reikia skirti antihistamininius vaistus, vengti pirmos kartos, slopinančių poveikį turinčių preparatų, nes šie gali imituoti ar net nulemti sunkesnius anafilaksijos simptomus.

Vaikams anafilaksija pasireiškia rečiau nei suaugusiems, o mirtinos anafilaksijos išėitys labai retos. Svarbiausi mirties nuo anafilaksijos rizikos veiksniai: nepaskirtas arba per vėlai paskirtas adrenalinas, vaikščiojimas arba stovėjimas anafilaksinės reakcijos metu, negydoma ir nekontroliuojama astma, širdies ligos ir valgymas ne namuose.

Net ir suvaldžius anafilaksiją ne ligoninės sąlygomis, būtina vykti į gydymo įstaigą, kur reikalinga tolesnė vaiko sveikatos stebėseną ir gydymas. Gydymo įstaigoje vaikas turi būti apžiūrėtas vaikų ligų gydytojo ir / ar vaikų alergologo, kurie suteiks pirmą pagalbą, o vaikų alergologas numatys tolesnio ištyrimo planą (atliks odos mėginius, tirs specifinius IgE kraujyje arba atliks provokacinius mėginius su alergenais, aiškinsis kitus veiksnius, galimai sukėlusius anafilaksiją), patvirtins diagnozę, sudarys individualų gydymo planą ir išrašys automatinį adrenalino injektorių pirmajai pagalbai..

Tikime, kad šios metodinės rekomendacijos padės tiek įvairių specialybių gydytojams, tiek ir tėvams pažinti pirmuosius anafilaksijos simptomus ir laiku suteikti pirmąją pagalbą.

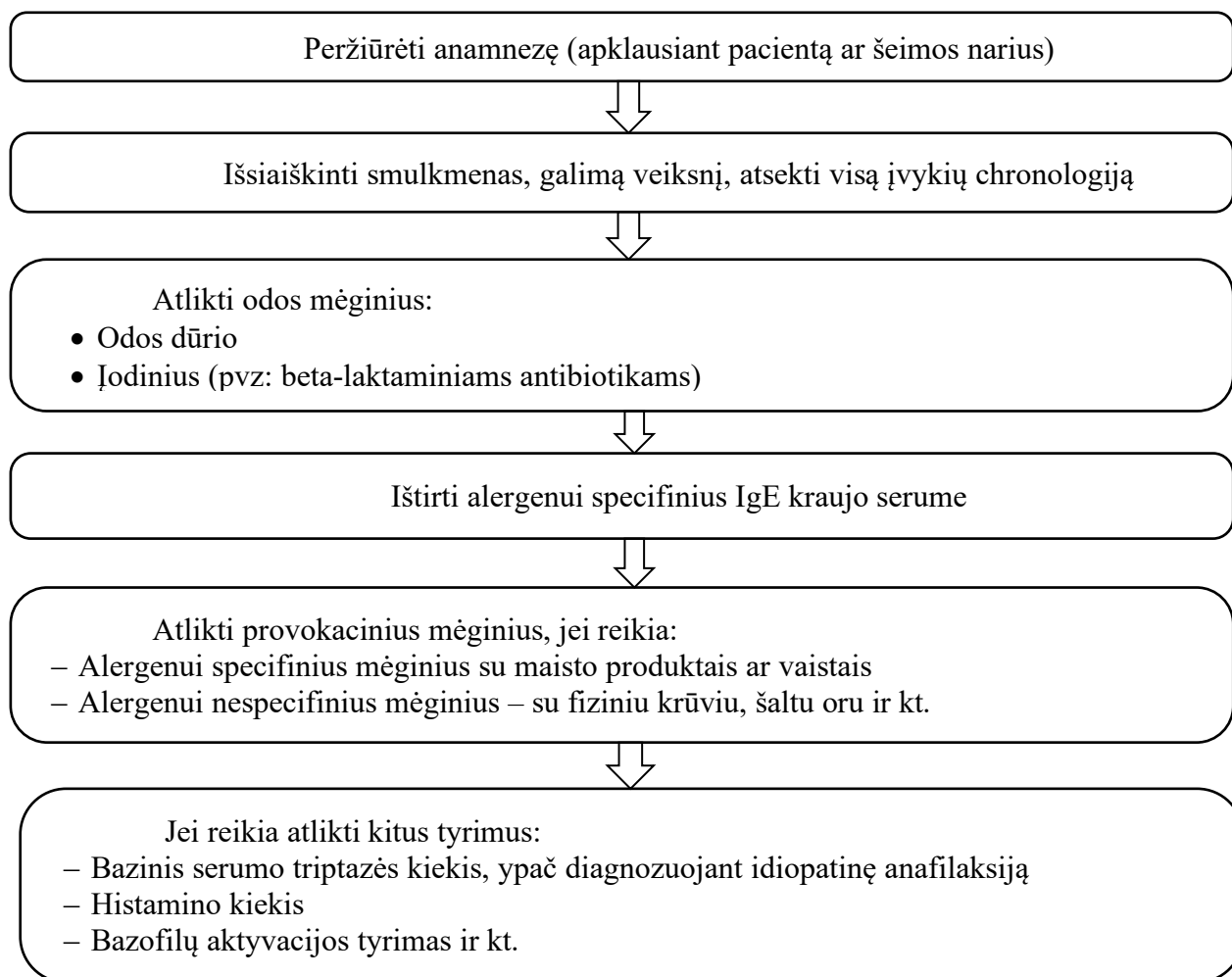
Metodinės rekomendacijos yra skirtos informuoti vaikų ligų, šeimos gydytojus, visuomenę ir pacientus apie vaikų anafilaksijos diagnostikos ir gydymo algoritmo eigą. Vėliau, pradėjus algoritmui veikti, bus pateiktos anketų analizės išvados, pastabos ir rekomendacijos.

24 PRIEDAI

Metodinio dokumento priedų sąrašas:

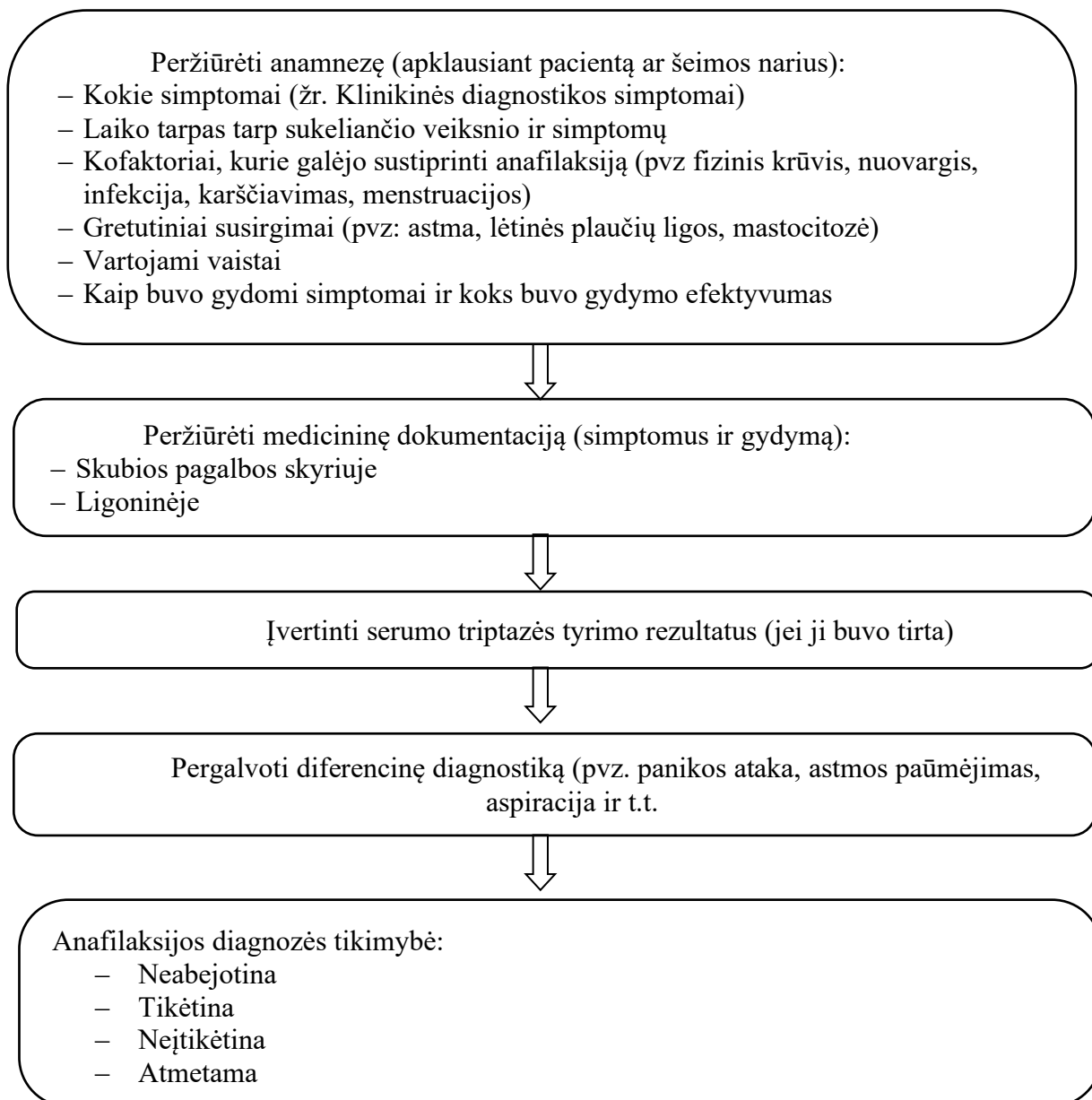
- 24.1 1 Priedas. Anafilaksiją sukėlusiu veiksmu patvirtinimas.
- 24.2 2 Priedas. Anafilaksijos diagnozės pagrindimas
- 24.3 3 Priedas. Anafilaksijos gydymo protokolas
- 24.4 4 Priedas. Paciento, kuriams įvyko anafilaksija, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.
- 24.5 5 Priedas. Paciento/vaiko sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius.
- 24.6 6 Priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa.
- 24.7 7 Priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa
- 24.8 8 Priedas ASPĮ, teikiančios ambulatorines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
- 24.9 9 Priedas. ASPĮ, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas
- 24.10 10 Priedas, ASPĮ, teikiančios specializuotas ambulatorines vaikų alergologijos sveikatos priežiūros paslaugas vaikams.
- 24.11 11 priedas. ASPĮ, teikiančios stacionarines vaikų alergologijos sveikatos priežiūros paslaugas

1 priedas. Anafilaksiją sukėlusiu veiksmu patvirtinimas



John M Kelso, Bruce S Bocher. Anaphylaxis: Conforming the diagnosis 2021

2 priedas. Anafilaksijos diagnozės pagrindimas

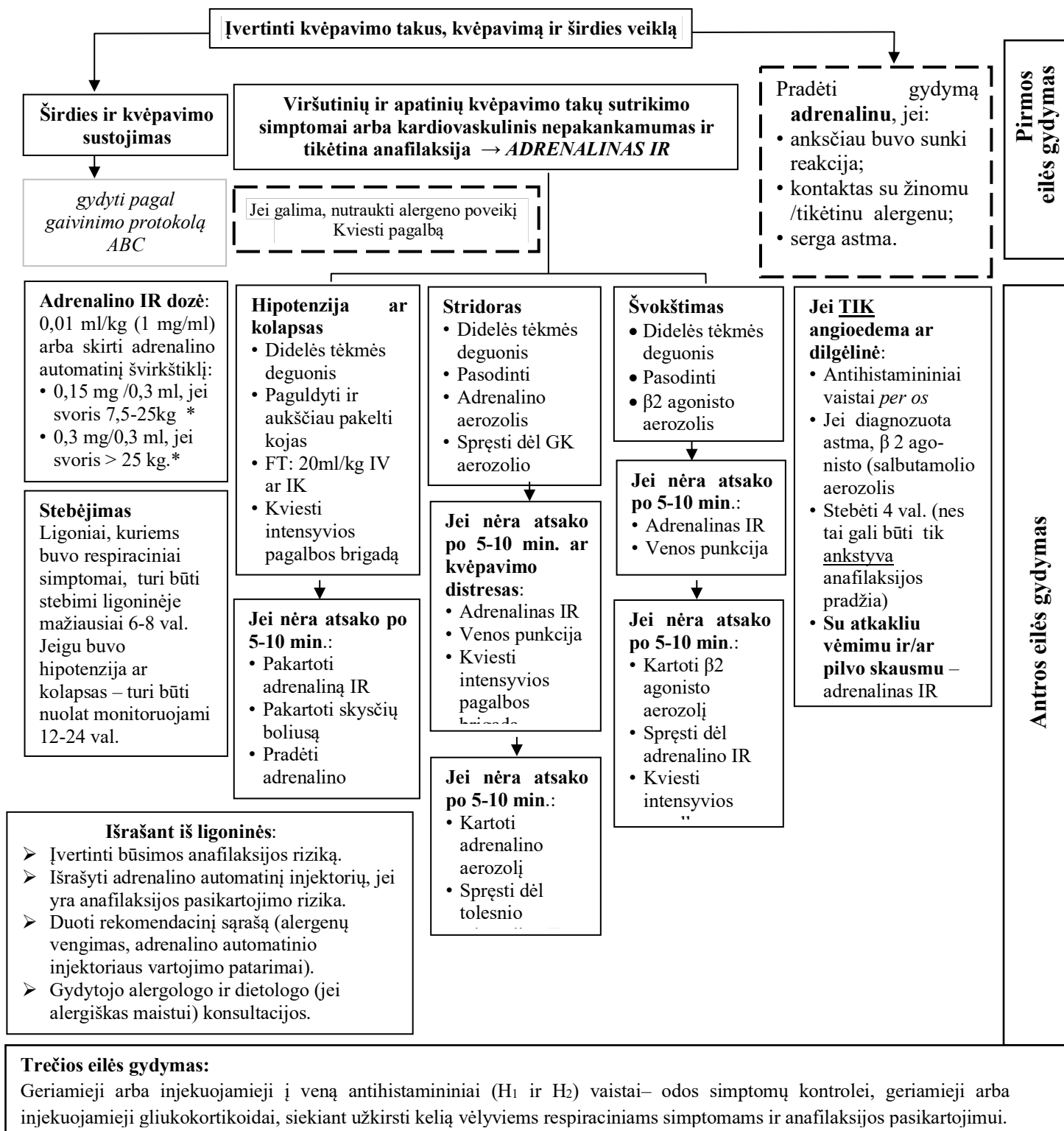


John M Kelso, Bruce S Bocher. Anaphylaxis: Conforming the diagnosis 2021

3 priedas. Anafilaksijos gydymo protokolas

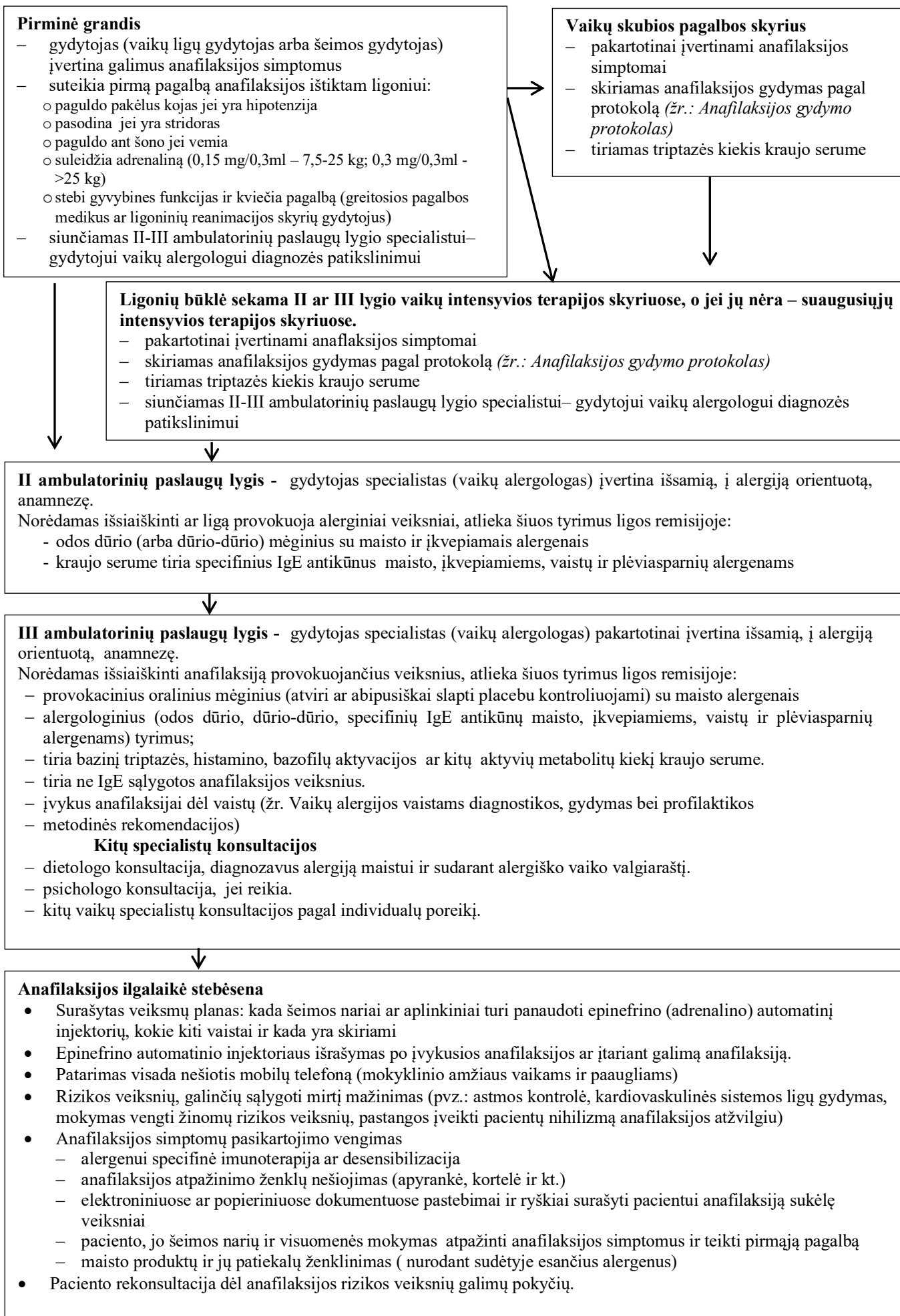
Anafilaksijos gydymo algoritmas

(adaptuota pagal 2014 m. Anaphylaxis: guidelines from the European Academy of Allergy and Clinical Immunology)



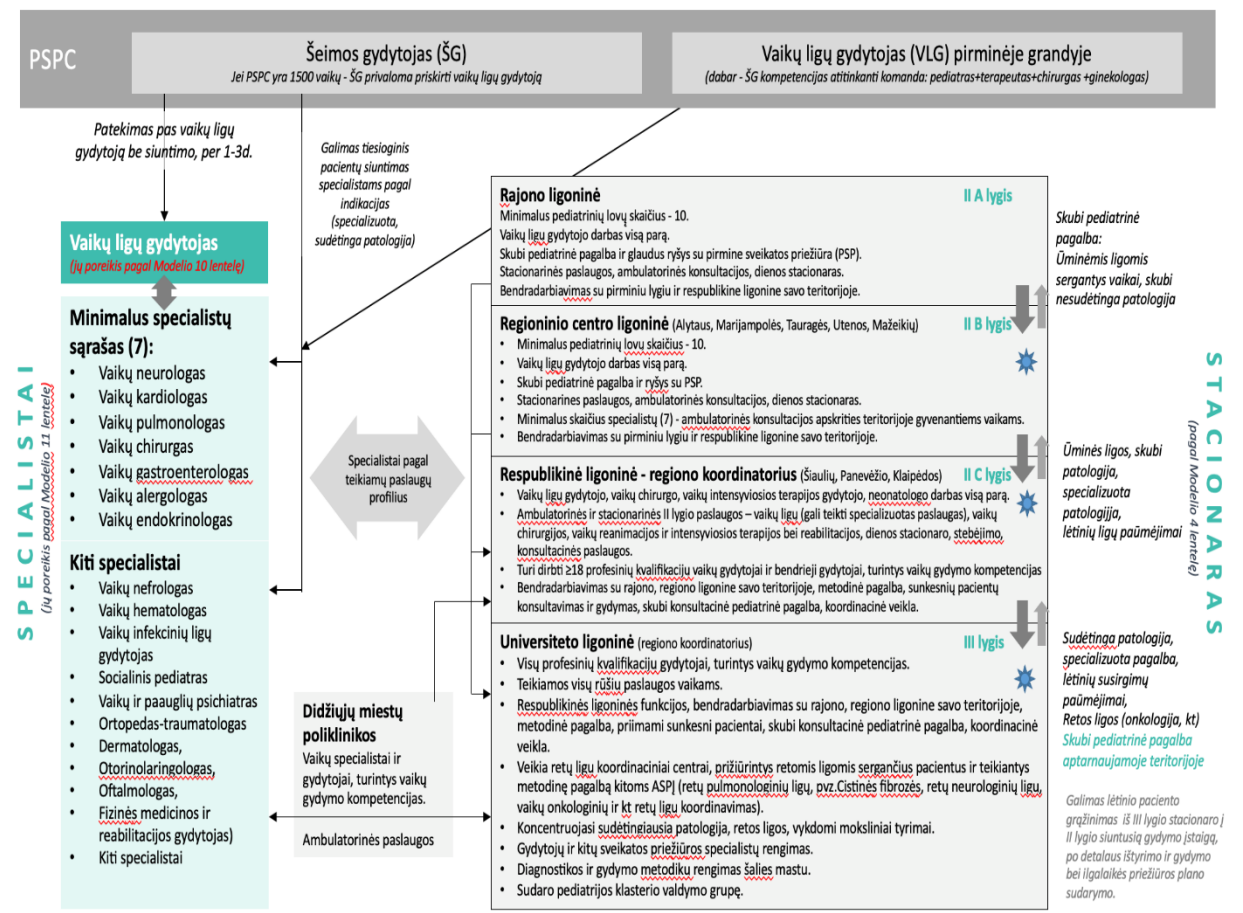
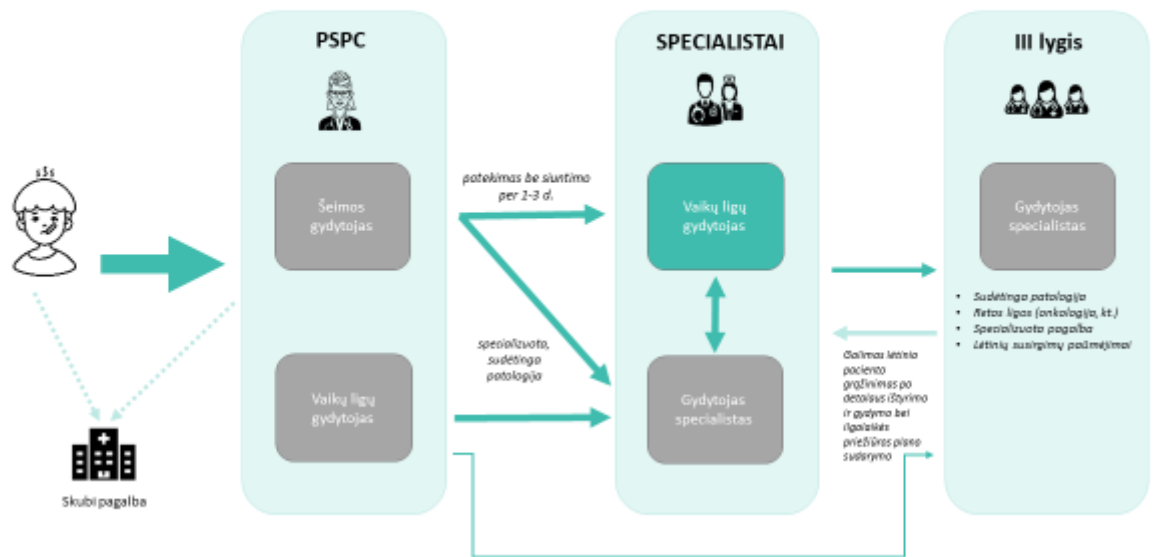
* EpiPen vaisto apraše rekomenduojama skirti - 0,15 mg /0,3 ml, jei svoris 15-30kg; 0,3 mg/0,3 ml, jei svoris > 30 kg.

4 priedas. Paciento, kuriams įvyko anafilaksija, sveikatos priežiūros paslaugų teikimo algoritmas pagal sveikatos paslaugų teikimo lygius



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

Paciento/vaiko kelias



6 priedas. Ambulatorinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

Dėkojame, kad pasirinkote mūsų gydymo įstaigą.

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

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

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

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

Vaikas Studentas Dirbantis asmuo Bedarbis Pensininkas

Eil. Nr.	Klausimas	Atsakymai (žymėti tik vieną)									
		Labai gerai	Gerai	Vidutiniš -kai	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.

7 priedas. Stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo anketa

Gerb. Paciente (Paciento atstove),

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

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

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

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

Vaikas Studentas Dirbantis asmuo Bedarbis Pensininkas

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

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

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

Dėkojame Jums už atsakymus ir linkime geros sveikatos

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

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
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 Jurgitos 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 Gluosnių g. 4, Šilutė	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Affidea Lietuva“	VšĮ Klaipėdos psichikos sveikatos centras	VšĮ „Ori senatvė“
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 „Implanteria“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ateities g. 5, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
UAB „InMedica“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Spaustuvės g. 4, Tauragė Vytauto g. 76A, Tauragė Turgaus a. 5, Skaidvilė S. Dariaus ir S. Gireno 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)	Zirmūnų g. 70, Vilnius Jonažolių g. 3, Vilnius Šeškinės g. 30 Vilnius L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius J. Baltrušaičio g. 3, Vilnius P. Baublio g. 2, Vilnius A. Vvulskio 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 Šermukšnių g. 1, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“	UAB „Mano šeimos gydytojas“
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 Vinglo 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)	Žalių g. 16, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	VšĮ Radviliškio ligoninė	UAB „Medica“ klinika	VšĮ Radviliškio rajono pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Šiaulių paliatyvos pagalbos ir slaugos centras „Prasmė“
UAB „Medica“ klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kreivasis skg. 1, Vilnius Laisvės pr. 64A, Vilnius Zirmūnų g. 2, Vilnius Genių g. 2, Vilnius J. Balčikonio g. 3, Vilnius Kedrų g. 4, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „Medica“ klinika	UAB „InMedica“
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, Pagėgiai Johaneso Bobrovskio g. 10-2, Vilkyskių mstl.	Pagėgių sav.	VšĮ Tauragės ligoninė VšĮ Šilutės ligoninė	UAB „Medicinos namai šeimai“	UAB „Ego PS“	UAB „Medicinos namai šeimai“
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. Turno-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 (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines 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, Raiteniškės	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 šeima“
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 60, Kaišiadorys	Kaišiadorių r. sav.	-	-	-	-
UAB „Unavita“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mokykios g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Unavita“	VšĮ Vilniaus psichoterapijos ir psichoanalizės centras	VšĮ Kriščiūnų medicinos centras
UAB „Vilniaus sveikatos namai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. J. Povilaičio g. 18, Vilnius Viršuliškių g. 34, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Hcasista“
UAB „Vita longa“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	A. Stulginskio g. 67, Kaunas	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“	UAB „Vita longa“
UAB „Vita Simplex specialistai“	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytėnio g. 16, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nemėnčinės 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 šeima“
UAB Diagnostinis centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 34, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
UAB Druskininkų Pušyno klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30B, Druskininkai	Druskininkų sav.	VšĮ Druskininkų ligoninė	UAB Druskininkų šeimos klinika	VšĮ Druskininkų pirminės sveikatos priežiūros centras	UAB Druskininkų šeimos klinika
UAB Druskininkų šeimos klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 5, Marijampolė	Marijampolės sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	UAB Gydytojų Keršansų klinika	VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ „Slauga jums“

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
UAB Šeimos klinikos diagnostikos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	L. Asanavičiūtės g. 20, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
UAB SG konsultacinė klinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
UAB Vaiku ir jaunimo klinika „Empatia“	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
VI Zarasu 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 Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Biržų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus g. 115, Biržai	Biržų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Centro poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ 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)	Žemlių 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 psichiatrijos 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)	Zemaitės al. 1, Kretinga	Kretingos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Kriščiūnų medicinos centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Geležinkelio g. 6, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Kriščiūnų medicinos centras	VšĮ Antakalnio psichiatrijos konsultacijų centras	VšĮ Kriščiūnų 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. Sirokomišės g. 8, Vilnius Dariaus ir Girėno g. 18, Vilnius P. Žvirkos g. 2, Vilnius L. Giros g. 3, Pakruojis	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. Giros 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, Ramygalos Nevežio g. 2, Berčiūnai Gegužinės g. 28, Palstrys 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 Geležinkeliečių g. 70, Pasvalys Vytauto g. 1, Joniškėlis	Panevėžio r. sav.	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika	VšĮ Panevėžio rajono savivaldybės poliklinika
VšĮ Pasvalio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	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	Ambulatorines 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 Žalgino g. 16, Krinčinas Panevėžio g. 7, Pumpėnai Joniškėlio g. 16, Pušalotas Vytauto g. 1, Joniškėlis Pasvalio g. 4, Vaškai Draugystės g. 2, Raubonys Žalioji g. 1, 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 Prienų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Pušyno g. 2, Prienai	Prienų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Radviliškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Gedimino g. 9, Radviliškis	Radviliškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Raseinių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 4, Raseiniai	Raseinių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Mažeikių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 17, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Regioninė Telšių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Kaino g. 40, Telšiai	Telšių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	S. Neries g. 3, Klaipėda Puodžių g. 9, Klaipėda Bokštų g. 6, Klaipėda H. Manto g. 49, Klaipėda Taikos pr. 103, Klaipėda S. Daukanto g. 35, Klaipėda Prano Lideikio g. 2, Klaipėda Puodžių g. 11, Klaipėda Banų g. 6a., Klaipėda Baltikalnio 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	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Nepriklausomybės g. 38, Šalčininkai Ligoninės g. 2A, Eišiškės Šeškinės g. 24, Vilnius	Šalčininkų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šeškinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vilniaus m. sav.	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika	VšĮ Šeškinės poliklinika
VšĮ Šiaulių centro poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 101, Šiauliai Energetikų g. 18, Rėkyva Zemaitės g. 102, Šiauliai Varpo g. 9, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	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, Pabrūdė	Švenčionių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Tauragės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 2, Tauragė Jūros g. 5, Tauragė Prezidento g. 7, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Mindaugo g. 13, Trakai	Trakų r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Mindaugo g. 17, Trakai Sveikatos g. 4, Paluknis	Trakų r. sav.	VšĮ Trakų ligoninė	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ Trakų pirminės sveikatos priežiūros centras
VšĮ Ukmergės ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 105, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Utenos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Aukštakalnio g. 3, Utena Kupiškio g. 66, Utena	Utenos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Varėnos ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	M. K. Ciurlionio g. 61, Varėna	Varėnos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilkaviškio ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 25, Vilkaviškis	Vilkaviškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 79, Vilnius Sv. Ursulės g. 25, Juodšilai 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 Šiltnamių g. 15, Pagiriai Taikos g. 10, Rudamina Vaikų g. 2, Rukainiai Rudaminos g. 12A, Skaidiškės Maišiagalos g. 3, Sudervė Statybinkų g. 12, Vaidotai A. Kojelavičiaus g. 146, Vilnius	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika
VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Svenčionių g. 86, Nemenčinė Statybinkų g. 7, Bezdonyų Zaliųjų g. 4, Suzionys	Vilniaus r. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono centrinė poliklinika	VšĮ Vilniaus rajono Nemenčinės poliklinika
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos
VšĮ Visagino ligoninė	Vaikų ligų gydytojo (ambulatorinė specializuota)	Taikos pr. 15A, Visaginas Malūno g. 4, Zarasai	Visagino sav.	-	-	-	-

9 priedas ASPĮ, teikiančios stacionarines vaikų ligų sveikatos priežiūros paslaugas vaikams

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorines slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Eivenių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos
VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Ramybės g. 15, Anykščiai Vytauto g. 15, Troškūnai	Anykščių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Druskininkų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Sveikatos g. 30, Druskininkai	Druskininkų sav.	-	-	-	-
VšĮ Elektrėnų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Taikos g. 8, Elektrėnai	Elektrėnų sav.	-	-	-	-
VšĮ Gargždų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Tilto g. 2, Gargždai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Jonavos ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Žemių 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 K. Donelaičio g. 5, Klaipėda K. Donelaičio g. 7, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Klaipėdos vaikų ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Klaipėdos m. sav.	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės slaugos paslaugas namuose teikianti įstaiga
VšĮ 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. Čiurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Rokiškio rajono ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	V. Lašo g. 3, Rokiškis Puodžialaukės g. 1B, Pandėlys	Rokiškio r. sav.	-	-	-	-
VšĮ Šakių ligoninė	Vaikų ligos (stacionarinė)	Bažnyčios g. 37, Šakiai	Šakių r. sav.	-	-	-	-
VšĮ 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 Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Vaikų ligos (stacionarinė)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius 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.	-	-	-	-

10 priedas. ASPI, teikiančios specializuotas ambulatorines vaikų alergologijos 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	Ambulatorinės paslaugas namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Vaikų alergologo (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 k
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų alergologo (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 rajon savivaldybės pirm sveikatos priežiū centras
UAB „Affidea Lietuva“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Gluosnių g. 4, Šilutė	Šilutės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Ave vita medicinos centras“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Kovo 11-osios g. 22, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Baltic Medics“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	J. Zauveino 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 Med
UAB „Kardiolita“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Savanorių pr. 421, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Ežero g. 43, Slengiai	Klaipėdos r. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Tižės g. 11A, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
UAB „Kardiolita“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Laisvės pr. 64A, Vilnius	Vilniaus m. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicinos namai šeimai“	Vaikų alergologo (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 šeimai“
UAB „Medicum centrum“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Birutės g. 4, Pagėgiai	Pagėgių sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Maironio g. 20A, Šilalė	Šilalės r. sav.	-	-	-	-
UAB „Medicum centrum“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Dariaus ir Girėno g. 28A, Tauragė J. Tumo-Vaižganto g. 118-2, Tauragė	Tauragės r. sav.	-	-	-	-
UAB „SK Impeks“ medicinos diagnostikos centras	Vaikų alergologo (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 diagn centras
UAB „Vilniaus sveikatos namai“	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	A. J. Povilaičio g. 18, Vilnius Viršuliškių g. 34, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Vilniaus sveikatos namai“	UAB „Hcasista“
UAB Baltijos ir Amerikos terapijos ir chirurgijos klinika	Vaikų alergologo (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 sv paslaugų centras
UAB CD8 klinika	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Jonavos g. 7, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
UAB Gydytojų Keršansku klinika	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	V. Kudirkos g. 5, Marijampolė	Marijampolės sav.	VšĮ Marijampolės ligoninė	UAB Gydytojų Keršansku klinika	VšĮ Marijampolės pirminės sveikatos priežiūros centras	VšĮ „Slauga jums
UAB Senojo bokšto klinika	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Tižės g. 11, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	VšĮ Radviliškio	UAB Senojo bokšto	UAB Šiaulių	VšĮ Gruzdių

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės paslaugos namuose teikianti įstaiga
<u>UAB SG konsultacinė klinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	S. Daukanto g. 22, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	centras	-
<u>UAB SG konsultacinė klinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Vytauto g. 27, Palanga	Palangos m. sav.	-	-	-	-
<u>UAB SG konsultacinė klinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Telšių g. 13, Plungė	Plungės r. sav.	-	-	-	-
UAB UMTC	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Kauno g. 80, Ukmergė	Ukmergės r. sav.	-	-	-	-
<u>UAB Žemaitijos diagnostikos centras</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Naftininkų g. 9, Mažeikiai	Mažeikių r. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Ligoninės g. 12, Alytus	Alytaus m. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Alytaus poliklinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Naujoji g. 48, Alytus Lelijų g. 44, Alytus Deugu g. 5A, Alytus	Alytaus m. sav.	VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus poliklinika	VšĮ Alytaus politik
<u>VšĮ Centro poliklinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Pylimo g. 3, Vilnius K. Kalinausko g. 4, Vilnius Gerosios Vilties g. 1A, Vilnius Gedimino pr. 27, Vilnius Pylimo g. 56, Vilnius Vytenio g. 59, Vilnius Agraslių g. 16, Vilnius Žaliųjų a. 3, Trakų Vokė	Vilniaus m. sav.	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro poliklinika	VšĮ Centro politik
<u>VšĮ Kauno miesto poliklinika</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Baltų pr. 7, Kaunas A. Mickevičiaus g. 4, Kaunas Pramonės pr. 31, Kaunas Savanorių pr. 369, Kaunas Juozapavičiaus pr. 72, Kaunas Liepų g. 39, Klaipėda Liepų g. 41, Klaipėda Liepų g. 43, Klaipėda Liepų g. 49, Klaipėda	Kauno m. sav.	VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika	VšĮ Kauno miesto poliklinika
<u>VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	K. Doneičio g. 5, Klaipėda K. Doneičio g. 7, Klaipėda K. Doneičio g. 9, Klaipėda J. Karoso g. 13, Klaipėda Taikos pr. 76, Klaipėda	Klaipėdos m. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Josvainių g. 2, Kaunas	Kauno m. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Marijampolės ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Palangos g. 1, Marijampolė	Marijampolės sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Smėlynės g. 25, Panevėžys Jakšto g. 6, Panevėžys Ramygalos g. 25, Panevėžys Smėlynės g. 30, Panevėžys Likėnų g. 43, Likėnai	Panevėžio m. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
<u>VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė</u>	Vaikų alergologo (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
<u>VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos</u>	Vaikų alergologo (ambulatorinė specializuota)	Santariškių g. 2, Vilnius Santariškių g. 7, Vilnius Santariškių g. 4, Vilnius Santariškių g. 14, Vilnius Kairiūkščio g. 2, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos

11 priedas. ASPI, teikiančios stacionarines vaikų alergologijos sveikatos priežiūros paslaugas

Gydymo įstaiga	Paslauga	Paslaugos teikimo adresas (teirautis gydymo įstaigoje)	Savivaldybė	Ne darbo metu paslaugas teikianti įstaiga	Pirminės odontologijos paslaugų įstaiga	Psichikos sveikatos įstaiga	Ambulatorinės paslaugos namuose teikianti įstaiga
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	Alergologija (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 Respublikinė Šiaulių ligoninė	Alergologija (vaikams, stacionarinė)	Architektų g. 77, Šiauliai V. Kudirkos g. 97, Šiauliai V. Kudirkos g. 99, Šiauliai Darželio g. 10, Šiauliai M. K. Čurlionio g. 12, Šiauliai	Šiaulių m. sav.	-	-	-	-
VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	Alergologija (vaikams, stacionarinė)	Antakalnio g. 57, Vilnius Antakalnio g. 124, Vilnius	Vilniaus m. sav.	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	VšĮ Vilniaus miesto klinikinė ligoninė
VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos	Alergologija (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