

## ATMINTINĖ GYDYTOJAMS

- 2014-03-15 *DL nustatymo tvarkos pakeitimas* ( SADM ir SAM įsakymas 2014-kovo 12d. Nr. A1-131/V-349)

Įsakymo 8 punktas: „ Gydantis gydytojas siuntimo į NDNT nerengia, jeigu asmens sveikatos būklė neatitinka šiuo įsakymu patvirtintų Bazinio darbingumo lygio nustatymo kriterijų, nebaigtas asmens gydymas, nenustatyta aiški diagnozė arba neišnaudotos visos medicininės reabilitacijos priemonės“.

- Nuo 2016-06-18 įsigaliojo nauja vieninga siuntimo į NDNT forma ( vaikams, suaugusiems ir pensininkams). Pageidautina pildyti kompiuteriu. Diagnozės rašomos lietuvių kalba. Siunčiantis gydytojas pasirašo ir deda savo spaudą. **Siuntimas į NDNT galioja 60 dienų.** Medicininių dokumentų kopijas tvirtina siunčiantis gydytojas. Originalai turėtų likti ambulatorinėje kortelėje , o patvirtintos kopijos į NDNT.

### **Siunčiant į NDNT :**

1. Nerašyti ūmių ar paūmėjusių ligų diagnozių ( šias ligas reikia gydyti), o pravedus atitinkamą gydymo kursą ir išnaudojus visas gydymo bei reabilitacijos galimybes, įvertinti ligos liekamuosius reiškinius (vertina gyd. specialistai ), tuomet siųsti į NDNT.

T.y. nenurašinėti diagnozių nuo epikrizių. Skaityti epikrizes iki galo ir atkreipti dėmesį į rekomendacijas.

2. Kiekvienos ligos ištyrimas turi atitikti SAM patvirtintas ligų metodikas.

3. Jeigu DL ar SP nustatytas 2 metams, o pagal ligą asmuo turi būti sekamas 1 x metuose gydytojo specialisto – tai visas konsultacijas ir pateikti.

4. Ligų kodus rašyti pagal TLK-10 AM klasifikaciją ( būtina nurodyti ir skaičius po taško , nes nenurodžius kompiuterinė sistema jų nepriima ir ligos lieka nevertintos). Nerašyti R ir S kodų. Nerašyti ligų , kurios neturi įtakos darbingumo apribojimui arba nepatikslintų ligų.

5. Nesiųsti asmenų , esant vienkartiniam ligos epizodui, dar nežinant ligos eigos.

6. Konsultantų išvados turi būti f27/a ( f28/a nebenaudojama), būtina diagnozė, nusiskundimai, objektyvus aprašymas, rekomenduotas gydymas.

7. Pagal DL nustatymo reikalavimus :

- CD komplikacijos patvirtintos neurologo , oftalmologo , nefrologo , angiochirurgo – ne endokrinologo. HbA1c nurodyti visus , o ne tik paskutinį.

- Parkinsono ligos stadijos patvirtintos III lygio ligoninės neurologo.

-Širdies nepakankamumas vertinamas tik C stadijos pagal NYHA funkc. klases (kardiologas C stadiją patvirtina Echokardiografija, plaučių ro, 6 min. ėjimo testu, adekvačiu gydymu)

- KA rizika patvirtinta Duck'e ir krūvio echoskopija

- Išsėtinei sklerozei būtinas EDSS tyrimas ( III-o lygio neurologo k-ja).
- Galūnių bigės – būtina ortopedų išvada apie protezavimo galimybes.
- Arterinės kraujotakos nepak. kojose įvertintas pagal Fonteno klasifikaciją (angiochirurgo išvada)).
- Veninės kraujotakos nep. Kojose įvertintas pagal CEAP klasifikaciją (angiochirurgo išvada).
- Stuburo patologijai būtina radiologinių pakitimų stadija ( paprastoje rentgenogramoje).
- Jungiamojo audinio ligų ( artrozių, artritų, stuburo išvaržų ir kt), ro stadija ir būtinas funkcijos sutrikimo laipsnis( gali nustatyti: reumatologas, neurologas, ortopedas).
- Ataxija turi būti pastovi , sunkumo laipsnį gali įvertinti tik III lygio ligoninės neurologas+ otoneurologas.
- Epilepsija – būtina EEG, epileptologo konsultacija ( kartais vaistų koncentracijos kraujo plazmoje nustatymas) .
- Šlapimo nelaikymo sunkumo laipsnis patvirtintas urologo;

8. Siunčiant specialiesiems poreikiams taip pat išnaudoti visas ištyrimo, gydymo reabilitacijos galimybes. Būtina nurodyti diagnozę , kuri atitinka spec. poreikių nustatymo kriterijų sąrašą. Jei neatitinka kriterijų reikalavimų – nesiųsti.

9. Barthel indeksą gali vertinti tiek BPG, tiek FMR gydytojas (geriau FMR). Esant nesutapimams , bus informuojami įstaigos vadovai ir prašoma pateikti papildomus dokumentus bei pervertinti Barthel indeksą... Atkreipti dėmesį, kad kai kurių funkcijų sutrikimas (šlapinimosi, tuštinimosi, rankų , kojų) turėtų būti pagrįstos diagnoze ar specialistų išvada.

10. Vienas asmuo gali turėti kelis specialiuosius poreikius, pvz. :
- SPS( slauga) + SPT ( transporto išlaidos);
  - SPP(priežiūra)+SPA ( automobilis)+SPT ( transporto išlaidos);
  - SPA ( automobilis) +SPT (transporto išlaidos).

*SPS + SPA nustatyti negalima*

Kreipiantis dėl SP nustatymo, visi anksčiau nustatyti spec. poreikiai netenka galios (išskyrus kreipiantis tik dėl SPA).

11. Dėl SP vertinimo, NDNT specialistai sprendžia dėl asmens apžiūros poreikio , jos vietos, laiko ir apie tai informuoja asmenį. Tuo atveju, kai kviečiamas asmuo be pateisinamų priežasčių neatvyksta į NDNT , jo specialieji poreikiai nevertinami.

12. Nuo 2016-06-15 dializuojamiems ligoniams SPP ( priežiūra) nustatoma neatsižvelgiant į Barthel ind., o SPS ( slauga) - kai Barthel ind. iki 30 b.

13. Dėl neįgalumo nustatymo, esant reikalui pridedama pedagoginės psichologinės tarnybos ar švietimo pagalbos tarnybos *Pažyma dėl specialiųjų ugdymosi poreikių.*

14. Nuo 2016-06-18 įsigaliojo SP ir DL tvarkos aprašų pakeitimai dėl gydytojų atsakomybės. Už pateikto siuntimo į NDNT teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas. ***Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas.*** Apie gautus neteisingus medicinos dokumentus NDNT informuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje dirba asmenį gydantis ir (ar) jį konsultavęs gydytojas, vadovą.