

### NĖŠČIŪJŲ SVEIKATOS TIKRINIMO REIKALAVIMAI

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
1.	Iki 13 <sup>+6</sup> nėštumo savaitės		Šeimos gydytojas arba pirminės asmens sveikatos priežiūros (toliau – PASP) komandos gydytojas akušeris ginekologas, arba akušeris	<p>1. Pirmo apsilankymo metu:</p> <p>1.1. anamnezė;</p> <p>1.2. arterinis kraujo spaudimas;</p> <p>1.3. kūno masės indeksas;</p> <p>1.4. kraujo tyrimai:</p> <p>1.4.1. kraujo (Hb, leukocitai, trombocitai, Ht);</p> <p>1.4.2. kraujo grupės ir Rh nustatymas;</p> <p>1.4.3. Rh D antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh (-), o vyro Rh (+);</p> <p>1.4.4. dėl sifilio (RPR);</p> <p>1.4.5. dėl ŽIV;</p> <p>1.4.6. dėl hepatito B (HBsAg);</p> <p>1.4.7. dėl glikemijos;</p> <p>1.5. gliukozės tolerancijos mėginys (toliau – GTM) pagal 2 glikemijų vertinimą;</p>	<p>Gydytojas akušeris ginekologas 11<sup>+0</sup> – 13<sup>+6</sup> nėštumo savaitę</p> <p>Gydytojas odontologas</p> <p>Endokrinologas, jei įtariamas nėščiųjų ar cukrinis diabetas</p> <p>Gydytojas akušeris ginekologas, kai yra didelės rizikos nėštumas</p> <p>Šeimos arba vidaus ligų gydytojas, jei nėščioji lankosi pas gydytoją akušerį</p>	<p>1. Rizikos veiksnių nustatymas ir įvertinimas</p> <p>2. Vaisiaus ultragarsinis tyrimas (patikra) 11<sup>+0</sup> – 13<sup>+6</sup> nėštumo savaitę</p> <p>3. Prenatalinis neinvazinis genetinis (-iai) tyrimas (-ai) esant indikacijų</p>	<p>1. Antro apsilankymo metu (po 10–14 dienų) aptariami tyrimų rezultatai, pradedama pildyti statistikos apskaitos forma Nr. 025-113/a, kuri pildoma kiekvieno apsilankymo metu.</p> <p>2. Jeigu randama Rh D antikūnų, nėščioji siunčiama į perinatologijos centrą.</p> <p>3. Rekomenduojama nėščiajai vartoti po 0,4 mg/d. arba 5mg/d. (jei yra rizika) folio rūgšties I nėštumo trečdalį.</p> <p>4. Nėščiųjų anemija I ir III nėštumo trečdalyje konstatuojama, kai Hb mažiau kaip 110 g/l, o II trečdalyje – mažiau kaip 105 g/l.</p> <p>5. Aptariami gyvenimo ir darbo sąlygų, žalingų įpročių bei smurto šeimoje klausimai. Jei nėščioji</p>

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
				<p>1.6. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris);</p> <p>1.7. šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti.</p>	ginekologą ar akušerį		<p>patiria prievartą ir (ar) smurtą šeimoje, ją prižiūrintis sveikatos priežiūros specialistas statistikos apskaitos formos Nr. 025-113/a eilutėje „Šeimos anamnezė“ pažymi Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodą Z63.0.</p> <p>6. Jei nevalgius glikemija 5,1–6,9 mmol/l, įtariamas nėščiųjų diabetas, o jei <math>\geq 7,0</math> mmol/l, įtariamas cukrinis diabetas ir nėščioji siunčiama endokrinologo konsultacijos.</p> <p>7. GTM pagal 2 glikemijų vertinimą atliekamas, tik jei glikemija nevalgius 6,1–6,9 mmol/l (patikslinti ar neserga cukriniu diabetu).</p> <p>8. Šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti atliekamas <math>12^{+0}</math>–<math>16^{+6}</math> nėštumo savaitę prieš</p>

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
							<p>siunčiant nėščiąją pas gydytoją akušerį ginekologą. Šis tyrimas turi būti atliktas ir tuo atveju, jei nėščioji pirmą kartą apsilanko pas sveikatos priežiūros specialistą vėliau nei 16<sup>+6</sup> nėštumo savaitę:</p> <p>8.1. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti neigiamas, šis tyrimas nekartojamas, o bendras šlapimo tyrimas gali būti atliekamas nuo 24<sup>+0</sup> nėštumo savaitės;</p> <p>8.2. jeigu šlapimo pasėlio tyrimas besimptomei bakteriurijai nustatyti teigiamas (yra bakterijų augimo požymių), tyrimas tęsiamas – atliekama antibiotikograma.</p> <p>Vadovaujamosi Nėščiųjų besimptomės bakteriurijos diagnostikos ir gydymo metodika;</p> <p>8.3. esant naujagimio BGS infekcijos rizikos veiksnių, nurodytų aprašo 6 priede, apie tai įrašoma nėščiosios medicinos dokumentuose,</p>

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
							o tyrimas BGS infekcijai nustatyti neatliekamas. 9. Rekomenduojamas skiepijimas nuo sezoninio gripo.
2.	14 <sup>+0</sup> – 28 <sup>+6</sup> nėštumo savaitės	2 kartus, esant rizikos veiksnių – pagal indikacijas	Šeimos gydytojas arba PASP komandos gydytojas akušeris ginekologas, arba akušeris	<p>1. Kiekvieno apsilankymo metu:</p> <p>1.1. arterinis kraujo spaudimas;</p> <p>1.2. gimdos dugno aukščio matavimas nuo 24<sup>+0</sup> nėštumo savaitės;</p> <p>1.3. vaisiaus širdies ritmo vertinimas nuo 24<sup>+0</sup> nėštumo savaitės;</p> <p>1.4. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris).</p> <p>2. 27<sup>+0</sup>–28<sup>+6</sup> savaitę Rh D antikūnų nustatymas netiesioginiu Kumbso metodu, kai moters Rh (–), o vyro Rh (+).</p> <p>3. GTM pagal 3 glikemijų vertinimą 24<sup>+0</sup>–28<sup>+6</sup> nėštumo savaitę.</p>	<p>Gydytojas akušeris ginekologas 18–20 nėštumo savaitę</p> <p>Endokrinologas, jei įtariamas nėščiųjų diabetas</p> <p>Gydytojas akušeris ginekologas, kai yra didelės rizikos nėštumas</p>	Vaisiaus ultragarsinis tyrimas (patikra) 18 <sup>+0</sup> –20 <sup>+0</sup> nėštumo savaitę	<p>1. Jeigu randama Rh D antikūnų, nėščioji siunčiama į perinatologijos centrą.</p> <p>2. Jeigu nerandama Rh D antikūnų, 28<sup>+0</sup>–30<sup>+6</sup> nėštumo savaitę suleidžiama anti-D imunoglobulino. Suleidus anti-D imunoglobulino, toliau antikūnai netiriami.</p> <p>3. GTM pagal 3 glikemijų vertinimą atliekamas visoms nėščiosioms, kurioms pirmame nėštumo trečdalyje nediagnozuotas nėščiųjų ar cukrinis diabetas.</p> <p>4. Nėščiųjų diabetas įtariamas esant bent vienam iš šių rodiklių:</p> <p>4.1. glikemija nevalgius 5,1-6,9 mmol/l;</p> <p>4.2. glikemija po 1 val., išgėrus 75 g gliukozės, ≥ 10,0 mmol/l;</p>

Eil. Nr.	Nėštumo laikas (savaitės + dienos)	Tikrinimo periodiškumas	Pirminė nėščiosios sveikatos priežiūra		Konsultacijos		Pastabos
			Specialistai	Privalomieji tyrimai	Specialistai	Veiksmai	
							4.3. glikemija po 2 val., išgėrus 75 g gliukozės, 8,5-11,0 mmol/l.
3.	29 <sup>+0</sup> – 40 <sup>+6</sup> nėštumo savaitės	2–3 kartus, esant rizikos veiksnių – pagal indikacijas	Šeimos gydytojas arba PASP komandos gydytojas akušeris ginekologas arba akušeris	<p>1. Kiekvieno apsilankymo metu:</p> <p>1.1. arterinis kraujo spaudimas;</p> <p>1.2. gimdos dugno aukščio matavimas;</p> <p>1.3. vaisiaus širdies ritmo vertinimas;</p> <p>1.4. šlapimo tyrimas (baltymas, leukocitai, eritrocitai, gliukozė, ketonai, nitritai, lyginamasis svoris).</p> <p>2. 32<sup>+0</sup> – 34<sup>+6</sup> nėštumo savaitę atliekami tyrimai:</p> <p>2.1. kraujo (Hb, leukocitai, trombocitai, Ht);</p> <p>2.2. dėl sifilio (RPR);</p> <p>2.3. dėl ŽIV.</p> <p>3. Nuo 36<sup>+0</sup> nėštumo savaitės – vaisiaus padėties vertinimas.</p>	<p>Gydytojas akušeris ginekologas 35<sup>+0</sup>–37<sup>+6</sup> nėštumo savaitę</p> <p>Gydytojas akušeris ginekologas, kai yra didelės rizikos nėštumas</p>	<p>1. Nustačius vaisiaus sėdmenų pirmėigą ir esant sąlygoms, atliekamas išorinis vaisiaus apgretimas – pirmą kartą gimdančioms nuo 36<sup>+0</sup> nėštumo savaitės, o pakartotinai gimdančioms – nuo 37<sup>+0</sup> nėštumo savaitės.</p> <p>2. Įvertinami naujagimių B grupės streptokoko (toliau – BGS) infekcijos rizikos veiksniai (Aprašo 6 priedas), jų nesant 35<sup>+0</sup>–37<sup>+6</sup> nėštumo savaitę ištiriamas pasėlis BGS nustatyti.</p>	<p>1. Rengimas gimdymui ir kūdikio žindymui.</p> <p>2. Aptariama vaisiaus judesių vertinimo svarba.</p>
4.	Suėjus 41 <sup>+0</sup> nėštumo savaitei				Gydytojas akušeris ginekologas	<p>1. Kardiotokograma.</p> <p>2. Ultragarsinis tyrimas.</p> <p>3. Priimamas sprendimas dėl kito apsilankymo ar hospitalizavimo.</p>	