2021.gada \_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Noteikumi Nr.\_\_\_

Rīgā (prot. Nr.\_\_ \_\_ § )

**Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība”**

Izdarīt Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumos Nr.265 “Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība” (Latvijas Vēstnesis, 2006, 57.nr.; 2013, 250.nr.; 2013,14.nr; 2014, 236.nr.; 2015, 193. nr.; 2016, 34. nr.; 2019, 146. nr.; 2019, 251.nr.) šādus grozījumus:

1. Papildināt 5.punktu ar jaunu teikumu šādā redakcijā:

“5. Medicīniskos ierakstus elektroniski ārstniecības iestāžu elektroniskajās informācijas sistēmās sagatavo, paraksta un uzkrāj saskaņā ar normatīvajiem aktiem par elektroniskajiem dokumentiem.”;

1. Izteikt 6.punktu šādā redakcijā:

“6. Ja pacients maina ģimenes ārstu (primārās veselības aprūpes internistu, primārās veselības aprūpes pediatru), ģimenes ārstam trīs darba dienu laikā jānodod pacienta izraudzītajam ģimenes ārstam pilnīgi medicīniskie ieraksti par attiecīgo pacientu.”;

1. Papildināt noteikumus ar 9.2 punktu šādā redakcijā:

“9.2 Šo noteikumu 64.pielikumā iekļauto Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapas talonu stacionārā ārstniecības iestāde aizpilda un iesniedz neatliekamās medicīniskās palīdzības iestādei divu mēnešu laikā pēc personas nogādāšanas stacionārajā ārstniecības iestādē.”;

1. Papildināt 31.punktu aiz skaitļa un simboliem “44.,” ar skaitli un simbolu “64.”;

5. Svītrot 35.1. apakšpunktā skaitli “63.”;

6. Izteikt 35.9. apakšpunktu šādā redakcijā:

“35.9. šo noteikumu 63. pielikumā un 64. pielikumā minētā dokumenta pavadlapas talonā glabā četrus gadus pēc pēdējā ieraksta;”;

1. Aizstāt noteikumu 30. pielikuma 9.punktā vārdus un simbolu “ Asistenta pakalpojuma saņemšanas ekspertīzei” ar vārdiem un simboliem

“ Pavadoņa pakalpojuma saņemšanas ekspertīzei

 Atzinuma sniegšanai par darbnespējas lapas pagarināšanu pārejošas darbnespējas periodā”;

8. Izteikt 63. un 64. pielikumu šādā redakcijā:

“63.pielikums  
Ministru kabineta  
2006.gada 4.aprīļa noteikumiem Nr.265

**Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) izsaukuma karte**

**1. Izsaukuma kartes numurs**

**2. Pamatinformācija:**

**2.1. Izsaukuma vieta**

**2.2. Motīvs (iemesls)**

**2.3. Papildinformācija**

**2.4. Pacienta uzvārds, vārds**

**2.5. Pacienta dzimšanas datums** (dd. mm. gggg.)

**2.6. Pacienta vecums** – pacienta vecums gados (zīdaiņiem – dienas, mēneši; bērniem – gadi, mēneši)

**2.7. Pacienta dzimums**

**2.8. Ārzemnieks –** norāde, ka pacients ir ārzemnieks

**2.9. Personas kods** – pacienta personas kods vai ārzemnieka identifikācijas kods

**2.10. Valsts -** personas valsts piederība

**2.11. Pacienta kontakttālrunis** – NMP izsaucēja norādītais pacienta tālruņa numurs

**2.12. Izsaucējs** – NMP izsaucēja norādītais izsaucēja vārds, uzvārds

**2.13. Izsaucēja kontakttālrunis**

**2.14. Izsaukuma prioritāte**

**2.15. Izsaukuma veids**

**2.16. Izsaukumu izpildes statusi –** norāda izsaukuma izpildes statusus, tai skaitā transportēšanas uzsākšana - datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm).

**2.17. NMP izsaukuma izpildes rezultāts**

**2.18. Pacienta nogādāšanas vieta –** norāda ārstniecības iestādes nosaukumu, reģistrācijas numuru un/vai filiāles reģistrācijas numuru

**2.19. Pacientu pieņēma (vārds, uzvārds)** – ārstniecības persona, kas pieņēma pacientu ārstniecības iestādē

**2.20. Nogādāts –** datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm), kad pacients nogādāts ārstniecības iestādē

**2.21. Pieņēma** – datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm), kad pacients pieņemts ārstniecības iestādē

**2.22. Diagnoze saskaņā ar SSK-10**1

**2.23. Diagnozes piezīmes** – jebkāda papildu informācija diagnozei

**2.24. Sarežģījumi**

**2.25. Ziņojumi citiem dienestiem**

**2.26. Ziņojumu pieņēma** – ziņojuma pieņēmēja uzvārds

**2.27. Ziņojuma laiks** – datums (dd. nm. gggg.) un laiks (hh:mm)

**2.28. Ziņots par** – norāda ziņojuma pamatojumu

**2.29. Citu dienestu izsaukšanas pamatojums**

**2.30. Papildinformācija**

**2.31. Situācijas vadības režīmi** – norāde izsaukuma kartē par sniegtajiem pirmās palīdzības padomiem līdz NMP brigādes ierašanās brīdim.

**3. Izpildes vēsture:**

**3.1. Brigāde** – tās NMP brigādes numurs, kas izpilda izsaukumu;

**3.2. Brigādes vadītājs** – NMP brigādes vadītāja vārds, uzvārds;

**3.3. Ārsta palīgs 1** – NMP brigādes otrās ārstniecības personas vārds, uzvārds;

**3.4. Ārsta palīgs 2** – NMP brigādes trešās ārstniecības personas vārds, uzvārds;

**3.5. Autovadītājs** – operatīvā medicīniskā transportlīdzekļa vadītāja vārds, uzvārds

**3.6. Papildus** – NMP brigādes sastāvā ietilpstoša papildu persona, piemēram, apmācāmā persona, brīvprātīgais, stažieris u.c., vārds, uzvārds;

**3.7. Pacientu pavada** – informācija par pacientu pavadošo personu (vārds, uzvārds, kontaktinformācija);

**3.8. Nāves konstatēšanas laiks** – atzīmē gadījumos, kad tiek konstatēta pacienta nāve, un norāda nāves konstatēšanas datumu (dd. mm. gggg.) un laiku (hh:mm)2.

**4. Sūdzības un anamnēze:**

**4.1. Sūdzības** – sūdzību (simptomu) sākuma datumu (dd. mm. gggg.) un laiku (hh:mm) obligāti norāda gadījumos, kad izsaukuma izpildes laikā pacientam konstatē:

4.1.1. akūtu koronāru sindromu;

4.1.2. akūtus galvas smadzeņu asinsrites traucējumus;

4.1.3. smagu traumu;

**4.2. Anamnēze** – ieraksta būtiskāko informāciju par pacienta **medikamentu lietošanu, alerģijām, slimību anamnēzi;**

**4.3. Darba asinsspiediens** – norāda pacientam raksturīgā normālā asinsspiediena līmeni gadījumos, kad tas ir būtisks pacienta ārstēšanai.

**5. Objektīvais stāvoklis:**

**5.1. Objektīvais stāvoklis** – pacienta veselības stāvoklis apskates un izmeklēšanas brīdī;

5.1.1. Perifērās arteriālās asinsrites novērtēšana – aizpilda gadījumos, ja pastāv aizdomas par asinsvada aterosklerotisku slēgumu, emboliju vai traumatisku bojājumu;

5.1.2. Izsitumi;

5.1.3. Uzvedība, menstruālais cikls, rīkle, kuņģa–zarnu trakts, alkohola un citu apreibinošu vielu lietošana;

5.1.4. Objektīvā stāvokļa papildu apraksts;

**5.2. Traumas mehānisms.**

**6. Skalas:**

Skalas aizpilda atbilstoši pacientam konstatētajai diagnozei un veselības stāvoklim.

**6.1. GKS** – Glāzgovas komas skalu aizpilda galvas traumu guvušiem pacientiem un pacientiem ar apziņas traucējumiem;

**6.2. FAST test** – aizpilda, ja ārstniecības personai pēc pacienta izmeklēšanas rodas aizdomas par akūtiem galvas smadzeņu asinsrites traucējumiem;

**6.3. ABCD2** – aizpilda, ja, pamatojoties uz pacienta sūdzībām un anamnēzi, pastāv aizdomas par tranzistoru išēmisku lēkmi, bet apskates brīdī pacientam centrālās nervu sistēmas perēkļa simptomātika vairs netiek konstatēta;

**6.4. Apgares skala** – aizpilda, ja brigādes klātbūtnē piedzimst jaundzimušais;

**6.5. *Westley* skala** – aizpilda, ja pacientam konstatēta balsenes stenoze un nepieciešams izvērtēt tās smaguma pakāpi.

**7. Ārstēšana:**

**7.1. Datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh;mm), kad noteikti pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītāji**  – obligāti norāda vidēji smagā un smagā veselības stāvoklī esošajiem pacientiem, kā arī kardiopulmonālās reanimācijas gadījumā;

**7.2. Medikamenti** – norāda ievadīto medikamenta devu mililitros, mikrogramos, miligramos vai gramos un medikamenta ievadīšanas veidu.

**7.3. Veiktās manipulācijas.**

**7.4. Rādītāji** – norāda pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītājus – arteriālo asinsspiedienu, pulsa frekvenci, elpošanas biežumu, ķermeņa temperatūru un skābekļa piesātinājumu perifērajās asinīs, kardiopulmonālās reanimācijas gadījumā arī oglekļa dioksīda parciālais spiediens izelpas beigās (alveolārā gāze).

**7.5. Apraksts** – norāda reanimācijas procesa gaitu, pacienta veselības stāvokļa izmaiņas, sūdzības dinamikā, kā arī pacientam ievadīto personīgo medikamentu.

**8. Atteikumi:**

**8.1. Atteikums no** – norāda, ja pacients atsakās no apskates, transportēšanas uz nestuvēm/sēdkrēsla, nogādāšanas ārstniecības iestādē, objektīvās izmeklēšanas vai no kādas manipulācijas;

**8.2. Atteikums no objektīvas izmeklēšanas** – norāda konkrētu izmeklēšanas metodi, no kuras pacients atteicies;

**8.3. Atteikums no medicīniskas palīdzības** – norāda manipulācijas/medikamentus, no kurām/-iem pacients atteicies.

**9. Ārstniecības personas paraksts.**

Piezīmes:

1 Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK – 10. redakcija);

2 Informācija nepieciešama, ja mirušo NMP brigāde nogādā morgā.

64.pielikums

Ministru kabineta

2006.gada 4.aprīļa noteikumiem Nr.265

**Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapa**

**Ārstniecības iestādei nododamās informācijas apjoms no Neatliekamās medicīniskās palīdzības izsaukuma kartes:**

1. **Izsaukuma kartes numurs**
2. **Pamatinformācija:**
   1. Izsaukuma vieta;
   2. Motīvs (iemesls);
   3. Pacienta uzvārds, vārds;
   4. Pacienta dzimšanas datums (dd. mm. gggg.);
   5. Pacienta vecums – pacienta vecums gados (zīdaiņiem – dienas, mēneši; bērniem – gadi, mēneši);
   6. Pacienta dzimums;
   7. Ārzemnieks -norāde, ka pacients ir ārzemnieks.;
   8. Personas kods – pacienta personas kods vai ārzemnieka identifikācijas kods;
   9. Valsts – pacienta valsts piederība.
   10. Izsaukuma izpildes statuss par transportēšanas uzsākšanu, datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm) ;
   11. Pacienta nogādāšanas vieta - norāda ārstniecības iestādes nosaukumu, reģistrācijas numuru un/vai filiāles reģistrācijas numuru;
   12. Nogādāts – datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm), kad pacients nogādāts ārstniecības iestādē;
   13. Diagnoze saskaņā ar SSK-101;
   14. Diagnozes piezīmes – jebkāda papildu informācija diagnozei;
   15. Sarežģījumi.
3. **Izpildes vēsture:**
   1. Brigāde – tās NMP brigādes numurs, kas izpilda izsaukumu;
   2. Brigādes vadītājs – NMP brigādes vadītāja vārds, uzvārds;
   3. Pacientu pavada – informācija par pacientu pavadošo personu (vārds, uzvārds, kontaktinformācija) ;
   4. Nāves konstatēšanas laiks – atzīmē gadījumos, kad tiek konstatēta pacienta nāve, un norāda nāves konstatēšanas datumu (dd. mm. gggg.) un laiku (hh:mm)2.
4. **Sūdzības un anamnēze:**
   1. **Sūdzības** – sūdzību (simptomu) sākuma datumu (dd. mm. gggg.) un laiku (hh:mm) obligāti norāda gadījumos, kad izsaukuma izpildes laikā pacientam konstatē:
      1. akūtu koronāru sindromu,
      2. akūtus galvas smadzeņu asinsrites traucējumus,
      3. smagu traumu;
   2. **Anamnēze** – ieraksta būtiskāko informāciju par pacienta **medikamentu lietošanu, alerģijām, slimību anamnēzi**;
   3. **Darba asinsspiediens** – norāda pacientam raksturīgā normālā asinsspiediena līmeni gadījumos, kad tas ir būtisks pacienta ārstēšanai.
5. **Objektīvais stāvoklis**:
   1. **Objektīvais stāvoklis** – pacienta veselības stāvoklis apskates un izmeklēšanas brīdī:
      1. Perifērās arteriālās asinsrites novērtēšana – aizpilda gadījumos, ja pastāv aizdomas par asinsvada aterosklerotisku slēgumu, emboliju vai traumatisku bojājumu;
      2. Izsitumi;
      3. Uzvedība, menstruālais cikls, rīkle, kuņģa–zarnu trakts, alkohola un citu apreibinošu vielu lietošana;
      4. Objektīvā stāvokļa papildu apraksts.
   2. **Traumas mehānisms.**
6. **Skalas:**

Skalas aizpilda atbilstoši pacientam konstatētai diagnozei un veselības stāvoklim.

* 1. **GKS** – Glāzgovas komas skalu aizpilda galvas traumu guvušiem pacientiem un pacientiem ar apziņas traucējumiem;
  2. **FAST test** – aizpilda, ja ārstniecības personai pēc pacienta izmeklēšanas rodas aizdomas par akūtiem galvas smadzeņu asinsrites traucējumiem;
  3. **ABCD2** – aizpilda, ja, pamatojoties uz pacienta sūdzībām un anamnēzi, pastāv aizdomas par tranzistoru išēmisku lēkmi, bet apskates brīdī pacientam centrālās nervu sistēmas perēkļa simptomātika vairs netiek konstatēta;
  4. **Apgares skala** – aizpilda, ja brigādes klātbūtnē piedzimst jaundzimušais;
  5. ***Westley* skala** – aizpilda, ja pacientam konstatēta balsenes stenoze un nepieciešams izvērtēt tās smaguma pakāpi.

1. **Ārstēšana**:
   1. **Datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh;mm), kad noteikti pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītāji laiks** (hh:mm)) – obligāti norāda vidēji smagā un smagā veselības stāvoklī esošajiem pacientiem, kā arī kardiopulmonālās reanimācijas gadījumā;
   2. **Medikamenti** – norāda ievadīto medikamenta devu mililitros, mikrogramos, miligramos vai gramos un medikamenta ievadīšanas veidu;
   3. **Veiktās manipulācijas**;
   4. **Rādītāji** – norāda pacienta dzīvībai svarīgo orgānu funkciju rādītājus – arteriālo asinsspiedienu, pulsa frekvenci, elpošanas biežumu, ķermeņa temperatūru un skābekļa piesātinājumu perifērajās asinīs kardiopulmonālās reanimācijas gadījumā arī oglekļa dioksīda parciālais spiediens izelpas beigās (alveolārā gāze);
   5. **Apraksts** – norāda reanimācijas procesa gaitu, pacienta veselības stāvokļa izmaiņas, sūdzības dinamikā, kā arī pacientam ievadīto personīgo medikamentu.
2. **Atteikumi:**
   1. **Atteikums no** – norāda, ja pacients atsakās no apskates, transportēšanas uz nestuvēm/sēdkrēsla, nogādāšanas ārstniecības iestādē, objektīvās izmeklēšanas vai no kādas manipulācijas;
   2. **Atteikums no objektīvas izmeklēšanas** – norāda konkrētu izmeklēšanas metodi, no kuras pacients atteicies;
   3. **Atteikums no medicīniskas palīdzības** – norāda manipulācijas/medikamentus, no kurām/-iem pacients atteicies.

Piezīmes:

1 - Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK – 10. redakcija)

2 - Informācija nepieciešama, ja mirušo NMP brigāde nogādā morgā

**Neatliekamās medicīniskās palīdzības (NMP) pavadlapas talons** (aizpilda stacionārā ārstniecības iestāde)

**No ārstniecības iestādes saņemamās informācijas apjoms:**

1. **Pieņēma** – datums (dd. mm. gggg.) un laiks (hh:mm), kad pacients pieņemts ārstniecības iestādē
2. **Pacientu pieņēma (vārds, uzvārds)** – ārstniecības persona, kas pieņēma pacientu ārstniecības iestādē
3. **Stacionāra kartes numurs**
4. **Pakalpojuma sniedzēja aizpildītās NMP izsaukuma kartes numurs**
5. **Pacienta vārds, uzvārds**
6. **Pacienta personas kods**
7. **Ārstniecības iestāde** - norāda ārstniecības iestādes nosaukumu, reģistrācijas numuru un/vai filiāles reģistrācijas numuru.
8. **Uzņemšanas nodaļas diagnoze (-s): SSK-10 kods1**
9. **Galīgā diagnoze (-s):** SSK-10 kods (-i) un diagnozes (-žu) nosaukums (-i); ar norādi par pazīmi pamata un papildus
10. **Sarežģījumi** (akūto stāvokļu un sarežģījumu veidu un to iestāšanās datums (dd. mm. gggg.) un laiku (hh:mm))
11. **Ārstniecības rezultāts:**
    1. atteicies no palīdzības – aizgājis;
    2. ārstēšanās slimnīcā nav nepieciešama - saņēmis ambulatoro palīdzību, t.sk. atradies observācijā;
    3. pacients atteicies no ārstēšanās slimnīcā – saņēmis ambulatoro palīdzību;
    4. ārstējies stacionārā – izrakstīšanās vai nāves iestāšanās datums (dd. mm. gggg.);
    5. pacients pārvests uz citu slimnīcu (datums (dd. mm. gggg.)).
12. **Ārstējošā ārsta vārds, uzvārds**
13. **Ārstniecības iestādes piezīmes par ārstniecības procesu**
14. **Ārstniecības iestādes ieteikumi ārstniecības procesam**
15. **Ārstniecības personas paraksts.**

Piezīme: 1 Starptautiskā statistiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija (SSK – 10. redakcija)”.

Ministru prezidents A. K. Kariņš

Veselības ministrs D. Pavļuts

Iesniedzējs: Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre I. Dreika

Boltāne, 67876154

laura.boltane@vm.gov.lv