

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS IR VALDYMO TVARKOS APRAŠAS

Parengė: Rita Butylkina Infekcijų kontrolės skyriaus vadovė 2025-11-20	Suderinta: Jonas Čeponis Direktorius medicinai 2025-11-26 Erika Jasukaitienė Direktorius pavaduotoja slaugai 2025-11-26 Monika Valentienė Kokybės valdymo skyriaus vadovė 2025-11-26
--	--

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TURINYS

1. PASKIRTIS	3
2. TAIKYMO SRITIS	3
3. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUPOS	3
4. ATSAKOMYBĖ	5
5. APRAŠYMAS.....	6
5.1. PRIVALOMOJO EPIDEMIOLOGINIO REGISTRAVIMO IR INFORMACIJOS PERDAVIMO TVARKA.....	6
5.2. HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA	9
5.3. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR SAUGOS KONTROLĖ.....	12
5.4. ANTIBIOTIKAMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ STEBĖSENA	13
5.5. DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ RIZIKOS MAŽINIMAS	14
5.6. PERSONALO MOKYMAS.....	14
5.7. MEDICINOS PRIETAISŲ IR GAMINIŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA, PAKAVIMAS, STERILIZACIJA, KONTROLĖ, TRANSPORTAVIMAS.....	14
5.8. MINKŠTOJO INVENTORIAUS APRUOŠIMAS DEZINFEKCIJOS KAMEROSE.....	15
5.9. MEDICININIŲ ATLIEKŲ TVARKYMAS.....	15
6. PARENGTA VADOVAUJANTIS	15
7. KEITIMAI.....	16
8. PASKIRSTYMAS.....	17
9. PRIEDAI	17

1. PASKIRTIS

Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir valdymo tvarkos aprašas (toliau- Tvarkos aprašas) skirtas Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės (toliau – Ligoninės) Infekcijų kontrolės skyriaus darbo organizavimui, užkrečiamųjų ligų ir hospitalinių infekcijų (toliau – HI) prevencijai ir kontrolei Ligoninėje. Šis Tvarkos aprašas reglamentuoja HI epidemiologinės priežiūros organizavimą ir vykdymą. HI epidemiologinės priežiūros tikslas – stebėti HI sergamumo tendencijas (pagal vietą ir laiką), laiku nustatyti HI protrūkius, nustatyti HI atsiradimui įtaką darančius rizikos veiksnius, įvertinti infekcijų kontrolės priemonių efektyvumą.

2. TAIKYMO SRITIS

Tvarkos aprašu vadovausis Infekcijų kontrolės skyriaus darbuotojai, visų Ligoninės struktūrinių padalinių darbuotojai.

3. TERMINAI, APIBRĖŽTYS IR SANTRUPOS

3.1. **Antiseptika** – visuma priemonių laikiniesiems odos mikroorganizmams sunaikinti ir nuolatinių mikroorganizmų skaičiui sumažinti ant odos, gleivinės ir kitų audinių.

3.2. **Aseptika** – visuma priemonių gyviems žmogaus audiniams ir sterilioms medžiagoms apsaugoti nuo aplinkos mikroorganizmų.

3.3. **Biologinė sauga** – biologinių medžiagų, galinčių sukelti žmonių infekcijas, poveikio prevencijos priemonės.

3.4. **CD** – Clostridioides difficile infekcija.

3.5. **Darbuotojo ekspozicija krauju ir kūno skysčiais** (toliau – darbuotojo ekspozicija) – darbuotojo gleivinių ir pažeistos odos sąlytis su paciento krauju ir (ar) kūno skysčiais tiesiogiai arba per aštrius instrumentus ar kitus aštrius daiktus, užterštus paciento krauju ir (ar) kūno skysčiais.

3.6. **Dezinfekcija** – daugelio arba visų mikroorganizmų, išskyrus kai kurias bakterijų sporas, sunaikinimas fizinėmis ir cheminėmis priemonėmis.

3.7. **Didelę infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kuriomis skverbiamasi per odą, gleivines ir liečiami sterilūs paciento kūno audiniai ar ertmės ir (ar) jomis teka sterilūs skysčiai.

3.8. **Ekskretai** – žmogaus išskiriami medžiagų apykaitos produktai (šlapimas, išmatos ir kt.).

3.9. **ESI numeris** – pacientui priskiriamas unikalus numeris, skirtas identifikuoti paciento sveikatos įrašus ESPBI IS sistemoje.

3.10. **ESIS** – elektroninė sveikatos informacinė sistema.

3.11. **ESPBI IS** – elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema.

3.12. **Baigiamasis patalpų valymas ir dezinfekcija** – patalpų, kuriose gydomi pacientai, sergantys arba įtariami, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, ir jose esančių daiktų bei įrangos valymas, dezinfekcija pacientui (-ams) išvykus.

3.13. **Gripo sezonas** – periodas, įprastai trunkantis nuo 40-osios kalendorinės metų savaitės iki 20-osios kitų metų kalendorinės savaitės.

3.14. **HBV** – hepatito B vakcina.

3.15. **Hospitalinė infekcija (HI)** – bet kokie bakterinės, virusinės, parazitinės, grybelinės kilmės susirgimai, susiję su paciento hospitalizavimu, tyrimais, gydymu asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, taip pat su darbu joje. Infekcijos, kurių inkubacinis periodas nežinomas ar neapibrėžtas, ir jos pasireiškė **po 48 valandų** nuo hospitalizacijos, registruojamos kaip hospitalinės infekcijos. Hospitaline infekcija yra laikoma ir naujagimių infekcija, įgyta gimdymo metu.

3.16. **Imunologiniai vaistiniai preparatai** – vakcinos, imunoglobulinai, serumai.

3.17. **Imunoprofilaktika** – imunologinių vaistinių preparatų ir medicinos priemonių

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

naudojimas, siekiant padidinti žmonių atsparumą užkrečiamosioms ligoms.

3.18. **Infekcijų epidemiologinė priežiūra** – užkrečiamųjų ligų ir hospitalinių infekcijų profilaktikos ir kontrolės priemonių visuma, leidžianti kontroliuoti užkrečiamųjų ligų ir hospitalinių infekcijų paplitimą bei riboti to plitimo sąlygas.

3.19. **Infekcijų riziką keliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kuriomis liečiamasi su paciento gleivine, pažeista oda.

3.20. **Infekcijų rizikos nekeliančios medicinos priemonės** – medicinos priemonės, kurios nesiliečia su pacientu arba liečiasi tik su sveika jo oda.

3.21. **Ypač pavojingos užkrečiamosios ligos** – užkrečiamosios ligos, kurių profilaktiką ir kontrolę nustato tarptautinės teisės aktai.

3.22. **Izoliavimas** – priemonės ir procedūros, apribojančios mikroorganizmų plitimą nuo vieno asmens kitam asmeniui.

3.23. **Laboratorija** – Laboratorinės medicinos klinikos Laboratorija (Josvainių g. 2 ir Hipodromo g. 13).

3.24. **Ligoninė** – Viešoji įstaiga Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė.

3.25. **Išplitęs ligos protrūkis** – ligos protrūkis, esant dviem ar daugiau tos pačios užkrečiamosios ligos epidemiologiškai susijusių atvejų bei apimantis daugiau nei vieną šeimą, kolektyvą ar administracinę teritoriją.

3.26. **LPI** – lytiškai plintančios infekcijos.

3.27. **Nepageidaujama reakcija į skiepą** – laikinas ar pastovus sveikatos būklės sutrikimas, sukeltas asmens fizinių požymių, simptomų ir (ar) laboratorinių rodiklių pokyčius, prasidedančius po imunoprofilaktikos atlikimo ir, manoma, yra jos nulemti.

3.28. **NVSC** – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

3.29. **NVSPL** – Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija.

3.30. **OŽI** – operacinių žaizdų infekcija.

3.31. **Papildomos izoliavimo priemonės** – pacientų ir darbuotojų saugos priemonės, taikomos sergantiems ar įtariamais, kad serga infekcinėmis ligomis, plintančiomis tiesioginio sąlyčio metu ir per orą, asmenims.

3.32. **ppm** – ištirpusios medžiagos (dujų ore arba cheminės medžiagos skystyje) koncentracija, kuri matuojama masės dalimis milijone (1 dalis medžiagos milijone dalių tirpiklio – 1 ppm skaitmeninis ekvivalentas – mg/litre).

3.33. **RITS*** – Anesteziologijos ir intensyviosios terapijos klinikos Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius.

3.34. **Standartinės izoliavimo priemonės** – įprastinės infekcijos profilaktikos priemonės, taikomos visiems pacientams asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

3.35. **Sterilizacija** – visuma priemonių mikroorganizmams ir jų sporoms sunaikinti fiziniams ir (ar) cheminėmis priemonėmis.

3.36. **ULSVIS** – užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema.

3.37. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjai** – helmintai, grybai, pirmuonys, bakterijos, virusai ir kiti mikroorganizmai, jų dalys, galintys sukelti užkrečiamąsias ligas.

3.38. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų nešiotojas** (toliau – **sukėlėjo (sukėlėjų) nešiotojas**) – žmogus, neturintis užkrečiamosios ligos klinikinių požymių, tačiau savo organizme nešiojantis ir į aplinką išskiriantis užkrečiamųjų ligų sukėlėjus.

3.39. **Vadovas** – Ligoninės struktūrinių padalinių vadovas, vedėjas, koordinatorius.

3.40. **Vakcinos** – vaistiniai preparatai, turintys antigenų ir padedantys žmogaus organizmui pasigaminti apsauginių ir gynybinių medžiagų.

3.41. **Vyresnysis slaugytojas** – skyriaus vyresnysis slaugytojas (vyresnysis slaugytojas, vyresnysis slaugytojas – administratorius, vyresnysis biomedicinos technologas, vyresnysis

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

biomedicinos technologas – administratorius, vyresnysis radiologijos technologas, vyresnysis radiologijos technologas – administratorius, vyresnysis akušeris).

3.42. **ŽIV** – žmogaus imunodeficitu virusas.

3.43. **Žmonių užkrečiamosios (infekcinės ir parazitinės) ligos** (toliau – **užkrečiamosios ligos**) – užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ir jų toksinų sukeltos žmogaus ligos, kuriomis apsikrečiama nuo žmonių (ligonio ar užkrečiamųjų ligų sukėlėjo nešiotojo), gyvūnų ar vabzdžių arba per aplinkos veiksnius.

**nuo 2026 m. sausio 1 d. Intensyviosios terapijos klinikos Intensyviosios terapijos skyrius.*

4. ATSAKOMYBĖ

4.1.1. Už HI registravimą, duomenų analizę, HI epidemiologinės priežiūros vykdymą ir rezultatų pateikimą (sklaidą) atsakingas Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas.

4.1. Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas/infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas, infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) atsako už: užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą bei kontrolę (valdymą).

4.2. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai) vykdo Ligoninės skyrių higienos kontrolę atlieka.

4.3. Infekcijų kontrolės specialistas/Infekcijų kontrolės skyriaus bendrosios praktikos slaugytojas atsakingas už daugkartinių medicinos prietaisų pakavimą ir sterilizacijos darbo efektyvumo kontrolę.

4.4. Medicinos autoklavų aparatininkai atsako už mechanizuotą medicinos priemonių (prietaisų) valymą ir dezinfekciją, sterilizaciją, vykdo sterilizacijos proceso monitoringą.

4.5. Dezinfekuotojas atsakingas už patalynės, pacientų drabužių dezinfekciją, medicininių atliekų tvarkymą.

Vykdytojas Veiksmai	Vykdymo rezultatai													
	GD	DM	DPKV	DPS	SV	G	VSA	IKSV/ IKSVP	IKVSP	IKS/IKS BPS	MAA	DZ	ŪRT	
Užkrečiamųjų ligų ir HI registracija ir informacijos perdavimas		I	K		U	A	U	K	A					
HI epidemiologinė priežiūra, kontrolė ir rekomendacijų teikimas	I	I	K	I	I		A	V	A	A				
Visuomenės sveikatos ir saugos kontrolė	I	I	I	I	D		A	V	A	D				
Antibiotikams atsparių mikroorganizmų stebėseną	I	V	K		D	D		A	A					
Darbuotojų infekcijų rizikos mažinimas	I				A		D	V	A	D				
Personalo mokymas	I	I	I	I	D	D	D	A/U	A/U	A	D	D	D	
MP valymas, dezinfekcija, sterilizacija, pristatymas ir gražinimas								K	V	K	K/U	A		
MP valymo, dezinfekcijos ir sterilizacijos monitoringas								V	K	K/U	A			
Patalynės dezinfekavimas, pristatymas, gražinimas								V	K	K/U	A	A	A	
Atliekų tvarkymas							K	V	K	K/U	A	A	A	

A – atsako; D – dalyvauja; I – informuojamas, K – kontroliuoja; U – užtikrina; V – vadovauja.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

DM – direktorius medicinai; DPKV – direktoriaus pavaduotojas klinicinei veiklai, DPS - direktoriaus pavaduotojas slaugai, DZ – dezinfekuotojas; G – gydytojas; GD – generalinis direktorius; IKSP – infekcijų kontrolės specialistas; IKSVP – infekcijų kontrolės skyriaus vadovas; IKSVP – infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas; IKS/IKSBPS – infekcijų kontrolės specialistas/infekcijų kontrolės bendrosios praktikos slaugytoja; IKVSP – infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas; MAA – medicinos autoklavų aparatininkas, PD – pagalbinis darbuotojas, SV – skyriaus vedėjas, vadovas, koordinatorius, VSA – skyriaus vyresnysis slaugytojas (vyresnysis slaugytojas, vyresnysis slaugytojas – administratorius, vyresnysis biomedicinos technologas, vyresnysis biomedicinos technologas – administratorius, vyresnysis radiologijos technologas, vyresnysis radiologijos technologas – administratorius, vyresnysis akušeris), ŪRT – ūkio reikalų tvarkytoja.

* Santrumpas naudojamos tik šioje lentelėje.

5. APRAŠYMAS

Užkrečiamųjų ligų kontrolė ir prevencija Ligoninėje vykdoma vadovaujantis higienos normų ir teisės aktų, reglamentuojančių užkrečiamųjų ligų ir HI kontrolę ir prevenciją Lietuvoje bei Ligoninės vidaus dokumentų reikalavimais.

5.1. PRIVALOMOJO EPIDEMIOLOGINIO REGISTRAVIMO IR INFORMACIJOS (DUOMENŲ) TEIKIMO TVARKA

5.1.1. Informacijos apie užkrečiamąsias ligas registravimas ir informacijos teikimas

5.1.1.1. Gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Užkrečiamųjų ligų ar susijusių specialiųjų sveikatos problemų, registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą (toliau – Ligų sąrašas) (1 priedas) arba mirties nuo tokios užkrečiamosios ligos atvejį, Tvarkos aprašo 5.1.1.4. punkte nurodytu laiku informaciją pateikia Elektroninės sveikatos informacinėje sistemoje (toliau – ESIS) elektroniniame medicinos dokumente formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“.

5.1.1.2. Stacionare gydomam pacientui gydytojas, įtaręs ar nustatęs susirgimą užkrečiamąja liga ar specialiąją sveikatos problemą, įrašytą į Ligų sąrašą, pildo ESIS elektroninę pranešimo formą E085 „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) infekcinį susirgimą ar būklę“, nurodydamas pirminę ligos diagnozę pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – Tarptautinė statistinė ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacija (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), kurią pasirašo elektroniniu parašu.

5.1.1.3. Gydytojas, gavęs informaciją apie laboratorinio tyrimo rezultatus ar pakeitęs diagnozę, Tvarkos aprašo 5.1.1.4. punkte nurodytu laiku informaciją pateikia ESIS medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E027-ats „Atsakymas į siuntimą“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, arba formoje E106-2-1 „Medicininis perinatalinis mirties liudijimas“. Duomenys apie stacionare gydomą asmenį teikiami užpildant formą E058 „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą“.

5.1.1.4. Informaciją apie užkrečiamąsias ligas, nurodytas Tvarkos aprašo 1 priede, teikiama nurodyta tvarka ir laiku (3 priedas):

5.1.1.4.1. apie A raide pažymėtas nustatytas (įtariamąs) ligas ir mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus gydytojui ne vėliau kaip per 2 val. informuoja NVSC telefonu (nurodydami įtariamąs ligos TLK kodą (pavadinimą), asmens lytį, amžių, gyvenamosios vietos savivaldybę ir, ligoniui sutikus, jo kontaktinius duomenis) ne vėliau kaip per 12 val. informaciją pateikia į ESIS elektroninę medicinos formą E085, jei pacientas gydomas stacionare bei informuoja Infekcijų kontrolės skyriaus vadovą (jam nesant – Infekcijų kontrolės skyriaus vyriausiąjį specialistą) ne vėliau kaip per 2 val.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

žodžiu telefonais (0 37) 342 074 (Hipodromo g. 13), (0 37) 306 010 (Josvainių g. 2), nedarbo metu +370 68688015.

5.1.1.4.2. apie **B** raide pažymėtas nustatytas (įtariamus) ligas ir mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus gydytojai ne vėliau kaip per 24 val. informaciją pateikia Tvarkos aprašo 5.1.1.1. ir 5.1.1.2. punktuose nurodytose formose į ESIS ir pasirašo elektroniniu parašu.

5.1.1.4.3. apie **C** raide pažymėtas nustatytas (įtariamus) ligas ir mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus gydytojai ne vėliau kaip per 72 val. informaciją pateikia Tvarkos aprašo anksčiau 5.1.1.1. ir 5.1.1.2. punktuose nurodytose formose į ESIS ir pasirašo elektroniniu parašu.

5.1.1.5. Gavus informaciją apie ypač pavojingų infekcijų atvejus ir mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejus, infekcijų kontrolės skyriaus vadovas (jam nesant – infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas ar kitas vyriausiasis infekcijų kontrolės specialistas) nedelsiant informuoja Ligoninės direktorių medicinai ir NVSC.

5.1.2. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų privalomas registravimas ir informacijos apie juos teikimas

5.1.2.1. Ligoninės Laboratorinės medicinos klinikos Laboratorija (toliau – Laboratorija) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. gegužės 21 d. įsakymo Nr. V-385 „Dėl Patogeninių bakterijų, nustatytų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų laboratorijose, identifikavimo ir tipavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka išauginusios iš tiriamosios medžiagos Tvarkos aprašo 2 priede nurodytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ar juos nustačius kitais laboratoriniais tyrimais (makroskopija, mikroskopija, serokonversija poriniuose serumuose, antigeno, nukleorūgščių nustatymas ir kt.) 5.1.2.2. punkte nurodyta tvarka ir laiku informaciją pateikia į užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinę sistemą (toliau – ULSVIS).

5.1.2.2. Informaciją apie užkrečiamųjų ligų sukėlėjus, nurodytus Tvarkos aprašo 2 priede, Laboratorija teikia nurodyta tvarka ir laiku:

5.1.2.2.1. apie A raide pažymėtus nustatytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ne vėliau kaip per 2 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento nurodytu telefonu informuoja NVSC (nenurodydamos asmens duomenų) ir ne vėliau kaip per 12 val. nuo užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išauginimo ar patvirtinimo kitais laboratoriniais tyrimais momento informaciją pateikia į ULSVIS;

5.1.2.2.2. apie B raide pažymėtus nustatytus užkrečiamųjų ligų sukėlėjus ne vėliau kaip per 48 val. nuo nustatymo momento duomenis pateikia į ULSVIS;

5.1.2.3. apie *Corynebacterium diphtheriae* (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną), *Corynebacterium ulcerans* (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną), *Staphylococcus aureus* (produkuojantis enterotoksina) ir *Escherichia coli* (verocitotoksinė, enterohemoraginė, enteropatogeninė) Laboratorija pateikia į ULSVIS pagal nurodytą tvarką ir laiką tik patvirtinusios savo įstaigoje ar gavusios patvirtinimą iš Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijos (toliau – NVSPL) apie šių sukėlėjų toksigeniškumą.

5.1.3. Informacijos apie registruotus gripo ir ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos atvejus

5.1.3.1. Gripo sezono metu kartą per savaitę, pirmadieniais iki 10 val. Infekcijų kontrolės skyrius turi pateikti „Duomenų apie dėl gripo hospitalizuotus asmenis“ ataskaitą el. paštu NVSC.

5.1.4. LPI, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos privalomoji registracija ir informacijos teikimas:

5.1.4.1. Visi medicininiai ir epidemiologinės anamnezės duomenys apie pacientą, sergantį LPI, ŽIV liga, ar ŽIV nešiotą įrašomi atitinkamuose dokumentuose: formoje Nr. 025/a „Ambulatorinė asmens sveikatos istorija“, formoje Nr. 025-112/a „Vaiko sveikatos raidos istorija“ ir formoje Nr. 025-112-1/a „Vaiko sveikatos etapinė epikrizė“, formoje 025/a-LK „Asmens ambulatorinio gydymo statistinė kortelė formoje Nr. 003-9/a „Stacionarinė tuberkuliozės ligos istorija“ ir formoje Nr. 081/a „Asmens, sergančio tuberkulioze, ambulatorinė sveikatos istorija ir (ar) atitinkamose

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

formose Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS): formoje E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“, arba formoje E003 „Stacionaro epikrizė“, arba formoje E106 „Medicininis mirties liudijimas“, formoje Nr. 151-9/a „Lytiškai plintančios infekcijos, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinio tyrimo protokolas“ (4 priedas). Sveikatos priežiūros specialistas, suteikęs konsultacinę pagalbą ir paskyręs ŽIV tyrimą pacientui, užpildo Siuntimo laboratoriniam ŽIV tyrimui ir tyrimo rezultato formą Nr. 151-7/a (5 priedas).

5.1.4.2. Gydytojas, diagnozavęs ŽIV nešiojimą, ŽIV ligą ar LPI, įrašytą į ŽIV nešiojimo atvejų, ŽIV ligos ir LPI, apie kuriuos duomenys teikiami visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms, sąrašą, pacientui suteikia konsultacinę pagalbą, užpildo formą Nr. 151-9/a „Lytiškai plintančios infekcijos, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinio tyrimo protokolas“ (4 priedas), per 7 dienas nuo diagnozės patvirtinimo jį išsiunčia raštu (per Nacionalinę elektroninių siuntų pristatymo, naudojant pašto tinklą, informacinę sistemą) NVSC.

5.1.4.3. Gydytojas, išaiškinęs LPI ar ŽIV nešiojimo protrūkį, išplitusį tarp švirkščiamųjų narkotikų vartotojų (arba esant 5 ir daugiau atvejų, išplitusių lytiniu būdu iš vieno infekcijos šaltinio), arba kiekvieną atvejį, išplitusį per kraują ar jo produktus, žmogaus audinius ir (ar) organus, medicininius instrumentus, kiekvieną atvejį, nustatytą kraujo donorui, staigų šių ligų išplitimą, apėmusį ribotą žmonių grupę ir (ar) ribotą teritoriją, apie protrūkio ar tokio atvejo vietą, numanomas ar žinomas priežastis ir mechanizmus bei kitą turimą informaciją, taip pat visą turimą informaciją apie maceruoatą dėl sifilio negyvagimį, ne vėliau kaip per 12 val. nuo protrūkio ar atvejo išaiškinimo pateikia NVSC telefonu, faksu ar elektroniniu paštu.

5.1.4.4. Gydytojas, siųsdamas ėminį į Laboratoriją dėl LPI, pildomuose dokumentuose užrašo paciento kodą, esantį „Lytiškai plintančios infekcijos, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinio tyrimo“ protokole (forma Nr. 151-9/a), ir paciento ESI numerį, uždeda savo spaudą ir užrašo savo darbo telefoną.

5.1.4.5. Laboratorijos darbuotojai atliekantys ŽIV ir LPI laboratorinius tyrimus, kiekvieną mėnesį užpildo statistinės ataskaitos formas Nr. 65 – sveikata, mėnesinė, metinė „Duomenys apie nustatytus lytiškai plintančių infekcijų sukėlėjus ir ŽIV“ ir Nr. 67 – sveikata, mėnesinė, metinė „Ataskaita apie ištirtus dėl ŽIV asmenis pagal tiriamąsias grupes“ ir išsiunčia jas NVSC iki kito mėnesio 5 dienos.

5.1.5. Imunoprofilaktika

5.1.5.1. Imunoprofilaktikos organizavimą, atlikimą, kontrolę, duomenų rinkimą ir ataskaitų teikimą, imuninių vaistinių preparatų įsigijimą ir vartojimą Ligoninėje reglamentuoja „Imunoprofilaktikos atlikimo tvarkos aprašas“ (TA 19).

5.1.6. Informacijos apie imunoprofilaktiką ir tuberkulino mėginius teikimas

5.1.6.1. Ligoninės struktūriniai padaliniai, vykdanys imunoprofilaktiką, iki kito mėnesio 3 d., Infekcijų kontrolės skyriui pateikia profilaktinių skiepimų ataskaitų formas, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos: ataskaitą apie vakcinas nuo sezoninio gripo, įsigytas už valstybės lėšas, ir ataskaitą apie skiepėjimo pneumokokine polisacharidine konjuguota vakcina, įgyta už valstybės lėšas, poreikį ir panaudojimą.

5.1.6.2. Infekcijų kontrolė skyrius, gavęs profilaktinių skiepimų ataskaitas, iki kito mėnesio 5 d. jas išsiunčia į NVSC.

5.1.7. Žmonių, kuriuos apkandžiojo, apseilėjo ar apdraskė gyvūnai, įtariamai ar sergantys pasiutlige, privalomasis registravimas ir informacijos apie įvykį teikimas:

5.1.7.1. Gydytojas, suteikęs asmeniui, kurį apkandžiojo, apseilėjo ar apdraskė gyvūnai, įtariamai sergantys pasiutlige, būtinąją medicinos pagalbą:

5.1.7.1.1. Įvertina apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo aplinkybes ir informaciją apie nustatytą (įtariamą) susirgimą ir apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejį pateikia ESIS

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platintos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

(įrašydamas du 1 priede 113 punkte nurodytus Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) ligų kodus, nurodančius sužeidimo lokalizaciją ir pobūdį bei gyvūną) elektroniniame medicinos dokumente E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ arba elektroniniame medicinos dokumente E003 „Stacionaro epikrizė“, arba elektroniniame medicinos dokumente E058 „Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) infekcinį susirgimą ar būklę“;

5.1.7.2. Gydytojas, pradėjęs pasiutligės imunoprofilaktikos kursą, užpildo „Kreipimosi dėl pasiutligės kortelę“ (forma Nr. 045/a) (6 priedas) ir atiduoda ją pacientui. Gydytojas apie atliekamą imunoprofilaktiką pateikia informaciją ESIS formoje E063 „Vakcinacijos įrašas“.

5.2. HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

5.2.1. HI epidemiologinė priežiūra vykdoma visuose stacionarines paslaugas teikiančiuose Ligoninės struktūriniuose padaliniuose.

5.2.2. Gydytojas, nustatęs ar įtaręs HI, Ligoninės intranete užpildo „Hospitalinės infekcijos registravimo formą“.

5.2.3. Infekcijų kontrolės skyriaus atsakingas darbuotojas atlieka HI tyrimą ir užpildo „Hospitalinės infekcijos registravimo formos“ antrą dalį.

5.2.4. **Gydytojas diagnozavęs HI ir nustatęs ar įtaręs, kad pacientas galėjo HI įgyti kitoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje:**

5.2.4.1. Užpildo „Informacijos apie hospitalinę infekciją“ teikimo formą (7 priedas) ir nedelsiant perduoda Infekcijų kontrolės skyriui;

5.2.4.2. Infekcijų kontrolės skyriaus specialistai informuoja įstaigą, kurioje pacientas galėjo įgyti HI, raštu arba elektroniniu būdu per 24 val.

5.2.5. **Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) ar kitas Infekcijų kontrolės skyriaus vadovo įgaliotas asmuo:**

5.2.6. Epidemiologiškai ištiria kiekvieną HI ar užkrečiamosios ligos atvejį ir užpildo „Hospitalinės infekcijos registravimo formos“ antrą dalį.

5.2.6.1. Apie HI, kuri sukėlė mirtį, vadovaujantis „Neapgedajamų įvykių stebėsenos tvarkos apraše“ (TA 60) nustatyta tvarka, pateikia informaciją Infekcijų kontrolės skyriaus vadovui.

5.2.6.2. Kontroliuoja ir vertina epidemiologinės priežiūros priemonių ir korekcinį veiksmų efektyvumą.

5.2.6.3. Organizuoja infekcijų epidemiologinę priežiūrą.

5.2.6.4. Ištiria ir aprašo visus HI protrūkius.

5.2.6.5. Organizuoja HI, užkrečiamųjų ligų pavienių atvejų bei protrūkių aptarimą esant poreikiui gydytojų gamybiniame arba vadovybiniame susirinkime tam, kad numatyti ir paskirti prevencinius veiksmus galimam tokių atvejų pasikartojimui ateityje.

5.2.6.6. Analizuoja įstaigos higienos būklę, taisyklių laikymąsi, sterilizacijos kontrolę, ligonių izoliavimą ir kt., remiantis higieninių patikrinimų aktais, mikrobiologinių tyrimų rezultatais bei Vadovų pranešimais.

5.2.6.7. Nuolat konsultuoja personalą aktualiais infekcijų valdymo: ligonių izoliavimo, medicininių priemonių (prietaisų) valymo, dezinfekavimo, valymo ir dezinfekavimo, sterilizavimo ir kt. klausimais, organizuoja nuolatinius mokymus pagal iš anksto sudarytą grafiką.

5.2.7. **Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas arba infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas:**

5.2.7.1. Organizuoja ir vadovauja HI sekimui, kontrolei ir profilaktikai visuose Ligoninės skyriuose ir klinikose.

5.2.7.2. Analizuoja įstaigos higienos būklę, vertina infekcijų prevencijos priemonių vykdymą ir jų efektyvumą, įskaitant higienos taisyklių laikymąsi, sterilizacijos kontrolę, ligonių izoliavimą ir kt., remiantis higieninių patikrinimų aktais, mikrobiologinių tyrimų rezultatais bei Vadovų pranešimais.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

5.2.7.3. Esant poreikiui teikia informaciją apie infekcijų priežiūrą ir kontrolę personalui, o svarbiausiais klausimais – generaliniam direktoriui, direktoriui medicinai, direktoriaus pavaduotojui slaugai.

5.2.7.4. Dalyvauja planuojant ir diegiant naujas priemones ir technologijas, galinčias mažinti infekcijų plitimą, svarstant naujų ir rekonstruojamų patalpų išdėstymo projektus, planuojant naujų medicininių instrumentų, aparatūros, įrangos ir kitų medicininių gaminių įsigijimą, parenkant reikiamus antiseptikus, dezinfekcijos medžiagas, dezinfekcijos ir sterilizacijos procesų kontrolės priemones ir kt. viešojo pirkimo būdu.

5.2.7.5. Ruošia reikalavimus aukščiau minėtų medicinos prietaisų pirkimui ir analizuoja tiekėjų pasiūlymus bei gamintojų rekomendacijas.

5.2.7.6. Nuolat konsultuoja personalą aktualiais infekcijų valdymo, ligonių izoliavimo, medicininių priemonių (prietaisų) valymo, dezinfekavimo, valymo ir dezinfekavimo, sterilizavimo ir kt. klausimais, organizuoja nuolatinius mokymus pagal iš anksto sudarytą grafiką.

5.2.8. Visi HI protrūkiai registruojami, tiriami ir aprašomi vadovaujantis „Pacientų izoliavimo darbo instrukcija“ (DI 7).

5.2.8.1. Ligoninės Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas arba jam nesant Infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas gali kreiptis į kitas institucijas (pvz. Higienos institutą, NVSPL, NVSC) su prašymu iširti ir suvaldyti protrūkį.

5.2.9. Pacientų izoliavimo reikalavimai

5.2.9.1. Pacientai, sergantys arba įtariamai, kad serga užkrečiamomis ligomis, nurodytomis Lietuvos higienos normoje HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ 1 ir 2 prieduose ir pacientai, jautrūs užkrečiamųjų ligų sukėlėjams, ligoninėse turi būti atskirti numatytoje vietoje ir jiems taikomos nustatytos priemonės ir procedūros, apribojančios ir užkertančios kelią užkrečiamųjų ligų sukėlėjų perdavimui kitiems.

5.2.9.2. Vadovaujantis „Pacientų izoliavimo darbo instrukcija“ (DI -7) visuose Ligoninės skyriuose turi būti taikomos standartinės ir papildomos pacientų izoliacijos priemonės.

5.2.9.3. Už pacientų izoliavimą, gydymą ir stebėjimą atsakingas skyriaus Vadovas kuris inicijuoja bakteriologinių ir/ar imunologinių tyrimų atlikimą ir rezultatų įvertinimą, organizuoja izoliuotų pacientų gydymą ir stebėjimą, analizuoja veiksnius, turėjusius įtakos infekcijos atsiradimui.

5.2.9.4. Vyresnysis slaugytojas atsakingas už palatos, kurioje buvo gydyti pacientai, sergantys užkrečiamosiomis ligomis ar HI, baigiamojo valymo ir dezinfekcijos užtikinimą.

5.2.10. HI paplitimo tyrimas:

5.2.10.1. Paplitimo tyrimą kasmet balandžio/gegužės mėn. atlieka infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai).

5.2.10.2. Infekcijų kontrolės skyriaus specialistas suveda duomenis į elektroninę Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą (www.viss.hi.lt) iki numatyto termino.

5.2.11. HI epidemiologinė priežiūra reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose:

5.2.11.1. Nuolatinės HI epidemiologinės priežiūros, vykdomos RITS, trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 4 mėn. per metus, rekomenduotina – nuolat.

5.2.11.2. Epidemiologinė priežiūra vykdoma pasirinktinu laikotarpiu visuose RITS.

5.2.11.3. HI epidemiologinę priežiūrą RITS vykdo už infekcijų epidemiologinę priežiūrą atsakingas gydytojas (anesteziologas-reanimatologas), dalyvavęs specialiuosiuose mokymuose ir infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas.

5.2.11.4. Ligoninės RITS privaloma registruoti hospitalines pneumonijas, kraujo ir šlapimo takų infekcijas, užpildant „Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuje“ formą (8 priedas).

5.2.11.5. RITS galima papildomai registruoti ir kitas HI (pvz., operacinių žaizdų infekcijas, kitas apatinių kvėpavimo takų, virškinamojo trakto, odos/minkštųjų audinių ir kt. infekcijas),

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

užpildant „Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuje“ formą (8 priedas).

5.2.11.6. HI epidemiologinė priežiūra vykdoma visiems pacientams, kurie skyriuje gydomi ilgiau nei 48 val. Pacientas stebimas visą gydymosi RITS laikotarpį formoje E003 ESIS.

5.2.11.7. Infekcijų kontrolės skyriaus vyriausieji specialistai HI epidemiologinės priežiūros duomenis RITS suveda ir pateikia į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą (www.viss.hi.lt) iki ateinančių metų vasario 1 d. Klaidingi ar nepilni duomenys turi būti patikslinami per 10 darbo dienų nuo pranešimo iš Higienos instituto gavimo.

5.2.12. **Nuolatinė operacinių žaizdų infekcijų epidemiologinė priežiūra chirurgijos skyriuose:**

5.2.12.1. Ligoninėje OŽI epidemiologinė priežiūra vykdoma chirurginio profilio skyriuose. Trukmė ne mažiau kaip 4 mėn. per metus.

5.2.12.2. OŽI epidemiologinę priežiūrą chirurginio profilio skyriuose vykdo infekcijų kontrolės skyriaus vyriausieji specialistai.

5.2.12.3. Ligoninėje vykdoma OŽI epidemiologinė stebėseną po:

5.2.12.3.1. ortopedinių-traumatologinių operacijų;

5.2.12.3.2. urologinių operacijų parinktų iš Higienos instituto pateikto sąrašo;

5.2.12.3.3. cezario pjūvio klasikinių operacijų;

5.2.12.3.4. chirurginių operacijų parinktos iš Higienos instituto pateikto sąrašo.

5.2.12.4. operacines žaizdų infekcijas (OŽI) galima registruoti kas 2 mėn. su 2 mėn. pertrauka, arba kas 3 mėn. su 3 mėn. pertrauka (2+2+2 arba 3+3) arba ištiesai (2+n) priklausomai nuo registracijos periodo.

5.2.12.5. Kiekvienam pacientui pagal pasirinktą operacijos tipą pildoma duomenų rinkimo forma „Operacinių žaizdų infekcijų epidemiologinė priežiūra chirurgijos skyriuje“ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinėje sistemoje (www.viss.hi.lt). Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas suveda duomenis į elektroninę Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą (www.viss.hi.lt) iki ateinančių metų vasario 1 d. Klaidingi ar nepilni duomenys turi būti patikslinami per 10 darbo dienų nuo pranešimo iš Higienos instituto gavimo.

5.2.13. **Nuolatinė CD infekcijų epidemiologinė priežiūra:**

5.2.13.1. CD infekcijų epidemiologinė priežiūra vykdoma nuolat visuose stacionarines paslaugas teikiančiuose Ligoninės skyriuose;

5.2.13.2. gydytojas nustatęs CD atvejį kiekvienam pacientui Ligoninės intranete pildo skaitmeninę „CD infekcijos registravimas“ formą;

5.2.13.3. gydytojas stebi infekcijas turinčius pacientus visą gydymosi skyriuje laikotarpį;

5.2.13.4. kiekvienais metais atsakingas Ligoninės laboratorinės medicinos gydytojas 10 pirmųjų CD išmatų mėginių ar kultūrų siunčia NVSPL CD antimikrobinio jautrumo ir ribotipo nustatymui.

5.2.13.5. CD infekcijų epidemiologinę priežiūrą skyriuose vykdo Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas/infekcijų kontrolės specialistas, dalyvavęs specialiuosiuose mokymuose.

5.2.13.6. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas/infekcijų kontrolės specialistas suveda „Clostridioides difficile epidemiologinė priežiūra“ formų duomenis į elektroninę Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą (www.viss.hi.lt).

5.2.14. **HI prevencijos rekomendacijų rengimas:**

5.2.14.1. Infekcijų kontrolės skyrius rengia ir teikia Ligoninės generaliniam direktoriui tvirtinti infekcijų valdymo procedūrų (rankų higienos, priemonių (prietaisų) valymo, dezinfekcijos, valymo ir dezinfekavimo, sterilizacijos, skalbinių, medicininių atliekų tvarkymo, darbuotojų biologinės saugos ir profesinės ekspozicijos profilaktikos ir kt.) aprašymus ir dalyvauja rengiant medicininių bei slaugos procedūrų aprašymus.

5.3. VISUOMENĖS SVEIKATOS IR SAUGOS KONTROLĖ

5.3.1. Visi Ligoninės darbuotojai privalo griežtai laikytis infekcijų kontrolės reikalavimų pagal Infekcijų kontrolės skyriaus parengtus higienos dezinfekcijos planus, darbo instrukcijas, higienos normas ir kitus norminius teisės aktus.

5.3.2. Infekcijų kontrolės skyriaus paruošti dokumentai patalpinami į Dokumentų valdymo sistemą „Avily“, skiltyje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“.

5.3.2.1. Legioneliozės profilaktika atliekama vadovaujantis „Legioneliozės epidemiologinės priežiūros, profilaktikos ir kontrolės tvarkos aprašu“ (TA 148).

5.3.2.2. Planiniai higieniniai patikrinimai vykdoma vadovaujantis „Viešosios įstaigos Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės higieninių patikrinimų tvarkos aprašu“ (TA 104).

5.3.2.3. Karbapenemazes gaminančių enterobakterijų ir karbapenemams atsparių enterobakterijų nešiotojų prevencijos ir kontrolės priemonės vykdomos vadovaujantis „Karbapenemazes gaminančių enterobakterijų plitimo pažinimo tvarkos aprašu“ (TA 141).

5.3.2.4. Antibiotikams atsparių mikroorganizmų stebėseną vykdoma vadovaujantis „Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniais vaistais stebėsenos, duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistais rinkimo, kaupimo, analizės ir duomenų pateikimo tvarkos aprašu“ (TA 120).

5.3.2.5. Darbuotojų infekcijų rizikos mažinimas vykdomas vadovaujantis „Darbuotojų biologinės saugos ir mikrotraumų pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos tvarkos aprašu“ (TA 111).

5.3.2.6. Imunoprofilaktikos organizavimą, atlikimą, kontrolę, duomenų rinkimą ir atskaitų teikimą, imuninių vaistinių preparatų įsigijimą ir vartojimą Ligoninėje reglamentuoja „Imunoprofilaktikos atlikimo tvarkos aprašas“ (TA 19).

5.3.2.7. Ligoninės patalpų ir aplinkos daiktų paviršių valymas ir dezinfekcija atliekama vadovaujantis „Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekcijos darbo instrukcija“ (DI 9).

5.3.2.8. Baseinų patalpų, baseino vandens, saugus įrangos, įrenginių, inventoriaus naudojimas ir priežiūra atliekama vadovaujantis „Baseinų ir jų priežiūros saugos sveikatai reikalavimų darbo instrukcija“ (DI 21).

5.3.2.9. Medicinos priemonių (priedais) valymas, dezinfekcija, pakavimas, sterilizacija, kontrolė ir transportavimas vykdomas vadovaujantis „Medicinos priemonių (priedais) valymo, dezinfekcijos ir valymo, dezinfekcijos kokybės kontrolės vykdymo darbo instrukcija“ (DI 6), „Sterilizuojamų medicinos priemonių (priedais) ir gaminių pakavimo, laikymo ir paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje darbo instrukcija“ (DI 4), „Medicinos priemonių (priedais) ir gaminių sterilizacija, sterilizacijos kontrolės vykdymo ir nesterilių medicinos priemonių (priedais) atšaukimo darbo instrukcija“ (DI 1) ir „Endoskopų valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos ir dezinfekcijos kokybės kontrolės darbo instrukcija“ (DI 2).

5.3.2.10. Minkšto inventoriaus apnuošimas dezinfekcijos kameroje vykdomas vadovaujantis „Darbo su dezinfekcine kamera ir skalbinių tvarkymo darbo instrukcija“ (DI 5).

5.3.2.11. Medicininių atliekų surinkimas, apskaita, perdavimas medicininių atliekų tvarkymo įmonei vykdomas vadovaujantis „Medicininių atliekų rūšiavimo, surinkimo, pakavimo, ženklavimo ir laikino laikymo saugyklose darbo instrukcija“ (DI 8).

5.3.2.12. Ligoninės darbuotojų rankų higiena atliekama vadovaujantis „Rankų higienos darbo instrukcija“ (DI 3).

5.3.3. Planinių higieninių patikrinimų atlikimo tvarka

5.3.3.1. Ligoninės struktūrinių padalinių atitiktą higienos reikalavimams vertina Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas/infekcijų kontrolės specialistas kartu dalyvaujant Vyresniajam slaugytojui ar kitam atsakingam asmeniui. Kontrolė vykdoma vadovaujantis „Viešosios įstaigos

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninės higieninių patikrinimų tvarkos aprašu“ (TA 104).

5.3.3.2. Nustačius visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų neatitikimus, patikrinimo akte nurodomas (-i) terminas (-ai), per kurį jie turi būti pašalinti. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai), kartu su skyrių Vadovais bei Vyresniaisiais slaugytojais analizuoja priežastis ir numato korekcinis veiksmus.

5.3.3.3. Neatitikimų pašalinimo terminas (-ai) nustatomas objektyviai atsižvelgiant į pažeidimo pobūdį (pavojingumą) ir į tai, koks laikotarpis reikalingas jiems pašalinti.

5.3.3.4. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) kontroliuoja valymo ir dezinfekcijos kokybę, medicinos priemonių (prietaisų) dezinfekavimo, valymo ir dezinfekavimo, sterilizavimo, sterilizacijos metodus, priemones ir režimus skyriuose ir klinikose.

5.3.4. Aplinkos ir paviršių valymo ir dezinfekcijos kontrolė

5.3.4.1. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) vieną kartą metuose, arba esant poreikiui/protrūkiui Ligoninės operacinėse, procedūrinuose, tvartomuosiuose kabinetuose, virtuvėse, švorių ir nešvarių skalbinių patalpose, gali vykdyti paviršių valymo kontrolę, vadovaujantis „Aplinkos (patalpų, daiktų, įrenginių) paviršių valymo, dezinfekavimo darbo instrukcija“ (DI-9).

5.3.4.2. Prieš atliekant pagrindinį patalpų valymą, ant valomų lygių paviršių (rankšluostinių, muilo ir antiseptiko dozatorių, medicinos priemonių staliukų, sterilių priemonių laikymo spintų, medicininės įrangos ir kt.) Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) sudeda kontrolinius (nematomus) spaudus.

5.3.4.3. Personalas atlieka pagrindinį patalpų valymą.

5.3.4.4. Atlikus pagrindinį patalpų valymą, su tam skirtu ultravioletiniu šviesos prožektoriumi, infekcijų kontrolės skyriaus specialistai įvertina ar visi paviršiai, ant kurių prieš valymą ir dezinfekciją sudėti spaudai, kokybiškai nuvalyti.

5.3.5. Rankų higienos vertinimas:

5.3.5.1. Rankų higienos auditą vieną kartą metuose arba esant poreikiui vykdo Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai). Rankų higienos auditas atliekamas vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ ir „Rankų higienos darbo instrukcija“ (DI 3). Audito metu atliekamas rankų plovimo ir antiseptikos sąlygų, turimų priemonių ir atlikimo technikos vertinimas.

5.3.5.2. Infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) identifikuoja silpnąsias ir stipriąsias vietas skyriuose, parengia informacinį pranešimą ir Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas/infekcijų kontrolės skyriaus vadovo pavaduotojas rezultatus pristato administracijai. Jei reikalinga, Infekcijų kontrolės skyrius organizuoja rankų higienos mokymus.

5.4. ANTIBIOTIKAMS ATSPARIŲ MIKROORGANIZMŲ STEBĖSENA

5.4.1. Antibiotikams atsparių mikroorganizmų stebėseną Ligoninėje vykdo Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas/vadovo pavaduotojas, infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas, vadovaujantis „Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniais vaistams stebėsenos, duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniais vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir duomenų pateikimo tvarkos aprašu“ (TA 120).

5.4.2. Infekcijų kontrolės skyrius:

5.4.2.1. analizuoja tik diagnostinėje tiriamojoje medžiagoje išaugintus mikroorganizmus ir kaupia tik galutinius, patvirtintus tyrimų rezultatus;

5.4.2.2. atlieka epidemiologinį tyrimą, siekiant nustatyti infekcijos pobūdį (hospitalinė ar visuomenėje įgyta), infekcijos šaltinį, galimus infekcijos plitimo kelius, veiksnis, kurie galimai turėjo įtakos infekcijos atsiradimui ir kt.;

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

5.4.2.3. teikia rekomendacijas ligonių, kuriems nustatytas antibiotikams atsparus mikroorganizmas, izoliavimui;

5.4.2.4. vykdo darbuotojų, vykdančių izoliuotų pacientų priežiūrą, higieninių įgūdžių kontrolę;

5.4.2.5. vertina ir kontroliuoja izoliavimo palatų higienos būklę, infekcijų prevencijos priemonių vykdymą ir jų efektyvumą.

5.5. DARBUOTOJŲ INFEKCIJŲ RIZIKOS MAŽINIMAS

5.5.1. Darbuotojų infekcijų rizikos mažinimas vykdomas vadovaujantis „Darbuotojų biologinės saugos ir mikrotraumų pranešimo, registravimo ir poveikio sveikatai stebėjimo bei profilaktikos tvarkos aprašu“ (TA 111).

5.5.2. Už darbuotojų imunoprofilaktikos organizavimą, koordinavimą atsakingas Infekcijų kontrolės skyriaus vadovas, jam nesant – jo įgaliotas skyriaus darbuotojas.

5.5.3. Infekcijų kontrolės skyrius rengia ir Ligoninės generaliniam direktoriui tvirtinti teikia priemones, mažinančias darbuotojų infekcijų riziką (darbuotojų skiepėjimo nuo užkrečiamųjų ligų, mikrotraumų ar incidentų, susijusių su žmogaus krauju ir kūno skysčiais, profilaktikos, pranešimo registravimo tvarką) ir koordinuoja jų vykdymą.

5.6. PERSONALO MOKYMAS

5.6.1. Atsižvelgiant į Ligoninės personalo poreikius ir galiojančių teisės aktų reikalavimus infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas (-ai)/infekcijų kontrolės specialistas (-ai) parengia darbuotojų mokymų programą.

5.6.2. Programose turi būti aptariamos naujos žinomos darbo technologijos, teisiniai reikalavimai, mokslinių tyrimų duomenys, epidemiologiniai reikalavimai, darbo saugos reikalavimai ir priemonės, rizikos veiksnių identifikavimas ir valdymas, kt.

5.6.3. Visi mokymai vyksta darbo valandomis, Ligoninės patalpose arba nukreipiant darbuotojus į kitas mokymus organizuojančias įstaigas.

5.7. MEDICINOS PRIETAISŲ IR GAMINIŲ VALYMAS, DEZINFEKCIJA, PAKAVIMAS, STERILIZACIJA, KONTROLĖ, TRANSPORTAVIMAS

5.7.1. Medicinos priemonių (prietaisų) valymas, dezinfekcija, pakavimas, sterilizacija, kontrolė ir transportavimas vykdomas vadovaujantis „Medicinos priemonių (prietaisų) valymo, dezinfekcijos ir valymo, dezinfekcijos kokybės kontrolės vykdymo darbo instrukcija“ (DI 6), „Sterilizuojamų medicininių priemonių (prietaisų) ir gaminių pakavimo, laikymo ir paketų išdėstymo sterilizatoriaus kameroje darbo instrukcija“ (DI 4), „Medicinos priemonių (prietaisų) ir gaminių sterilizacija, sterilizacijos kontrolės vykdymo ir nesterilių medicininių priemonių (prietaisų) atšaukimo darbo instrukcija“ (DI 1) ir „Endoskopų valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos ir dezinfekcijos kokybės kontrolės darbo instrukcija“ (DI 2).

5.7.2. Daugkartinės medicinos priemonės (prietaisai) po panaudojimo tiekiami mechanizuotam valymui ir dezinfekcijai. Mechanizuotas daugkartinį medicininių prietaisų valymas ir dezinfekcija atliekamas veiklos vykdymo adresais: Hipodromo g. 13, Miško g. 27 ir Josvainių g. 2.

5.7.3. Skyriaus pagalbini darbuotojas ar kitas skyriaus darbuotojas, iš skyrių panaudotas medicinos priemones (prietaisus) ir nesterilią tvarsliaivą pristato į sterilizacinę.

5.7.4. Bendrosios praktikos slaugytojas ir medicinos autoklavų aparatininkas atlieka medicininių priemonių (prietaisų) ikisterilizacinį apuošimą, tekstilės gaminių ir medicinos priemonių (prietaisų) paruošimą sterilizacijai. Sterilizacinės bendrosios praktikos slaugytojas arba infekcijų kontrolės specialistas kontroliuoja ir atsako už sterilizacinės darbo kokybę.

5.7.5. Medicinos prietaisų ir gaminių sterilizaciją atlieka medicinos autoklavų aparatininkas.

5.7.6. Už medicinos priemonių (prietaisų) sterilizacijos kokybę atsakingas medicinos autoklavų aparatininkas.

5.8. MINKŠTOJO INVENTORIAUS APRUOŠIMAS DEZINFEKCIJOS KAMEROSE

5.8.1. Minkšto inventoriaus apruošimas dezinfekcijos kameroje vykdomas vadovaujantis „Darbo su dezinfekcine kamera ir skalbinių tvarkymo darbo instrukcija“ (DI 5).

5.8.2. Už minkštojo inventoriaus atvežimą iš skyriaus ir pristatymą atgal į skyrių atsakinga skyriaus ūkio reikalų tvarkytoja, pagalbinis darbuotojas arba vairuotojas.

5.8.3. Inventorių priima bei išduoda sterilizacinės dezinfekuotojas.

5.8.4. Dezinfekcijos kameros yra šiais Ligoninės struktūrinių padalinių adresais: Hipodromo g.13, Kaunas, Josvainių g. 2, Kaunas ir Žiegdrių k., Samylų sen., Kauno rajonas.

5.8.5. Už dezinfekcijos kokybę atsako dezinfekuotojas. Apie esamus nesklandumus informuojami infekcijų kontrolės vyriausiasis specialistas/infekcijų kontrolės specialistas ir infekcijų kontrolės skyriaus vadovas.

5.9. MEDICININIŲ ATLIEKŲ TVARKYMAS

5.9.1. Medicininių atliekų surinkimas, apskaita, perdavimas medicininių atliekų tvarkymo įmonei vykdomas vadovaujantis „Medicininių atliekų rūšiavimo, surinkimo, pakavimo, ženklavimo ir laikino laikymo saugyklose darbo instrukcija“ (DI 8).

6. PARENGTA VADOVAUJANTIS

6.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymas Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Sveikatos priežiūros įstaigos: Infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.2. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 7 d. nutarimas Nr. 544 „Dėl Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir šių darbuotojų sveikatos tikrinimosi tvarkos patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 25 d. įsakymas Nr. 740 „Dėl epidemiologinio režimo asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiant medicinos pagalbą sergantiems tuberkuloze ir išskiriantiems tuberkuliozės mikobakterijas asmenims, tvarkos patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 23 d. įsakymas Nr. 186 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų asmeninių apsauginių priemonių, dėvimų teikiant paslaugas sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, sąrašo ir naudojimosi jomis taisyklių patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. 277 „Dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių asmenims, susirgusiems ar įtariamais sergant, taip pat šių ligų sukėlėjų nešiotojams iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo negalima tęsti darbo, sąrašo patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija);

6.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 14 d. įsakymas Nr. 421 „Dėl biocidų autorizacijos ir registracijos taisyklių patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gegužės 13 d. įsakymas Nr. V-1134 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 24:2003 „Geriamojo vandens saugos ir kokybės reikalavimai“ patvirtinimo pakeitimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.8. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. balandžio 28 d. nutarimas Nr. 487 „Dėl profesinių ligų tyrimo ir apskaitos nuostatų patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. spalio 14 d. įsakymas Nr. V-716 „Dėl Darbuotojų, kurie skiepijami darbdavio lėšomis, profesijų ir pareigybių sąrašo patvirtinimo“.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

6.10. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. gruodžio 1 d. įsakymas Nr. V-853 „Dėl poekspozicinės žmogaus imunodeficito viruso profilaktikos skyrimo aprašo patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymas Nr. V-706 „Dėl HN 66:2013 "Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai" patvirtinimo“;

6.12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“ pakeitimo (galiojanti suvestinė redakcija).

6.13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 3 d. įsakymas Nr. V-838 „Dėl Medicinos priemonių naudojimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 13 d. įsakymas Nr. V-22 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 130:212 „Skalbyklų paslaugų sveikatos saugos reikalavimai patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. liepos 12 d. įsakymas Nr. -572 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 109:2016 „Baseinų visuomenės sveikatos saugos reikalavimai patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymas Nr. 637 „Dėl privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija).

6.17. Patvirtinta Lietuvos Respublikos prezidento 1996 rugsėjo 25 d. įsakymu Nr. I-1553 „Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas“ (galiojanti redakcija);

6.18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 27 d. įsakymas Nr. V-1249 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 6 d. įsakymo Nr. 399 „Dėl tuberkulino mėginių atlikimo“ pakeitimo;

6.19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymas Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose“ (galiojanti redakcija);

6.20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymas Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo, privalomojo informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinio ir informacijos privalomojo perdavimo tvarkos patvirtinimo“ (galiojanti redakcija);

6.21. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centras Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija „Daugkartinių invazinių medicinos prietaisų apdorojimo (valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos) procesų vadovo rengimo metodinės rekomendacijos“, 2009 m.

6.22. Higienos institutas. Rankų higienos vertinimas asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Metodinės rekomendacijos, Vilnius 2018 m.

6.23. Investigators: Brian F Leas, M. M. (2012). Environmental Cleaning for the Prevention of Healthcare-Associated Infections. Nacional Library of Medicine.

6.24. Michelle J Alfa, C. D. (2008). UV-visible marker confirms that environmental persistence of Clostridium difficile spores in toilets of patients with C. difficile-associated diarrhea is associated with lack of compliance with cleaning protocol. BMC Part of Springer Nature.

7. KEITIMAI

Tvarkos aprašo keitimus atlieka dokumento rengėjas

8. PASKIRSTYMAS

Šio tvarkos aprašo originalas saugomas Dokumentų valdymo skyriuje. Skanuotas dokumentas patalpinamas dokumentų valdymo sistemoje „Avilys“, rinkmenoje „Kokybės vadybos sistemos dokumentai“.

9. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

9.1. Visi asmens duomenys, susiję su Ligoninės pacientais, darbuotojais ar kitais asmenimis, yra konfidencialūs ir naudojami tik tiek, kiek tai būtina atsakingiems asmenims atlikti pavestas funkcijas, siekiant užtikrinti Ligoninės pacientų, darbuotojų ar kitų asmenų teises ir teisėtus interesus. Jeigu asmuo ar jo artimasis/atstovaujantis įgaliotas asmuo turi klausimų, susijusių su Tvarkos aprašo įgyvendinimo metu tvarkomais jo asmens duomenimis, turi teisę kreiptis į Ligoninės duomenų apsaugos pareigūną elektroniniu paštu duomenuapsauga@kaunoligonine.lt.

9.2. Duomenų subjektų teisių, nustatytų Europos Parlamento ir Tarybos reglamente (ES) 2016/679 2016 m. balandžio 27 d. dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas), įgyvendinimo tvarka yra reglamentuota Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo viešojoje įstaigoje Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninėje tvarkos apraše, patvirtintame Ligoninės generalinio direktoriaus 2022 m. lapkričio 28 d. įsakymu Nr. 1V-696 „Dėl Duomenų subjektų teisių įgyvendinimo viešojoje įstaigoje Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninėje tvarkos aprašo TA 94-2022, leidimo Nr. 2 patvirtinimo“.

10. PRIEDAI

10.1. 1 priedas. Užkrečiamųjų ligų ar susijusių specialiųjų sveikatos problemų, registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašas.

10.2. 2 priedas. Privalomai registruojamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose išaugintų ir kitais tyrimo metodais nustatytų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų sąrašas.

10.3. 3 priedas. Informacijos perdavimas įtarus ar išaiškinus ligonį, sergantį ypatingai pavojinga infekcija ir/ar ūmios užkrečiamosios ligos protrūkį Kauno miesto ir rajono asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

10.4. 4 priedas. Lytiškai plintančios infekcijos, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinio tyrimo protokolas (F (Nr. 151-9/a)).

10.5. 5 priedas. Siuntimas laboratoriniams ŽIV tyrimui ir tyrimo rezultatas (F (Nr. 151-7/a)).

10.6. 6 priedas. Kreipimosi dėl pasiutligės kortelė (F (Nr. 045/a)).

10.7. 7 priedas. Informacija apie hospitalinę infekciją.

10.8. 8 priedas. Hospitalinių infekcijų epidemiologinė priežiūra reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuje (RITS).

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

1 priedas

Privalomojo epidemiologinio
registravimo objektų registravimo ir
informacijos apie juos teikimo tvarkos
aprašo 1 priedas

**UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ AR SUSIJUSIŲ SPECIALIŲJŲ SVEIKATOS PROBLEMŲ,
REGISTRUOJAMŲ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS
IŠTAIGOSE, SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Ligos pavadinimas	Ligos kodas pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją (Australijos modifikacija) (TLK-10-AM)	Informacijos teikimo apie atvejus laikas		
			A	B	C
I SKYRIUS					
SKIEPIJIMAI VALDOMOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
1.	Difterija	A36 (A36.0–A36.3, A36.8, A36.9)	A		
2.	Gripas*	J10 (J10.0, J10.1, J10.8), J11 (J11.0, J11.1, J11.8)			
3.	<i>Haemophilus influenzae</i> infekcija	A41.3, A49.2, G00.0, J14		B	
4.	Įgimtas raudonukės sindromas	P35.0	A		
5.	Kiaulytė (Epideminis parotitas)	B26 (B26.0–B26.3, B26.8, B26.9)		B	
6.	Kokliušas	A37 (A37.0, A37.1, A37.8, A37.9)		B	
7.	Raudonukė (vokiškieji tymai)	B06 (B06.0, B06.8, B06.9)	A		
8.	Stabligė	A33, A34, A35		B	
9.	Tymai	B05 (B05.0–B05.4, B05.8, B05.9)	A		
10.	Ūminis poliomielitas	A80 (A80.0–A80.4, A80.9)	A		
II SKYRIUS					
LYTINIŲ BŪDU PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
11.	Chlamidijų sukelta limfogranulioma (venerinė)*	A55			
12.	Kitos lytiškai plintančios chlamidijų sukeltos ligos*	A56 (A56.0–A56.4, A56.8)			
13.	Gonokokinė infekcija*	A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9)			
14.	Sifilis*	A51–A53			
15.	Įgimtas sifilis*	A50 (A50.0–A50.7, A50.9)			
16.	Žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukelta liga. Besimptomis užkrėstumas žmogaus imunodeficito (ŽIV) virusu*	B20–B24, Z21			
III SKYRIUS					
VIRUSINIAI HEPATITAI					

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

17.	Ūminis hepatitas A	B15 (B15.0, B15.9)		B	
18.	Ūminis hepatitas B	B16 (B16.0–B16.2, B16.9)		B	
19.	Ūminis hepatitas C	B17.1		B	
20.	Ūminis hepatitas E	B17.2		B	
21.	Hepato B nešiotjo ūminė delta (super) infekcija	B17.0		B	
22.	Kitas ūminis virusinis hepatitas	B17 (B17.8, B17.9)		B	
23.	Lėtinis virusinis hepatitas B	B18.0, B18.1			C
24.	Lėtinis virusinis hepatitas C	B18.2			C
25.	Kitas lėtinis virusinis hepatitas	B18 (B18.8, B18.9)			C
26.	Nepatikslintas virusinis hepatitas	B19 (B19.0, B19.9)		B	
IV SKYRIUS					
PER MAIŠTĄ IR VANDENĮ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS IR UŽKREČIAMOSIOS LIGOS, KURIOMIS UŽSIKREČIAMA PER APLINKĄ					
27.	Amebiasė	A06 (A06.0–A06.9)		B	
28.	Askaridozė	B77 (B77.0, B77.8, B77.9)			C
29.	Botulizmas	A05.1		B	
30.	Cisticerkozė	B69 (B69.0, B69.1, B69.8, B69.9)			C
31.	Difilobotriozė	B70.0			C
32.	Enterobiozė	B80			C
33.	Enterohemoraginės <i>Escherichia coli</i> sukelta infekcija	A04.3		B	
34.	Enteropatogeninės, enterotoksigeninės, enteroinvazinės ir kitos <i>Escherichia coli</i> sukeltos infekcijos	A04 (A04.0–A04.2, A04.4)		B	
35.	Giardiazė (lambliazė)	A07.1		B	
36.	Himenolepiozė	B71.0			C
37.	Įgimta toksoplazmozė	P37.1			C
38.	<i>Yersinia enterocolitica</i> sukeltas enteritas	A04.6		B	
39.	Ne žarnyno jersiniozė	A28.2		B	
40.	Juodligė	A22 (A22.0–A22.2, A22.7–A22.9)	A		

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

41.	Kampilobakterijų sukeltas enteritas	A04.5		B	
42.	Kitos bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu, neklasifikuojamos kitur	A05 (A05.0, A05.2–A05.4, A05.8, A05.9)		B	
43.	Kitos patikslintos bakterijų sukeltos žarnyno infekcijos	A04.8		B	
44.	Bakterijų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta. Kitas infekcinės ir nepatikslintos kilmės gastroenteritas ir kolitas	A04.9, A09		B	
45.	Kitos salmonelių sukeltos infekcijos	A02 (A02.0–A02.2, A02.8, A02.9)		B	
46.	Kitos pirmuonių sukeltos žarnyno ligos	A07 (A07.0, A07.3, A07.8, A07.9)		B	
47.	Kriptosporidiozė	A07.2		B	
48.	Leptospirozė	A27 (A27.0, A27.8, A27.9)		B	
49.	Listeriozė	A32 (A32.0, A32.1, A32.7–A32.9), P37.2		B	
50.	Norovirusų (Norvalko (<i>Norwalk</i>) veiksnio) sukeltas ūminis gastroenteritas	A08.1		B	
51.	Paratifai	A01.1–A01.4		B	
52.	Rotavirusų sukeltas enteritas	A08.0		B	
53.	Šigeliozė	A03 (A03.0–A03.3, A03.8–A03.9)		B	
54.	Teniazė	B68 (B68.0, B68.1, B68.9)			C
55.	Toksokarozė (visceralinė migruojanti lerva)	B83.0			C
56.	Toksoplazmozė	B58 (B58.0–B58.3, B58.8, B58.9)			C
57.	Trichineliozė	B75		B	
58.	Trichurozė	B79			C
59.	Vidurių šiltinė	A01.0		B	
60.	Virusų sukeltos ir kitos patikslintos žarnyno infekcijos	A08 (A08.2, A08.3, A08.5)		B	
61.	Virusų sukelta žarnyno infekcija, nepatikslinta	A08.4		B	
V SKYRIUS PER ORĄ PLINTANČIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

62.	Kvėpavimo organų tuberkuliozė, patvirtinta bakteriologiškai ir histologiškai, nepatvirtinta bakteriologiškai ar histologiškai, nervų sistemos tuberkuliozė, kitų organų tuberkuliozė, miliarinė tuberkuliozė	A15 (A15.0-A15.9), A16 (A16.0-A16.5, A16.7-A16.9), A17, A18, A19 (A19.0-A19.2, A19.8, A19.9)			B
63.	Legioneliozė (Legionierių liga), neplautinė legioneliozė (Pontiako karštligė)	A48.1, A48.2			B
64.	Meningokokinė infekcija	A39 (A39.0–A39.5, A39.8, A39.9)	A		
65.	Pneumokokinė infekcija	A40.3, G00.1, J13			B
66.	Sunkus ūmus respiracinis sindromas (SŪRS), nepatikslingas	U04.9	A		
67.	Artimųjų Rytų respiracinio sindromo (ARRS) koronaviruso infekcija		A		
68.	COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)*	U07.1, U07.2			
69.	Ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos*	J00–J06			
70.	Vežaraupiai	B01 (B01.0–B01.2, B01.8, B01.9)			B
VI SKYRIUS KITOS ZOONOZĖS					
71.	Bruceliozė	A23 (A23.0–A23.3, A23.8, A23.9)			B
72.	Echinokokoze	B67 (B67.0–B67.9)			C
73.	Erkių platinamas virusinis encefalitas	A84 (A84.0, A84.1, A84.9)			B
74.	Gripas, sukeltas nustatyto paukščių gripo viruso	J09	A		
75.	Kitos moskitų platinamos virusinės karštligės	A92 (A92.0–A92.2, A92.4, A92.8, A92.9)	A		
76.	Ku (Q) karštligė	A78			B
77.	Laimo (<i>Lyme</i>) liga	A69.2			C
78.	Pasiutligė	A82 (A82.0, A82.1, A82.9)	A		
79.	Tuliaremija	A21 (A21.0–A21.3, A21.7–A21.9)	A		
80.	Vakarų Nilo virusinė infekcija	A92.3	A		
81.	Zikos virusinė infekcija	A92.8	A		
VII SKYRIUS					

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

YPAČ PAVOJINGOS ĮVEŽTINĖS IR RETOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS					
82.	Beždžionių raupai	B04	A		
83.	Cholera	A00 (A00.0, A00.1, A00.9)	A		
84.	Dengės karštligė	A97(A97.0–A97.2, A97.9)	A		
85.	Ebolos virusinė liga	A98.4	A		
86.	Geltonoji karštligė	A95 (A95.0, A95.1, A95.9)	A		
87.	Gripas, sukeltas naujo gripo viruso potipio (naujai nustatyto gripo viruso potipio)		A		
88.	Hemoraginė karštligė su inkstų sindromu	A98.5	A		
89.	Krymo-Kongo hemoraginė karštligė	A98.0	A		
90.	Lasos karštligė	A96.2	A		
91.	Maliarija	B50, B51, B52, B53, B54		B	
92.	Maras	A20 (A20.0–A20.3, A20.7–A20.9)	A		
93.	Marburgo virusinė liga	A98.3	A		
94.	Raupai	B03	A		
VIII SKYRIUS KITOS LIGOS					
95.	Bakterinis meningitas	G00 (G00.1– G00.3, G00.8, G00.9)		B	
96.	<i>Chlamydia psittaci</i> sukelta infekcija	A70		B	
97.	Dėmėtoji (epideminė) šiltinė ir recidyvinė šiltinė (Brilo liga)	A75 (A75.0, A75.1)	A		
98.	Infekcinė mononukleozė	B27			C
99.	Kroicfeldo-Jakobo (<i>Creutzfeldt-Jakob</i>) liga	A81.0		B	
100.	Moskitų platinamas virusinis encefalitas	A83 (A83.0–A83.6, A83.8–A83.9)		B	
101.	Neapibrėžta raupsų forma	A30.0		B	
102.	Niežai	B86		B	
103.	Retos tropinės parazitozės	B55, B56, B57, B65, B66, B72, B73, B74, B76, B78, B81		B	
104.	Skarlatina	A38		B	
105.	Virusinis meningitas	A87 (A87.0–A87.2, A87.8, A87.9)			C
IX SKYRIUS SPECIALIOSIOS SVEIKATOS PROBLEMOS					

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

106.	Atsparumas antimikrobiniam preparatams*					
107.	Hospitalinės infekcijos*					
108.	Ūmus vangus paralyžius*		A			
109.	Neuroboreliozė			B		
110.	Difterijos nešiotojas	Z22.2	A			
111.	Virusinio hepatito nešiotojas	Z22.5		B		
112.	Šiltinės nešiotojas	Z22.0			C	
113.	Apkandžiojimo, apseilėjimo ar apdraskymo atvejais, kai gyvūnas įtariamas ar sergantis pasiutlige	W53; W54; W54.0; W54.8; W55(W55.0–W55.3); W55.8; W55.9; W61; W61.0; W61.8; W61.9; Z20.3; Z24.2 ir S00.0; S00.01; S00.2; S00.21; S00.3; S00.31; S00.4; S00.41; S00.5; S00.51; S00.7; S00.8; S00.81; S00.9; S00.91; S01(S01.0– S01.1); S01.2(S01.20–S01.22); S01.29; S01.3(S01.30–S01.31); S01.4(S01.40–S01.43); S01.5(S01.50–S01.51); S01.7; S01.8; S01.88; S01.9; S05; S05.0; S10; S10.1; S10.8; S10.9; S31; S31.0; S40 (S40.8–S40.81); S41(S41.0–S41.1); S41.7; S50; S50.8; S51; S51.0; S51.7; S51.8; S51.88; S51.9; S59 (S59.7–S59.9); S60; S60.7; S60.8; S60.81; S60.9; S61(S61.0–S61.1); (S61.7–S61.8); S61.88; S61.9; S69 (S69.7–S69.9); S70 (S70.7–S70.8); S70.81; S70.9; S71(S71.0–S71.1); (S71.7–S71.8); S71.80; S79 (S79.7–S79.9); S80 (S80.8–S80.9); S81; S81.0; S81.7; S81.8; S81.88; S81.9; S89 (S89.7– S89.9); S90 (S90.7–S90.9); S91(S91.0–S91.3); S91.7; T00 (T00.0–T00.3); T00.6; T00.8; T00.9; T01(T01.0–T01.3); T01.6; T01.8; T01.9; T11(T11.0–T11.01); T11.1; T13 (T13.0–T13.01); T13.1; T13.9; T14 (T14.0–T14.01); T14.1; T07.			B	

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2		PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

114.	Imunizacijos nuo pasiutligės poreikis	Z24.2	
------	---------------------------------------	-------	--

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės nurodytos Aprašo 12¹ punkte.
2. * Ligos ir specialiosios sveikatos problemos, kurių registravimas ir informacijos teikimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl Gripo, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniams vaistams stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniams vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. birželio 16 d. įsakymu Nr. V-707 „Dėl Poliomieliito ir ūmių vangių paralyžių epidemiologinės ir laboratorinės priežiūros ir kontrolės veiksmų plano patvirtinimo ir Nacionalinio poliomieliito ekspertų komiteto sudarymo“).

Formatted: Right, Right: -0,25 cm

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

2 priedas

Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo
2 priedas

**PRIVALOMAI REGISTRUOJAMŲ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE IŠAUGINTŲ IR KITAI TYRIMO METODAIS
NUSTATYTŲ** UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ SUKĖLĖJŲ SĄRAŠAS**

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
1.	<i>Ascaris lumbricoides</i> (makroskopija, mikroskopija, nukleorūgštys)		B
2.	<i>Bacillus anthracis</i>	A	
3.	Bakterijos, atsparios antimikrobiniais preparatams*		
4.	Beždžionių raupu virusas	A	
5.	<i>Bordetella pertussis</i>		B
6.	<i>Brucella spp.</i>		B
7.	<i>Campylobacter spp.</i>		B
7 ¹ .	<i>Candida auris</i>		B
8.	<i>Chlamydia psittaci</i>		B
9.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (D-K)*		
10.	<i>Chlamydia trachomatis</i> (L1-L3)*		
11.	<i>Clostridium baratii</i>		B
12.	<i>Clostridium botulinum</i>		B
13.	<i>Clostridium butyricum</i>		B
14.	<i>Clostridium tetani</i>		B
15.	<i>Corynebacterium diphtheriae</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
16.	<i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i>	A	
17.	<i>Corynebacterium ulcerans</i> (toksigeninė, turinti toksino gamybą lemiantį geną)	A	
18.	<i>Coxiella burnetii</i>	A	
19.	<i>Cryptosporidium spp.</i>		B
20.	Čikungunijos virusas	A	
21.	<i>Dibothriocephalus spp.</i> (sin. <i>Diphyllobotrium spp.</i>)		B
22.	Dengės virusas	A	
23.	<i>Entamoeba histolytica</i> (mikroskopija, nukleorūgštys, serokonversija, antigenas)		B
24.	Enterovirusas		B
25.	Epideminio parotito virusas		B
26.	Erkinio encefalito virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje, IgM smegenų skystyje)		B

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
27.	<i>Francisella tularensis</i>		B
28.	Gripo virusas*		
29.	<i>Haemophilus influenzae</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)		B
30.	<i>Hymenolepis spp.</i>		B
31.	Hepatito A virusas		B
32.	Hepatito B virusas (anti-HBc IgM, HBsAg, HBeAg, HBV-DNR)		B
33.	Hepatito C virusas (HCV RNR, HCV-core, anti HCV patvirtintas kitais metodais)		B
34.	Hepatito D virusas		B
35.	Hepatito E virusas		B
36.	<i>Yersinia enterocolitica</i>		B
37.	<i>Yersinia pestis</i>	A	
38.	<i>Yersinia pseudotuberculosis</i>		B
39.	<i>Giardia lamblia (Lamblia intestinalis)</i>		B
40.	Kiti žarnyno pirmuonys (<i>Cystoisospora belli</i> , <i>Cyclospora cayentanensis</i> , <i>Balantidium coli</i> , <i>Dientamoeba fragilis</i>)		B
41.	<i>Legionella spp.</i>		B
42.	<i>Leptospira spp.</i>		B
43.	<i>Listeria monocytogenes</i>		B
44.	<i>Mycobacterium spp.</i> (sukeliančios tuberkuliozę)		
44 ¹ .	<i>Mycobacterium leprae</i> (sukeliančios raupsus)	A	
45.	Naujojo potipio gripo virusas (naujai nustatytas gripo viruso potipis)	A	
46.	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> *		
47.	<i>Neisseria meningitidis</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)	A	
48.	<i>Ortopoxviridae</i> (išskyrus beždžionių raupų virusą)	A	
49.	Paukščių gripo virusas, išskirtas iš žmogaus	A	
50.	Paragripo virusas		B
51.	<i>Plasmodium spp.</i>		B
52.	Poliomielito virusas	A	
53.	Raudonukės virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
54.	<i>Rickettsia prowazekii</i>		B
55.	<i>Rhabdoviridae rabies</i>	A	
56.	Retų tropinių parazitų sukėlėjai		B
57.	<i>Salmonella spp.</i>		B
58.	<i>Shigella spp.</i>		B

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

Eil. Nr.	Sukėlėjo pavadinimas	Informacijos teikimo apie atvejus laikas	
		A	B
59.	<i>Staphylococcus aureus</i> , produkuojantis enterotoksina		B
60.	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (iš kraujo, smegenų skysčio)		B
61.	SŪRS <i>Coronaviridae</i>	A	
62.	ARRS <i>Coronaviridae</i>	A	
63.	SARS-CoV-2 virusas (2019-nCoV)*		
64.	<i>Taenia spp.</i>		B
65.	Tymų virusas (IgM, serokonversija, RNR, virusas ląstelių kultūroje)	A	
66.	<i>Treponema pallidum</i> *		
67.	<i>Trichinella spp.</i>		B
68.	<i>Trichuris trichiura</i>		B
69.	Vakarų Nilo virusas	A	
70.	Verocitotoksinės, enterohemoraginės, enteropatogeninės <i>Esheria coli</i>		B
71.	<i>Vibrio cholerae O1 ir O139</i>	A	
72.	Virusinės hemoraginės karštinės sukėlėjai (Ebolas, Geltonosios karštligės, Hanta, Lasos, Marburgo, Krymo-Kongo virusai)	A	
73.	Zikos virusas	A	
74.	Žmogaus imunodeficito virusas*		

Pastabos:

1. Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės pateiktos Aprašo 13¹ punkte.
2. * Sukėlėjų registravimas ir informacijos teikimas vykdomas sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka (vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. sausio 30 d. įsakymu Nr. V-58 „Dėl Gripo, COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) ir ūminių viršutinių kvėpavimo takų infekcijų epidemiologinės priežiūros taisyklių patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117 „Dėl Lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110 „Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1194 „Dėl Kliniškai ir epidemiologiškai svarbių mikroorganizmų atsparumo antimikrobiniams vaistams stebėsenos ir duomenų apie mikroorganizmų atsparumą antimikrobiniams vaistams rinkimo, kaupimo, analizės ir informacijos pateikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“).
3. ** Užkrečiamosioms ligoms, kurių epidemiologinė priežiūra vykdoma Europos Sąjungos lygmeniu, yra taikomos atvejų apibrėžtys (2018 m. birželio 22 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimas (ES) 2018/945 dėl užkrečiamųjų ligų ir susijusių specialiąjų sveikatos problemų, kurioms turi būti taikoma epidemiologinė priežiūra, ir susijusių atvejų apibrėžčių), kuriose yra pateikti laboratoriniai kriterijai (tyrimai) užkrečiamosioms ligoms nustatyti ir patvirtinti laboratoriniais tyrimais.

Formatted: Right

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025 Leidimas Nr. 2	 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė	PATVIRTINTA Generalinio direktoriaus 2025 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. 1V-836
-------------------------------	---	--

3 priedas

**INFORMACIJOS PERDAVIMAS ĮTARUS AR IŠAIŠKINUS LIGONĮ, SERGANČI
YPATINGAI PAVOJINGA INFEKCIJA IR/AR ŪMIOS UŽKREČIAMOSIOS LIGOS
PROTRŪKĮ
KAUNO MIESTO IR RAJONO
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE**

Informacijos perdavimas Nacionaliniams visuomenės sveikatos centrui	
Darbo metu	Ne darbo ir poilsio metu
<ul style="list-style-type: none"> Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamentas Tel.: (8 37) 33 16 75 arba (8 37) 33 16 77 El. paštas: kauno.priimamasis@nvsc.lt E pristatymas: NVSC 	<ul style="list-style-type: none"> Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Vilniaus departamento Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus budėtojas Mob. Tel.: +370 677 377 29 El. paštas: ukrbudetojas@nvsc.lt

Informacijos teikimo apie atvejus laiko žymėjimo reikšmės paaiškinimai

	Žodžiu	Raštu
A	< 2 val.	< 12 val.
B	X	< 24 val.
C	x	< 72 val.
*	Kita	
Mirtis	< 2 val.	< 12 val.

A – Ligos, apie kurias, gydytojai užregistravus, ne vėliau **kaip per 2 val. pranešama telefonu** ir ne vėliau **kaip per 12 val. raštu** (faksu ar elektroniniu paštu) pateikiamas Pranešimas apie nustatytą (įtariamą) susirgimą (forma Nr. 058-089-151/a) NVSC.

Ligos A (27 UL)	Ligos B (57 UL)	Ligos C (11 UL)
<ol style="list-style-type: none"> Difterija Difterijos toksigeninio sukėlėjo nešiojimas Įgimtas raudoniukės sindromas Raudoniukė Tymai Ūminis poliomielitas Juodligė Meningokokinė infekcija SŪRS Gripas, sukeltas nustatyto paukščių gripo viruso (J09) Gripas, sukeltas naujo potipio Dėmėtoji šiltinė ir Brilio liga Moskitų platinamos virusinės karštligės 	<ol style="list-style-type: none"> Pasiutligė 15. Tuliaremija Vakarų Nilo virusinė infekcija Zika Beždžionių raupai Cholera 20. Dengė Ebola Geltonoji karštinė 23. Hemoraginė karštligė su inkstu sindromu Lasa Maras Marburgo Raupai 	<ol style="list-style-type: none"> Lėtinis virusinis hepatitas B (B18.0, B18.1) Lėtinis virusinis hepatitas C (B18.2) Lėtinis virusinis hepatitas, nepatikslingas (B18.8, B18.9) Virusinio hepatito nešiotojas (Z22.5) 5. Tuberkuliozė Niežai Ūmus vangus paralyžius 8. Neuroboreliozė Vidurių šiltinės sukėlėjo nešiojimas (Z22.0)
		<ol style="list-style-type: none"> Bakterijų sukeltos intoksikacijos maistu Bakterinė žarnyno infekcija, nepatikslinga Norovirusas Rotavirusas Virusinė žarnyno infekcijos patikslintos ir nepatikslingos Trichurozė Laimo liga Infekcinė mononukleozė Virusinis meningitas Askaridozė Enterobiozė

Deleted: _____

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktu nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

EPIDEMIOLOGINIAI DUOMENYS

15. Užsikrėtimas: įgimtas įgytas buitinis
16. Galimas užsikrėtimo būdas: heteroseksualinis kontaktas medicininė injekcija, manipuliacija motina vaikui homoseksualinis kontaktas švirksčiamųjų narkotikų vartojimas kraujo perpylimas nežinoma kita (rašyti) _____
17. Tariamasis užsikrėtimo šaltinis: sutuoktinis (-ė), sugyventinis (-ė) tėvai nežinoma pažįstamas nuolatinis lytinis partneris atsitiktinis asmuo asmuo, teikiantis seksualines paslaugas už atlygį kita (rašyti) _____
18. Bent kartą per paskutiniuosius 6 mėn. turėjo lytinių santykių su asmeniu, teikiančiu seksualines paslaugas už atlygį:
 taip ne nežinoma
19. Partnerių skaičius per paskutiniuosius 12 mėn.: 1 2–3 ≥ 4 neturėjo
20. Naudojasi prezervatyvais: nesinaudoja (0 proc.) retai (1–25 proc.) vidutiniškai (26–74 proc.) dažnai (75–99 proc.) visada (100 proc.)
21. Kontaktinių asmenų nustatymas pradėtas. Nurodyta _____ kontaktiniai (-ių) asmenys (-ų)

ADMINISTRACINĖS TERITORIJOS KODAS

01.0. Vilniaus apskritis 01.1. Vilniaus m. 01.2. Šalčininkų r. 01.3. Širvintų r. 01.4. Švenčionių r. 01.5. Trakų r. 01.6. Ukmergės r. 01.7. Vilniaus r. 01.8. Elektrėnų sav.	02.0. Kauno apskritis 02.1. Kauno m. 02.2. Birštonas 02.3. Jonavos r. 02.4. Kaišiadorių r. 02.5. Kauno r. 02.6. Kėdainių r. 02.7. Prienų r. 02.8. Raseinių r.	03.0. Klaipėdos apskritis 03.1. Klaipėdos m. 03.2. Palanga 03.3. Neringa 03.4. Klaipėdos r. 03.5. Kretingos r. 03.6. Skuodo r. 03.7. Šilutės r.	04.0. Šiaulių apskritis 04.1. Šiaulių m. 04.2. Akmenės r. 04.3. Joniškio r. 04.4. Kelmės r. 04.5. Pakruojo r. 04.6. Radviliškio r. 04.7. Šiaulių r.	05.0. Panevėžio apskritis 05.1. Panevėžio m. 05.2. Biržų r. 05.3. Kupiškio r. 05.4. Panevėžio r. 05.5. Pasvalio r. 05.6. Rokiškio r.
06.0. Alytaus apskritis 06.1. Druskininkai 06.2. Alytaus r. 06.3. Lazdijų r. 06.4. Varėnos r. 06.5. Alytaus m.	07.0. Marijampolės apskritis 07.1. Marijampolės r. 07.2. Šakių r. 07.3. Vilkaviškio r. 07.4. Kalvarijos sav. 07.5. Kazlų Rūdos sav.	08.0. Tauragės apskritis 08.1. Jurbarko r. 08.2. Šilalės r. 08.3. Tauragės r. 08.4. Pagėgių sav.	09.0. Telšių apskritis 09.1. Mažeikių r. 09.2. Plungės r. 09.3. Telšių r. 09.4. Rietavo sav.	10.0. Utenos apskritis 10.1. Anykščių r. 10.2. Ignalinos r. 10.3. Molėtų r. 10.4. Utenos r. 10.5. Zarasų r. 10.6. Visagino m.
11.0. Vidaus reikalų ministerijos padaliniai	12.0. Krašto apsaugos ministerijos įstaigos	13.0. Teisingumo ministerijos įstaigos	14.0. Užsienietis	

Gdytojas A.V. _____
(parašas) (vardas ir pavardė)

(duomenis pateikusių asmenų telefonas, faksas, el. paštas)

Protokolo gavimo visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoje _____ registravimo Nr. _____
(data)

Protokolą užregistravęs asmuo _____
(parašas) (vardas ir pavardė, telefonas)

PASTABA.

Gdytojas, diagnozavęs ŽIV nešiojimą, ŽIV ligą ar LPI, įrašytus į ŽIV nešiojimo atvejų, ŽIV ligos ir LPI, apie kuriuos duomenys teikiami visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms sąrašą, per 7 dienas pateikia informaciją visuomenės sveikatos centrui apskrityje.

5 priedas

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

30 iš 41

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

Forma Nr. 151-7/a patvirtinta
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2003 m. vasario 25 d. įsakymu Nr. V-117
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2011 m. birželio 27 d. įsakymo Nr. V-640 redakcija)

(įstaigos pavadinimas)

(įstaigos kodas, adresas, telefonas, kiti duomenys)

SIUNTIMAS LABORATORINIAM ŽIV TYRIMUI IR TYRIMO REZULTATAS

1. Tyrimo paskyrimo data
2. Paciento vardas, pavardė, asmens kodas
3. Gyvenamoji vieta
4. Gimimo data □□□□-□□-□□
5. Lytis (pažymėti **X**): vyras moteris
6. Tiriamosios grupės kodas (žr. PASTABOS)
7. Tyrimą paskyręs sveikatos priežiūros specialistas A. V.

(parašas)

(vardas ir pavardė, telefonas)

8. Ėminio paėmimo data ir laikas

9. Ėminį paėmęs sveikatos priežiūros specialistas A. V.

(parašas)

(vardas ir pavardė)

10. Tyrimą atlikusios įstaigos pavadinimas, kodas, adresas, telefonas ir kiti duomenys

11. Tyrimo atlikimo data

12. Tyrimo metodas ir rezultatas

.....

.....

.....

13. Tyrėjas A. V.

(parašas)

(vardas ir pavardė, telefonas)

PASTABOS:

Forma Nr. 151-7/a pildoma, kai sveikatos priežiūros specialistas skiria ŽIV tyrimą pacientui. Formą pildo ir siunčia pacientą atlikti tyrimą (tirtis) sveikatos priežiūros specialistas.

Tiriamosios grupės kodai

Tiriamosios grupės kodas	Tiriamosios grupės pavadinimas	Tiriamosios grupės kodas	Tiriamosios grupės pavadinimas
01	Tiriami pagal klinikinius požymius	10	Asmenys, vartojantys narkotines ir psichotropines medžiagas
02	Sergantys lytiškai plintančiomis infekcijomis	11	Seksualines paslaugas teikiantys asmenys

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platnamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

Tiriamosios grupės kodas	Tiriamosios grupės pavadinimas	Tiriamosios grupės kodas	Tiriamosios grupės pavadinimas
03	Asmenys, turintys daugiau negu vieną lytinį partnerį	12	Vyrai, turintys lytinių santykių su vyrais
04	Sergantys tuberkulioze	13	Migrantai, pabėgėliai
05	Kraujo donorai	14	Užsieniečiai
06	Nėščiosios	15	Asmenys, turėję lytinių kontaktų su užsikrėtusiuoju ŽIV
07	Besitikrinantys savo noru	16	Kreipėsi dėl pažymos
08	Patekę į laisvės atėmimo vietas	17	Kiti
09	Turėję profesinį kontaktą, atlikdami profesines pareigas		

6 priedas

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	IOK
(Įstaigos pavadinimas)	VDK
KREIPIMOSI DĖL PASIUTLIGĖS KORTELĖ	Forma Nr. 045/a

1. Pacientas kreipėsi - - , : val. pats, atsiųstas
kitos gydymo įstaigos , epidemiologo, vet. gydytojo _____

2. Paciento vardas, pavardė _____

3. Lytis V M 4. Amžius _____ (iki 3 metų nurodyti ir mėnesius)

5. Namų adresas _____ telefonas _____

6. Darbovietė _____
pareigos _____ telefonas _____

7. Įkandimo, apdraskymo, apseilėjimo laikas - - , : val.

8. Pakenkimo lokalizacija ir pobūdis _____

9. Pradinės žinios apie gyvulį: rūšis _____ , jo buvimo vieta _____
(šeimininko adresas) _____
spėjama gyvulio sveikatos būklė _____

10. Įkandimo, apseilėjimo aplinkybės _____

11. Gyvulio veterinarinio stebėjimo arba tyrimo duomenys: data - -
a) liko sveikas b) pabėgo, dingo c) užmuštas, nudvėsė d) klinikinė pasiutligės diagnozė
e) laboratorinė pasiutligės diagnozė

12. Apie pacientą pranešta NVSC - - , : val.
telefonu pranešė _____ pranešimą priėmė _____

13. Paciento anamnezė: a) buvo skiepytas prieš pasiutligę metais mėn.
 injekcijų po ml., revakcinuotas , leistas imunoglobulinas
b) sirgo CNS ligomis (diagnozė, metai pasekmės) _____

c) polinkis alerginėms reakcijoms _____

d) kitos žinios apie paciento sveikatą ir žalingus įpročius _____

14. Paciento svoris _____ kg

15. Kiti paciento objektyvios apžiūros duomenys _____

16. Skiriami skiepėjimai prieš pasiutligę: a) sąlyginis vakcinos kursas _____ injekcijų po _____ ml,
b) besąlyginis kursas _____ injekcijų po _____ ml, ir _____ injekcijų po _____ ml plus
revakcinacijos po _____ ml. C) imunoglobulino _____ TV (tarptautinių vienetų)
Kursą paskyrė gydytojas _____

17. Stabligės profilaktika _____

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

18. Skiepimo kursas pakeistas [] - [] - [] (į sąlyginį, besąlyginį ar besąlyginį + imunoglobulinas) inj. ____ po ____ ml ir ____ inj. Po ____ ml + ____ revakcinacijos po ____ ml

Kursą pakeitė gydytojas _____

19. Atžymos apie skiepimų kurso pertrūkius, jų priežastis _____

20. Paciento motyvai, savavališkai nutraukusio skiepimų kursą _____

Pacientui žinoma apie grėsmę jo gyvybei nesiskiepijant _____
(paciento parašas)

21. ANTIRABINIO IMUNOGLOBULINO SULEIDIMAS

Suleidimo data [] - [] - [] : [] : [] val.

Alerginį testą atliko (gydytojas ar slaugytojas) _____, testas []

Desensibilizaciją (kai testas teigiamas) atliko _____

Imunoglobulino serijos Nr. _____ TV kiekis 1 ml _____ suleista _____ ml

22. Komplikacijos po imunoglobulino suleidimo: a) momentinė anafilaksija (eigos sunkumas) _____

b) seruminė liga (data) [] - [] - []

(truko parų) _____

23. ANTIRABINĖS VAKCINOS SULEIDIMAS

Injekc Nr.	Data	Vakcinos kiekis ml.	Serijos nr.	Procedūra atlikta medicinos įstaigoje	Injekciją atliko (parašas)	Paciento sveikatą stebėjusio
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
RV1						
RV2						
RV3						

7 priedas

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14
d. įsakymu Nr. V-1110 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2016 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. V-1499 redakcija)
I priedas

Deleted:Page Break.....

Deleted: ¶

Deleted: ¶

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

INFORMACIJA APIE HOSPITALINĘ INFEKCIJĄ

_____ (pranešimą siunčianti įstaiga)

_____ (įstaiga, kuriai siunčiamas pranešimas)

_____ (pranešimo numeris)

Paciento vardas, pavardė	
Paciento gimimo data	- -
Infekcijos pavadinimas	
Infekcijos nustatymo vieta (skyrius)	
Infekcijos nustatymo data	- -
Nustatytas sukėlėjas	
Sukėlėjo nustatymo data	- -

Informaciją perdavė:

_____ (asmens vardas, pavardė, pareigos, telefonas)

Informacijos perdavimo data: _____ / _____ / _____.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

8 priedas

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu Nr. V-1110
5 priedas

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA REANIMACIJOS-INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE (RITS)

I. BENDRIEJI DUOMENYS

PACIENTO NR. _____ LIGOS ISTORIJOS NR. _____
PAGULDYMO Į RITS DATA: _____ - _____ - _____ IŠRAŠYMO IŠ RITS /MIRTIES DATA: _____ - _____ - _____
IŠEITYS: išrašytas mirtis, tikrai susijusi su HI mirtis, galimai susijusi su HI mirtis, nesusijusi su HI nežinoma
LYTIS: vyras moteris AMŽIUS (metais): _____ AMŽIUS (mėnesiais): _____
ATVYKO IŠ: kitos ligoninės kito skyriaus kito RITS visuomenės palaikomojo gyd. ir slaugos lig./soc. globos įst. kt.
PACIENTO BŪKLĖ (įrašyti įvertinimą): _____ pabraukti (SAPS II, SAPS 3, APACHE II-IV, ASA, MPM II-III, PIM, PIM II, McCabe, PRISM, PRISM III-IV, CRIB, CRIB II, SNAP, PDEATH (prognozuojama mirties tikimybė))
PAGULDYMO PRIEŽASTIS: terapinė chirurginė (planinė) chirurginė (skubi) kita
TRAUMA: taip ne
IMUNINĖ PACIENTO BŪKLĖ NUSILPUSI taip ne nežinoma
ANTIMIKROBINIAI VAISTAI GYDYMUI 48 VAL. LAIKOTARPIU IKI IR PO PAGULDYMO: taip ne nežinoma

II. RIZIKOS VEIKSNIAI RITS

STEBĖSENOS DIENA (1 d. – pirma paciento gulėjimo RITS pa)	1d.	2d.	3d.	4d.	5d.	6d.	7d.	8d.	9d.	10d.
Intubacinis vamzdelis (su/be DPV)										
Endotrachėjinio vamzdelio slėgio vertinimas <i>dokumentacijos vertinimas</i>										
Burnos ertmės dekontaminacija (higiena) <i>dokumentacijos vertinimas</i> (chlorheksidino ar kito burnos antiseptiko panaudojimas bent du kartus per dieną)										
Paciento padėtis ne gulima <i>tiesioginis vertinimas</i>										
Centrinės venos/arterijos kateteris										
Kateterio tvarsčio vertinimas <i>tiesioginis vertinimas</i> (sausas, sandarus, švarus)										
Parenterinis maitinimas										
Šlapimo pūslės kateteris										

Intubacija. Endotrachėjinio vamzdelio slėgio vertinimas: ar endotrachėjinis manžetės slėgis buvo tikrinamas mažiausiai du kartus per dieną, palaikomas tarp 20 ir 30 cm H₂O ir registruojamas paciento ligos istorijoje. Įrašyti [] , jei atlikta teisingai ir yra įrašas med. dokumentuose; [X] - jei atlikta neteisingai. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės.
Intubacija. Burnos ertmės dekontaminacija (higiena): ar buvo atliekama (mažiausiai du kartus per dieną) burnos ertmės dekontaminacija naudojant chlorheksidino (ar kito burnos antiseptiko) tirpalą ir registruota paciento ligos istorijoje. Įrašyti [] , jeigu atlikta teisingai ir yra įrašas med. dokumentuose; [X] - jeigu atlikta neteisingai. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės.

Intubacija. Paciento padėtis: įrašyti [] , jeigu paciento galva pakelta 30-45° kampų; [X] - jeigu paciento padėtis buvo gulima. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės. Stebėjimai turėtų būti atliekami tuo pačiu dienos metu (pvz., 16 val.). Nežymima, jei pacientai gulimoje padėtyje dėl gydymo indikacijų.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

CVK. Kateterio tvarsčio vertinimas: įrašyti , jeigu paciento centrinės venos kateterio tvarstis sausas, sandarus ir švarus; - jeigu bent vienas veiksnys neatitinka reikalavimų. Vienas pacientas su vienu ar keliais CVK stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas keletą dienų iš eilės. Pacientų, turinčių daugiau nei vieną CVK, visų CVK tvarsčiai turi būti tvarkingi (sausai, sandarūs, švarūs).

III. ANTIMIKROBINIŲ VAISTŲ VARTOJIMAS (AB)

(pildoma skiriant AB)

(jei gydymas AB skiriamas su pertraukomis – pildyti daugiau nei vieną eilutę įrašant skirtingas pradžios ir pabaigos datas)

Eil. nr.	AB pavadinimas	Pradžios data	Pabaigos data	Gydymo AB peržiūrėjimas per 72 val. (peržiūrėti visus AB)	Indikacija	Skyrimo tikslas	Lokalizacija
1.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
2.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
3.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
4.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
5.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
6.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			
7.				<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			

Indikacija: P – profilaktika, E – empirinis gydymas, M – gydymas pagal išskirtą mikroorganizmą/antibiotikogramą, S – selektyvi virškinamojo trakto dekontaminacija.

Skyrimo tikslas (neprivaloma): 1 - visuomenėje įgytos inf. gydymas, 2 – palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės / socialinės globos įstaigoje įgytos inf. gydymas, 3 – bendrojo pobūdžio ASPĮ įgytos inf. gydymas; **chirurginė profilaktika:** 4 – vienkartinė dozė, 5 – viena diena, 6 ->1 diena, 7 – terapinė profilaktika, 8 – kita, 9 – nežinoma.

Lokalizacija: anatomicinė gydomos infekcijos vieta (pagal diagnozę) arba numatoma infekcijos vieta skiriant AB profilaktikai, įrašyti kodą.

JEIGU NUSTATYTA HI, VERSTI KITĄ LAPĄ IR PILDYTI IV – V LENTELES !!

1/2

IV. DUOMENYS APIE HOSPITALINĘ INFEKCIJĄ (HI) (pildoma esant hospitalinei infekcijai)

V. DUOMENYS APIE HOSPITALINĖS INFEKCIJOS (HI) SUKĖLĖJĄ (pildoma esant hospitalinei infekcijai)

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

	HI 1			HI 2			HI3		
Infekcijos tipas									
Infekcijos data									
Rizikos veiksnys 48 val. iki HI	<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne			<input type="checkbox"/> taip <input type="checkbox"/> ne		
Bakteremijos kilmė <small>pildoma esant KRI</small>									
HI1	AB1	J/VJ/A	AB2	J/VJ/A	AB3	J/VJ/A	AB4	J/VJ/A	PDR
<i>Staphylococcus aureus</i>	OXA		GLY						
<i>Enterococcus sp.</i>	AMP		GLY						
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>P. aeruginosa</i>	TZP		CAZ		CAR		COL		
<i>Acinetobacter sp.</i>	SUL		CAZ		CAR		COL		
Kitas sukėlėjas (įrašyti)									
Kitas sukėlėjas (įrašyti)									
HI2	AB1	J/VJ/A	AB2	J/VJ/A	AB3	J/VJ/A	AB4	J/VJ/A	PDR
<i>Staphylococcus aureus</i>	OXA		GLY						
<i>Enterococcus sp.</i>	AMP		GLY						
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>P. aeruginosa</i>	TZP		CAZ		CAR		COL		
<i>Acinetobacter sp.</i>	SUL		CAZ		CAR		COL		
Kitas sukėlėjas (įrašyti)									
Kitas sukėlėjas (įrašyti)									
HI3	AB1	J/VJ/A	AB2	J/VJ/A	AB3	J/VJ/A	AB4	J/VJ/A	PDR
<i>Staphylococcus aureus</i>	OXA		GLY						
<i>Enterococcus sp.</i>	AMP		GLY						
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>Enterobacteriaceae</i> (įrašyti)	AMC		C3G		CAR		COL		
<i>P. aeruginosa</i>	TZP		CAZ		CAR		COL		
<i>Acinetobacter sp.</i>	SUL		CAZ		CAR		COL		
Kitas sukėlėjas									

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

(įrašyti)									
Kitas sukėlėjas									
(įrašyti)									

Paryškinti antibiotikai yra privalomi. Kiti - pildomi pasirinktinai. **J/VJ/A** – jautrus/vidutiniškai jautrus/atsparus.
Antibiotikų kodų paaiškinimai: AMC – amoksicilino-klavulano rūgštis, AMP – ampicilinas, C3G – trečios kartos cefalosporinai (cefotaksim/cetriaksonas/cefazidimas), CAR – karbapenemai (imipenemas/meropenemas/doripenemas), CAZ – ceftazidimas, COL – kolistinas, GLY – glikopeptidai (vankomicinas, teikoplaninas), OXA – oksacilinas, SUL – sulbaktamas, TZP – piperacilinas-tazobaktamas.
Atsparus visiems vaistams (PDR). Izoliatas apibrėžiamas kaip atsparus visiems vaistams (PDR), jeigu jis atsparus visiems AB pagal tarptautinių ekspertų pasiūlymą dėl preliminarių standartinių įgyto atsparumo apibrėžčių. **1** – ne PDR atvejis (jautrus bent vienai iš ištirtų AB); **2** – galimas PDR atvejis, kai nejautrus visiems laboratorijoje ištirtiems AB; **3** – PDR, patvirtintas referentinės laboratorijos; **9** – nežinoma.

2/2

2/2

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

FORMOS PILDYMO APRAŠAS

I. BENDRIEJI DUOMENYS

Paciento numeris: nuosekli pacientų numeracija: 0101001, 0101002, 0101003 ir t. t. (pirmi du skaičiai pažymi ligoninę, antri du – skyrių, trys paskutiniai – pacientus). Kiekvienais metais ligonių numeracija pradeda iš naujo.

Išėitys: žymėti išrašytas, jeigu pacientas išrašytas gyvas ARBA pacientas gulėjo ligoninėje pasibaigus stebėsenos laikotarpiui; žymėti mirtis tikrai susijusi su HI, jeigu HI buvo mirties priežastis; žymėti mirtis galimai susijusi su HI, jeigu HI turėjo įtakos mirčiai; žymėti mirtis nesusijusi su HI, jeigu HI sąsaja su mirtimi paneigta; žymėti nežinoma, jeigu paciento išėitis nežinoma.

Paciento būklė: įrašyti Jūsų pasirinktos ligos sunkumo įvertinimo skalės įvertinimo balą ir pabraukti skalės pavadinimą.

Imuninė paciento būklė nusilpusi: vertinama paciento būklė hospitalizavimo į skyrių metu: Taip – nusilpęs imunitetas dėl gydymo (chemoterapija, radioterapija, imunosupresija, ilgas gydymas kortikosteroidais arba neseniai gauta didelė jų dozė), dėl ligos (leukemija, limfoma, AIDS), ar <500 PMN/mm³; Ne; Nežinoma.

Antimikrobiniai vaistai gydymui 48 val. laikotarpiu iki ir po paguldymo: taip, ne. Taip žymėti tuomet, kai pacientas buvo gydomas antimikrobiniais vaistais 48 val. laikotarpiu prieš atvykdamas į RITS ir/arba 48 val. po paguldymo į RITS. Žymėti NE, jei ligoniui nebuvo skirti antimikrobiniai vaistai arba jie skirti profilaktikai, selektyvinei virškinamojo trakto dekontaminacijai bei vietiniam gydymui (tepalai, tirpalai).

II. RIZIKOS VEIKSNIAI

Intubacinis vamzdelis: žymėti intubuotiems pacientams su ar be dirbtinės plaučių ventiliacijos.

Intubacija. Endotrachėjinio vamzdelio slėgio vertinimas: ar endotrahejinės manžetės slėgis buvo tikrinamas mažiausiai du kartus per dieną, palaikomas tarp 20 ir 30 cm H₂O ir registruojamas paciento ligos istorijoje. Įrašyti , jei atlikta teisingai ir yra įrašas med. dokumentuose; - jei atlikta neteisingai. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės.

Intubacija. Burnos ertmės dekontaminacija (higiena): ar buvo atliekama (mažiausiai du kartus per dieną) burnos ertmės dekontaminacija naudojant chlorheksidino (ar kito burnos antiseptiko) tirpalą ir registruota paciento ligos istorijoje. Įrašyti , jeigu atlikta teisingai ir yra įrašas med. dokumentuose; - jeigu atlikta neteisingai. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės.

Intubacija. Paciento padėtis: įrašyti , jeigu paciento galva pakelta 30-45° kampu; - jeigu paciento padėtis buvo gulima.. Vienas intubuoatas pacientas stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelias dienas iš eilės. Stebėjimai turėtų būti atliekami tuo pačiu dienos metu (pvz., 16 val. po pietų). Nežymima, jei pacientai gulimoje padėtyje dėl gydymo indikacijų.

Centrinės venos/arterijos kateteris: žymėti esant kateteriui.

CVK. Kateterio tvarsčio vertinimas: įrašyti , jeigu paciento centrinės venos kateterio tvarstis sausas, sandarus ir švarus; - jeigu bent vienas veiksnys neatitinka reikalavimų. Vienas pacientas su vienu ar keliais CVK stebimas kartą per dieną, tačiau gali būti stebimas kelėtų dienų iš eilės. Pacientų, turinčių daugiau nei vieną CVK, visų CVK tvarsčiai turi būti tvarkingi (saus, sandarus, švarūs).

Parenterinis maitinimas: žymėti esant parenteriniam maitinimui.

Šlapimo pūslės kateteris: žymėti esant nuolat įkištam kateteriui. Vienkartinio ligonio šlapimo pūslės kateterizavimo nežymėti.

III. ANTIMIKROBINIŲ VAISTŲ VARTOJIMAS

Gydymo AB peržiūrėjimas per 72 val. Žymėti Taip, jeigu per 72 valandas po antimikrobinų vaistų paskyrimo paciento gydymas buvo peržiūrėtas ir yra įrašas med. dokumentuose; Ne, jeigu nebuvo peržiūrėtas. Peržiūrimi visi gydymui skirti AB.

Indikacija: P – profilaktika, E – empirinis gydymas, M – gydymas pagal išskirtą mikroorganizmą/antibiotikogramą, S – selektyvi virškinamojo trakto dekontaminacija.

Skyrimo tikslas (neprivaloma): 1 - visuomenėje įgytos inf. gydymas, 2 – palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninės / socialinės globos įstaigoje įgytos inf. gydymas, 3 – bendrojo pobūdžio ASPĮ įgytos inf. gydymas; chirurginė profilaktika: 4 – vienkartinė dozė, 5 – viena diena, 6 - >1 diena, 7 – terapinė profilaktika, 8 – kita, 9 – nežinoma.

Lokalizacija: anatinė gydomos infekcijos vieta (pagal diagnozę) arba numatoma infekcijos vieta skiriant AB profilaktikai, įrašyti kodą: 1 – centrinės nervų sistemos infekcija, 2 – endoftalmitas (akių infekcijos), 3 – ausų, nosies, gerklės, gerklų ir burnos infekcijos, 4 – bronchitas arba lėtinio bronchito paūmėjimas,

5 – pneumonija, 6 – cistinė fibrozė, 7 – širdies ir kraujagyslių infekcijos (endokarditas, kraujagyslių transplantatas), 8 – virškinimo sistemos infekcijos, 9 – intraabdominalinės infekcijos, įskaitant kepenų ir tulžies, 10 – operacinės žaizdos infekcija (odos, minkštųjų audinių, bet ne kaulų), 11 – celiulitas, žaizdų, giliųjų minkštųjų audinių inf. (ne kaulų), nesusijusi su operacija, 12 – septinis artritas, osteomielitas, susijęs su operacija, 13 – septinis artritas, osteomielitas, nesusijęs su operacija, 14 – simptominė apatinių šlapimo takų infekcija (pvz. cistitas), 15 – simptominė viršutinių šlapimo takų infekcija (pvz. pielonefritas), 16 – asimptominė bakterurija, 17 – moterų lytinių takų ir lytiškai plintančios infekcijos, 18 – vyrų lytinių takų ir lytiškai plintančios infekcijos, 19 – laboratorijos patvirtinta bakteremija, 20 – klinikinis sepsis (įtariama kraujo infekcija be laboratorijos patvirtinimo/be kraujo pasėlio/neigiamas kraujo pasėlio rezultatas), išskyrus febrilinę neutropeniją, 21 – febrilinę neutropeniją ar kita nežinomos lokalizacijos infekcija pasireiškianti imunosupresiniams pacientams (pvz. ŽIV, chemoterapija), 22 – sisteminis uždegimas (neapibrėžta lokalizacija), 23 – nenustatyta/nežinoma lokalizacija, be sisteminių požymių, 24 – kitos infekcijos.

IV. DUOMENYS APIE HOSPITALINĘ INFEKCIJĄ

Registruojamas tik reanimacijos - intensyvios terapijos skyriuje, kuriame gydomas pacientas, išsivysčiusios hospitalinės infekcijos.

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.

TA 123-2025
Leidimas Nr. 2



PATVIRTINTA
Generalinio direktoriaus
2025 m. lapkričio 26 d.
įsakymu Nr. 1V-836

Rizikos veiksnys 48 val. iki HI diagnozavimo. Pildoma tik nustatius pneumoniją/šlapimo takų infekciją/kraujo infekciją. Rašyti TAIP esant pneumonijai ir jos rizikos veiksniai dirbtinei plaučių ventilacijai arba kraujo infekcijai ir įvestam centriniam kateteriui arba šlapimo takų inf. ir esant įvestam šlapimo takų kateteriui. Jei rizikos veiksnio nebuvo, rašyti – NE.

Bakteremijos kilmė. Pildoma tik esant kraujo infekcijai (KRI), įrašyti jos kilmę (židinį) sekančiai: B-CVK – centrinis kateteris, B-PVK – periferinis kateteris, B-PUL – plaučių infekcija, B-ŠTI – šlapimo takų infekcija; B-VTI – virškinamojo trakto infekcija; B-OŽI – operacinės žaizdos infekcija, B-OMA – odos/minkštųjų audinių inf.; B-KTI – kita infekcija, B-X – kilmė (židinys) nežinomas/nenustatytas.

V. DUOMENYS APIE HOSPITALINĖS INFEKCIJOS SUKĖLĖJĄ

Kitas sukėlėjas: Įrašyti sukėlėją. Jei mikroorganizmas nenustatytas, žymėti – NONIDI, jei nedarytas tyrimas – NE, jei nėra augimo – sterilu.

Atsparus visiems vaistams (PDR). Izoliatas apibrėžiamas kaip atsparus visiems vaistams (PDR), jeigu jis atsparus visiems AB pagal tarptautinių ekspertų pasiūlymą dėl preliminarių standartinių gyto atsparumo apibrėžčių. 1 – ne PDR atvejis (jautrus bent vienai iš ištirtų AB); 2 – galimas PDR atvejis, kai nejautrus visiems laboratorijoje ištirtiems AB; 3 – PDR, patvirtintas referentinės laboratorijos; 9 – nežinoma.

PASTABOS:

1. Forma įdedama į ligos istoriją ir pildoma kiekvienam ilgiau nei 48 val. (3 paros ir daugiau) besigydančiam RITS pacientui.
2. Pacientui gydomas skyriuje ilgiau nei 10 d., pildomas kitas duomenų registracijos formos lapas. Pirmą dalis nepildoma, išskyrus grafą: **Paciento numeris** – būtina įrašyti tą patį paciento numerį!
3. **Jei pacientas**, perkeltas į kitą skyrių, **sugrįžta atgal į RITS** per 72 val. (3 parų bėgyje), jo registracija pratęsiama – pildoma ta pati registracijos forma arba imamas naujas lapas ir įrašomas buvęs paciento numeris (registruojamas kaip vienas pacientas).
4. Jei pacientas, perkeltas į kitą skyrių, sugrįžta į RITS vėliau nei po 72 val., jis registruojamas kaip naujas RITS pacientas (suteikiamas naujas pacient numeris).
5. Prieš perkeltant pacientą į kitą skyrių/ligoninę, forma išimama ir perduodama atsakingam asmeniui, kuris suveda duomenis į elektroninę duomenų formą (EpiData programoje).

Be generalinio direktoriaus žinios šis dokumentas arba jo dalys negali būti dauginamos arba platinamos trečiosioms šalims, išskyrus teisės aktų nustatytus atvejus.