

PATVIRTINTA

Akmenės rajono savivaldybės taryba

2021 m. ??? d. sprendimu

Nr. ???

**AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ INTEGRUOTOS PAGALBOS  
SISTEMOS TVARKOS APRAŠAS**

**I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Akmenės rajono savivaldybės priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja pagalbos psichoaktyvias medžiagas vartojantiems ar nuo jų priklausomiems asmenims organizavimo ir teikimo būdus tarpinstituciniame lygmenyje.

2. Aprašas parengtas vadovaujantis: Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu, Lietuvos Respublikos vaiko minimalios ir vidutinės priežiūros įstatymu, Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1496 „Dėl ambulatorinių priklausomybės ligų gydymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymu Nr. V-636 suvestine 2014-07-18 redakcija „Dėl asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204, suvestine 2012-01-01 redakcija „Dėl priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 7 d. įsakymu Nr. V-989 „Dėl priklausomybės konsultavimo paslaugų rizikingai ir žalingai alkoholi vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Akmenės rajono savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 26 d. sprendimu Nr. T- „Dėl Akmenės rajono savivaldybės 2021–2023 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, Akmenės rajono savivaldybės tarybos 2021 m. vasario 26 d. sprendimu Nr. T- „Dėl priklausomybių, smurto, savižudybių, prekybos žmonėmis prevencijos Akmenės rajone 2020 metų programos patvirtinimo“ (toliau – Programa).

3. Aprašo tikslas – sukurti integruotos pagalbos sistemą asmenims, turintiems problemų dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo arba priklausomiems nuo jų, ir jų šeimoms, siekiant mažinti jų socialinę atskirtį, ugdyti socialinius įgūdžius bei padėti integruotis į visuomenę ir darbo rinką.

#### 4. Aprašo uždaviniai:

4.1 Atskleisti galimus pagalbos teikėjus žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims, aprašyti jų funkcijas.

4.2. Gerinti žalingai vartojančių psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turinčių asmenų gydymo, socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių juridinių asmenų tarpusavio bendradarbiavimą.

4.3. Vykdyti suteiktų paslaugų stebėseną (monitoringą).

4.4. Užtikrinti teikiamų paslaugų sklaidą.

#### 5. Siekiami rezultatai:

5.1. bus padidintas asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos, socialines paslaugas bei teisėsaugos paslaugas teikiančių juridinių asmenų bendradarbiavimas;

5.2. pagerės paslaugų prieinamumas ir kokybė asmenims, žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar sergantiems priklausomybės ligomis.

6. Aprašas skirtas Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui (toliau – Visuomenės sveikatos biuras), Akmenės rajono savivaldybės administracijai (savivaldybės gydytojui, tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriui, Socialinės paramos skyriui, seniūnijoms), Akmenės rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPI), VšĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centro Psichikos sveikatos centrai (toliau – PSC), Akmenės rajono greitosios medicinos pagalbos centrai (toliau – GMP), Akmenės rajono paramos šeimai centrai, Valstybinės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos Šiaulių apskrities vaiko teisių apsaugos skyriui Akmenės rajone (toliau – VTAS), Pedagoginei psichologinei tarnybai (toliau – PPT), teisėsaugos institucijoms, labdaros ir paramos fondai „Prieglobstis“, Anoniminių alkoholikų klubui, „Blaivybės“ klubui ir kitiems specialistams, teikiantiems pagalbą priklausomybės ligomis sergantiems asmenims.

7. Paslaugų gavėjai – Akmenės rajono gyventojai žalingai vartojantys psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybės ligomis sergantys asmenys, jų šeimos.

#### 8. Apraše vartojamos sąvokos:

8.1. **Transporto paslaugos organizavimas** – tai Paslaugų gavėjų nuvežimas į asmens sveikatos priežiūros įstaigas, specializuotą ligoninę dėl konsultacijos ar gydymo ir parvežimas.

8.2. **Priklausomybių konsultantas** - ne jaunesnis nei 18 m. asmuo, baigęs mokymus apie priklausomybę nuo alkoholio, narkotinių medžiagų pagal neformaliojo mokymo programas, suderintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, turintis tai patvirtinantį pažymėjimą ir teikiantis priklausomybės nuo alkoholio, narkotinių medžiagų konsultavimo paslaugas.

8.3. **Priklausomybės konsultavimo paslaugos** - priemonių, kuriomis teikiant individualias ir (ar) grupines konsultacijas siekiama padėti alkoholi, narkotines medžiagas vartojantiems asmenims mažinti vartojimą ar visai jo atsisakyti, mažinti šių reiškinių keliamą žalą asmeniui ir visuomenei, įskaitant šeimos narių konsultavimą dėl tokio asmens keliamų problemų sprendimo būdų, visuma.

8.4. **Privalomojo mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai mokymo programa** - pagalbos priemonė, skirta asmenims, iš kurių pagal Lietuvos Respublikos įstatymus teisė vairuoti transporto priemonę, teisė skraidyti orlaivio įgulos nariu, atlikti orlaivių techninę priežiūrą, dirbti skrydžių vadovu, teisė medžioti arba žvejoti, teisė vairuoti upių ir mažuosius laivus atimta (gali būti atimta arba dar nėra pasibaigęs specialiosios teisės atėmimo laikas) dėl teisės pažeidimo padarymo esant neblaiviam arba apsvaigusiam nuo narkotikų, vaistų ar kitų svaigiuųjų medžiagų.

8.5. **Asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI)** – visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, turinčios teisę teikti psichiatrijos, priklausomybės ligų psichiatrijos, psichoterapijos, vaikų ir paauglių psichiatrijos sveikatos priežiūros paslaugas.

8.6. **Narkotinės ir psichotropinės medžiagos (toliau – narkotikai)** – į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus įrašytos gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurios dėl kenksmingo poveikio ar piktnaudžiavimo jomis sukelia sunkų žmogaus sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį asmens psichine ir fizine priklausomybe nuo jų, ar pavojų žmogaus sveikatai.

8.7. **Priklausomybė nuo alkoholio** – tai grupė fiziologinių, elgsenos ir pažintinių simptomų, kurie rodo sutrikusį asmens gebėjimą kontroliuoti alkoholio vartojimą nepaisant žalingų tokio elgesio pasekmių.

8.8. **Socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslauga** – tai paslauga, teikiama asmenims (šeimoms) dienos metu, siekiant stiprinti bendravimo gebėjimus, palaikyti ir atstatyti šeimos (asmens) savarankiškumą atliekant visuomeniniame ar asmeniniame (šeimos) gyvenime reikalingas funkcijas, padėti rasti išeitį sprendžiant iškilusias problemas.

8.9. **Pagalbos teikėjas** - seniūnas, seniūnijos darbuotojas, socialinis darbuotojas, medikas, teisėsaugos pareigūnas, švietimo įstaigos socialis pedagogas, visuomenės sveikatos priežiūros darbuotojas, VTAS specialistas, Savivaldybės administracijos darbuotojas.

8.10. **Psichoaktyviosios medžiagos** – medžiagos, sukeliančios psichikos ir elgsenos sutrikimus. Nors psichoaktyviųjų medžiagų grupei priklauso ne tik alkoholis, tabakas, narkotikai, bet ir cheminės medžiagos, raminamieji, migdomieji vaistai, šiame apraše psichoaktyviųjų medžiagų sąvoka apims šias priklausomybę sukeliančias medžiagas – alkoholi ir narkotikus.

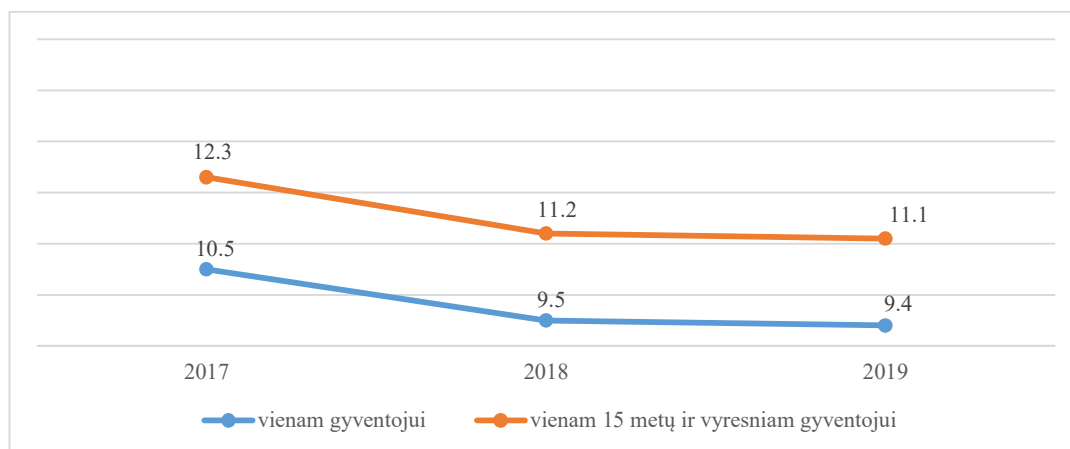
8.11. **Savivaldybės vaiko gerovės komisija** - sudaroma iš Savivaldybės administracijos struktūrinių padalinių, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos, teritorinės policijos įstaigos, probacijos tarnybos, teritorinės prokuratūros, socialinių paslaugų, švietimo, sveikatos ir kitų įstaigų, nevyriausybinų organizacijų, dirbančių vaiko gerovės srityje, atstovų. Komisijos paskirtis - užtikrinti Savivaldybės teritorijoje gyvenančių vaikų gerovę, bendradarbiaujant su mokyklų vaiko gerovės komisijomis ir kitomis vaiko gerovės srityje dirbančiomis institucijomis.

8.12. **Vaiko minimali ir vidutinė priežiūra** – vaikui teikiama švietimo pagalba, socialinės, sveikatos priežiūros ir kitos paslaugos, kuriomis siekiama teigiamų jo elgesio pokyčių.

### 9. Situacijos analizė alkoholio ir psichotropinių medžiagų vartojimo srityje.

9.1. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2019 m. vienam 15 metų ir vyresniam šalies gyventojui teko 11,1 litro suvartoto absoliutaus (100 proc.) alkoholio (0,1 litro mažiau nei 2018 m.).

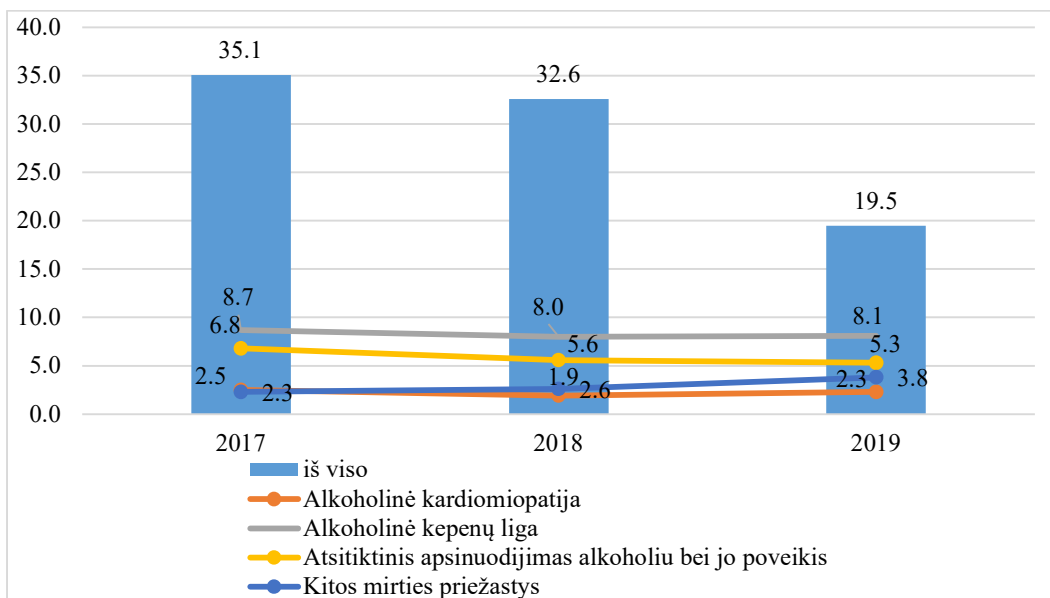
**1 pav. Legalaus alkoholio suvartojimas 2017-2019 m.**



*\*Lietuvos statistikos departamento duomenys*

Alkoholio suvartojimo lygis yra vienas svarbiausių veiksnių, leidžiančių prognozuoti ir alkoholio sukiamą žalą gyventojų sveikatai. Higienos instituto duomenimis, suskaičiuotais iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos, 2019 m. bent viena tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusi diagnozė buvo užregistruota 24 tūkst. asmenų. 100 tūkst. gyventojų teko 858 sergantys asmenys (2018 m. – 863). Dažniausiai buvo registruojama alkoholinė priklausomybė (611,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų), alkoholio toksinis poveikis (161 atvejis) ir alkoholinė psichozė (93,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Palyginti su 2018 m., sumažėjo ligotumas alkoholio toksiniu poveikiu – 5 proc., o alkoholine priklausomybe padidėjo 2 proc. 45–49 metų vyrų ligotumas tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis yra didžiausias ir daugiau negu 3 kartus viršija moterų ligotumą. Didžiausias kaimo gyventojų ligotumas yra 35–39 m. amžiaus grupėje, o miesto gyventojų didžiausias ligotumas pasiekiamas vėliau – 45–49 m. amžiaus grupėje.

**2 pav. Mirtingumas nuo tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių mirties priežasčių.**



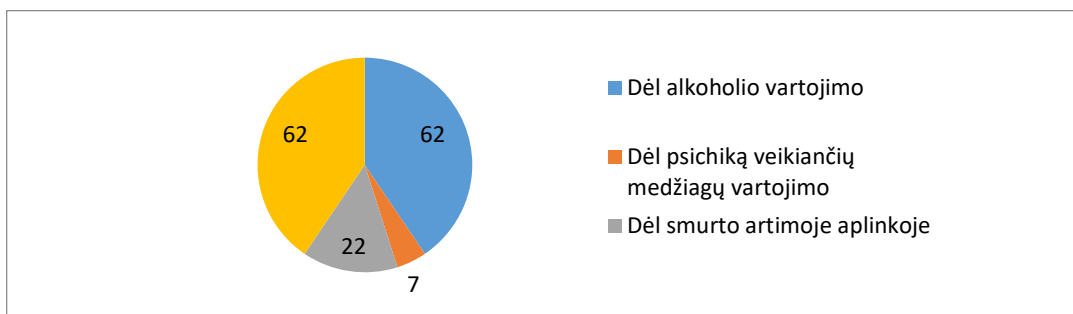
\*Higienos instituto duomenys

9.2. Telšių apskrities vyriausiojo policijos komisariato Akmenės rajono policijos komisariato duomenimis, Akmenės rajone 2019 m. užregistruoti 136 eismo įvykiai, iš kurių 6 sukėlė neblaivūs asmenys, sužeista 16 asmenų. 2018 m. užregistruoti 145 eismo įvykiai, iš kurių 4 sukėlė neblaivūs asmenys.

9.3. Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenimis, 2019 m. dėl nelaimingų atsitikimų darbe žuvo 39 asmenys, iš jų 4 buvo neblaivūs, o 2018 m. dėl nelaimingų atsitikimų darbe žuvo 37 asmenys, iš jų 5 buvo neblaivūs.

9.4. Akmenės rajono paramos šeimai centro duomenimis, Akmenės rajone 2020 m. buvo 153 socialinę riziką patiriančios šeimos, kurioms teikiamos socialinės paslaugos, iš kurių 62 šeimoms paslaugos teikiamos dėl alkoholio vartojimo, 7 dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, 22 dėl smurto artimoje aplinkoje. 2019 m. buvo 157 socialinę riziką patiriančioms šeimoms teikiamos paslaugos, iš kurių 77 šeimoms paslaugos teikiamos dėl alkoholio vartojimo, 6 dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, 19 dėl smurto artimoje aplinkoje.

**3 pav. Paslaugų gavėjų šeimų pasiskirstymas pagal paslaugų teikimo priežastis.**



9.5. Alkoholio vartojimas daro žalą ne tik jį vartojančiam asmeniui, bet yra susijęs ir su viena iš opiausių visuomenės socialinių problemų – nusikalstamumu. Remiantis Informatikos ir ryšių departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos duomenimis 2019 m. 29,4 proc. (9,7 tūkst.) ištirtų nusikalstamų veikų padarė neblaivūs asmenys. Tokių nusikalstamų veikų skaičius, palyginti su 2018 m., sumažėjo 1,1 tūkst. (10,3 proc.).

9.6. Higienos instituto duomenimis, 2017 m. Lietuvoje užregistruotos 1516 (53,6/100 000 gyv.) nusikalstamos veikos, Akmenės rajono savivaldybėje – 1, susijusios su neteisėtu narkotinių ir psichotropinių medžiagų disponavimu ir jų kontrabanda.

9.7. 2018 m. Lietuvoje užregistruota 2403 nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (85,8/100 000 gyv.), o Akmenės rajono savivaldybėje – 2 atvejai (10,3/100 000).

9.8. 2019 m. Lietuvoje užregistruota 2071 nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (74,1/100 000 gyv.), o Akmenės rajono savivaldybėje – 7 atvejai (17,2/100 000).

9.9. Higienos instituto duomenimis, 2019 m. Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirė 81 asmuo, t. y. 2 asmenimis mažiau nei 2018 m. (mirtingumo rodiklis – 2,9/100 000 gyv.). Akmenės rajono savivaldybėje 2019 m. mirčių dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo užregistruoti 2 atvejai (6,9/100 000 gyv.).

9.10. Alkoholio vartojimo problema gali būti sprendžiama tik visiems susisijusiems sektoriams (švietimo, sveikatos, socialinės, teisingumo) dirbant kartu ir koordinuotai.

## **10. Savivaldybės stipriosios ir silpnosios pusės pagalbos organizavimo priklausomiems asmenims srityje.**

10.1. Palankūs esamos situacijos veiksniai:

- labdaros ir paramos fondo „Prieglobstis“ išvystytas paslaugų psichoaktyvias medžiagas vartojantiems ar nuo jų priklausomiems asmenims spektras;

- puikiai išvystytas neformaliojo ugdymo įstaigų tinklas, aukštas mokinių užimtumas užklasinėje, užmokyklinėje veikloje;

- Savivaldybės dotacijos transporto bei socialinės reabilitacijos paslaugoms;

- sugriežtinta atsakomybė už vairavimą išgėrus;

- Savivaldybė pradėjo įgyvendinti teisę riboti ar uždrausti prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių ir masinių renginių dienomis.

10.2. Nepalankūs esamos situacijos veiksniai:

- kompaktiškoje pagal teritoriją Akmenės rajono savivaldybėje daug ūkio subjektų, kurie verčiasi mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;

- alkoholinių gėrimų vartojimas pripažįstamas kaip socialinė norma ir kultūros dalis, nepopuliarios blaivybės idėjos;

- dėl priklausomybės ligų specifikos yra nepakankama asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, motyvacija gydytis ir dalyvauti socialinės ir psichologinės reabilitacijos programose;

- savivaldybėje neteikiama išblaivinimo paslauga;

- mažos galimybės įsidarbinti;

- skirtingos teisinės bazės ir asmens duomenų apsaugos reikalavimai, kurie sudaro kliūtis tarpinstituciniam duomenų keitimuisi ir suteiktų paslaugų stebėsenai.

## II. SKYRIUS

### PAGRINDINĖS SAVIVALDYBĖS INSTITUCIJOS IR ORGANIZACIJOS

11. **Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras** - suteikiama naujausia informacija apie mokslo patvirtintus sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo būdus, konsultuojama aktualiais ligų prevencijos klausimais, organizuojami sveikatos mokymai (privalomieji mokymai apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai) gyventojams. Priklausomybės konsultanto paslaugos, ankstyvosios intervencijos programa eksperimentuojantiems ar nereguliariai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas (išskyrus tabaką) jaunuoliams nuo 14-21 m., privalomojo mokymo apie alkoholio ir narkotikų žalą žmogaus sveikatai programa. Konsultacijos teikiamos – telefonu, elektroniniu paštu, tiesiogiai įstaigos patalpose. Būtina užsiregistruoti telefonu arba elektroniniu paštu gyventojui patogiu laiku. V. Kudirkos g. 27, Naujoji Akmenė, Tel. (8 425) 37539, El. paštas: info@akmenesvsb.lt. Interneto tinklalapis www.akmenesvsb.lt

12. **VŠĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centro Psichikos sveikatos centras** - psichologinė, medicininė bei socialinė pagalba teikiama psichologų, gydytojų psichiatrų, socialinių darbuotojų, psichikos sveikatos slaugytojų komandos. Ryšio duomenys: Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė, Tel.: (8 425) 56848, 47 03 28. Interneto tinklalapis www.akmenespoliklinika.lt.

13. **VŠĮ Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centras**. Medicininė pagalba teikiama gydytojų ir slaugytojų komandos. Ryšio duomenys: Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė. Tel.: (8 425) 56651. Interneto tinklalapis www.akmenespoliklinika.lt.

14. **VŠĮ Naujosios Akmenės ligoninė**, teikia šias paslaugas: antrinės stacionarinės sveikatos priežiūros, pirminės stacionarinės sveikatos priežiūros, antrinės ambulatorinės sveikatos priežiūros. Ryšio duomenys: Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė. Tel. (8 425) 56557, ligoninės priėmimo skyrius (8 425) 56574. El. p. akmene@nal.lt. Interneto tinklalapis www.nal.lt.

15. **VŠĮ Akmenės rajono greitosios medicinos pagalbos centras** - greitoji medicinos pagalba. Ryšio duomenys: Žemaitijos g. 6, Naujoji Akmenė. Tel.: 112; 003.

16. **Akmenės rajono paramos šeimai centras** - pagalbos šeimai padalinyje socialinių darbuotojų, dirbančių su šeimomis, teikiamos socialinių įgūdžių ugdymo, palaikymo ir (ar) atkūrimo paslaugos, atvejo vadybos paslaugos. Krizių centro veiklos tikslas – užtikrinti saugią aplinką ir teikti socialines paslaugas asmenims ir (ar) jų vaikams, patekusiems į krizinę situaciją (nukentėjusiems nuo smurto, prievartos, gaisro, stichinių nelaimių ir pan.), patyrusiems stiprius emocinius išgyvenimus ar išgyvenantiems krizę, suteikiant palaikymą ir konsultacijas, atkurti savarankiškumą, prarastus socialinius ryšius ir padėti integruotis į visuomenę. Krizių centre dirba socialinis darbuotojas, socialinio darbuotojo padėjėjas, psichologas, bendrosios praktikos slaugytoja. Teikiamos bendrosios ir specialiosios socialinės paslaugos. Ryšio duomenys: Dvaro g. 15, Agluonų k. Tel. (8 425) 59184; pagalbos šeimai padalinio (8 696) 74919; krizių centro (8 607) 98854. Interneto tinklalapis [www.akmenesvaikai.lt](http://www.akmenesvaikai.lt).

17. **Akmenės rajono savivaldybės administracija** - teikia socialinės paramos, transporto organizavimo bei pirminės teisinės pagalbos paslaugas, konsultacijos sveikatos srities bei paslaugų šeimai ir vaikui srities klausimais. (socialinės paramos skyrius, teisės skyrius, savivaldybės gydytojas, tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius). Ryšio duomenys: L. Petravičiaus a. 2, Naujoji Akmenė. Tel.: (8 425) 57133. Interneto tinklalapis [www.akmene.lt](http://www.akmene.lt).

18. **Akmenės rajono savivaldybės pedagoginė psichologinė tarnyba** - psichologinės pagalbos mokytojams ar kitiems švietimo įstaigos darbuotojams, smurtavusiems ar smurtą patyrusiems švietimo įstaigoje teikimas. Efektyvios tėvystės mokymo kursai, savipagalbos užsiėmimai. Kursų tikslas – suteikti žinių apie pozityvią tėvystę, bendravimo su vaikais įgūdžius. Ryšio duomenys: Respublikos g. 22, Naujoji Akmenė. Tel: (8 425) 52399. El.p. [ppt@akmene.lt](mailto:ppt@akmene.lt). Interneto tinklalapis [www.akmenesppt.lt](http://www.akmenesppt.lt).

19. **Valstybinės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos Šiaulių apskrities vaiko teisių apsaugos skyrius Akmenės rajone** - gina ir užtikrina vaiko teises, atstovauja vaiko teisėms ir teisėtiems interesams savivaldybėje. Ryšio duomenys: L. Petravičiaus a. 2, Naujoji Akmenė. Bendras informacinis Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos telefonas: (8 614) 57509.

20. **Labdaros ir paramos fondas „Prieglobstis“** - vyrų ir moterų psichologinės socialinės reabilitacijos centro veikla (stacionarios 12 mėnesių trukmės socialinės reabilitacijos paslaugos priklausomybei nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų gydyti pagal pasirinktą programą priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje), konsultacijos priklausomiems asmenims jų namuose, konsultavimo kabinetų veikla, savitarpio pagalbos grupės, palaikomasis gydymas šeimai (AI-Anon grupių užsiėmimai šeimoms nariams), pavežėjimo paslaugos į gydymo įstaigas. Ryšio duomenys: Tiltos g. 7, Dabikinėlės k. Tel.: (8 425) 59005. El. p. [fondas.prieglobstis@gmail.com](mailto:fondas.prieglobstis@gmail.com). Interneto tinklalapis [www.prieglobstis.lt](http://www.prieglobstis.lt)



### III. SKYRIUS

#### UŽ SAVIVALDYBĖS LIGŲ VEIKIANČIOS INSTITUCIJOS, TEIKIANČIOS PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ GYDYMO PASLAUGAS

##### 21. Respublikinio priklausomybės ligų centro – (toliau – RPLC) filialai:

21.1. **Respublikinio priklausomybės ligų centro Vilniaus filialas** – teikia vaikams ir suaugusiems alkoholio priklausomybės gydymo (išblaivinimas stacionare, alkoholinės abstinencijos gydymas, motyvacinė terapija, „Minnesota“ stacionare, ambulatorinė „Minnesota“, atkryčio prevencija) bei narkotikų priklausomybės gydymo (žemo slenksčio paslaugos, narkotinės abstinencijos gydymas, atvejo vadyba ir socialinis konsultavimas, gydymas farmakoterapija metadonu, gydymas farmakoterapija buprenorfinu, mirčių nuo perdozavimo prevencija, dienos stacionaras, „Minnesota“ stacionare, ambulatorinė „Minnesota“, atkryčio prevencija). Ryšio duomenys: Gerosios Vilties g. 3, Vilnius, Tel.: (8 5) 2137274, el.p. [registratura@rplc.lt](mailto:registratura@rplc.lt).

21.2. **Respublikinio priklausomybės ligų centro Kauno filialas** - teikia vaikams ir suaugusiems alkoholio priklausomybės gydymo (išblaivinimas stacionare, ambulatorinis išblaivinimas, alkoholinės abstinencijos gydymas, „Minnesota“ stacionare, atkryčio prevencija) bei narkotikų priklausomybės gydymo (narkotinės abstinencijos gydymas, gydymas farmakoterapija metadonu, mirčių nuo perdozavimo prevencija, „Minnesota“ stacionare, atkryčio prevencija). Ryšio duomenys: Giedraičių g. 8, Kaunas, Tel.: (8 37) 333255, el.p. [registratura.kaunas@rplc.lt](mailto:registratura.kaunas@rplc.lt).

21.3. **Respublikinio priklausomybės ligų centro Klaipėdos filialas** - teikia suaugusiems alkoholio priklausomybės gydymo (išblaivinimas stacionare, alkoholinės abstinencijos gydymas, motyvacinė terapija, „Minnesota“ stacionare, atkryčio prevencija) bei narkotikų priklausomybės gydymo (narkotinės abstinencijos gydymas, gydymas farmakoterapija metadonu, mirčių nuo perdozavimo prevencija, „Minnesota“ stacionare, atkryčio prevencija). Ryšio duomenys: Taikos pr. 46, Klaipėda, Tel.: (8 46) 415025, el.p. [registratura.klaipeda@rplc.lt](mailto:registratura.klaipeda@rplc.lt).

21.4. **Respublikinio priklausomybės ligų centro Šiaulių filialas** - teikia suaugusiems alkoholio priklausomybės gydymo (išblaivinimas stacionare, alkoholinės abstinencijos gydymas, motyvacinė terapija, atkryčio prevencija). Ryšio duomenys: Daubos g. 3, Šiauliai, Tel.: (8 41) 455644, el.p. [registratura.siauliai@rplc.lt](mailto:registratura.siauliai@rplc.lt).

21.5. **Respublikinio priklausomybės ligų centro Panevėžio filialas** - teikia suaugusiems alkoholio priklausomybės gydymo (ambulatorinis išblaivinimas, išblaivinimas stacionare, alkoholinės abstinencijos gydymas, motyvacinė terapija, atkryčio prevencija) bei narkotikų priklausomybės gydymo (žemo slenksčio paslaugos, narkotinės abstinencijos gydymas, gydymas farmakoterapija metadonu, mirčių nuo perdozavimo prevencija). Ryšio duomenys: Elektronikos g. 6, Panevėžys, Tel.: (8 45) 582673, el.p. [registratura.panevezys@rplc.lt](mailto:registratura.panevezys@rplc.lt).

## IV. SKYRIUS

### INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS TEIKIMO ETAPAI IR TVARKA

#### 22. Skubios pagalbos organizavimo etapas, apsinuodijusiems/perdozavusiems alkoholio ar kitų psichoaktyvių medžiagų, pagalbos teikimo tvarka:

22.1. Pagalbos teikėjas skambina bendruoju pagalbos numeriu 112 arba 103 ir iškviečia GMP arba Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos biuro budinčiam gydytojui tel. 8 5 2362052 arba 8 687 53378;

22.2. Jei asmuo sąmoningas, būtina išsiaiškinti, kokias psichoaktyvias medžiagas jis vartojo, surinkti aptiktus vaistus, tabletes, miltelius ir kitas medžiagas ir/ar skysčius, kuriuos galėjo vartoti apsinuodijęs asmuo, kad gydytojai galėtų nustatyti, kas buvo vartota. Jei asmeniui, kol atvyks GMP, reikia suteikti pirmąją pagalbą, ji suteikiama nedelsiant (priedas Nr.2).

22.3. GMP brigada, kurios sudėtyje gali būti GMP gydytojas arba skubios medicinos pagalbos specialistas, arba paramedikas, turi paprašyti paciento pasirašyti iškvietimo kortelės Nr. 110/a antrame puslapyje, kuriame yra toks tekstas:

*„(1) Man suprantama forma esu supažindintas su savo (mano atstovaujamo asmens) teisėmis, pareigomis ir su pasekmėmis, atsisakius siūlomos pagalbos. Dėl man (mano atstovaujamam asmeniui) siūlomų tyrimų, gydymo, atliekamų procedūrų ir teikiamos pagalbos: sutinku/nesutinku; Sutinku vykti į ligoninę: **sutinku/nesutinku**; „*

*„(2) Informacija apie mano (mano atstovaujamo asmens) sveikatos būklę gali būti suteikta kitiems asmenims: **sutinku/nesutinku**;“*

22.4. Pasirašius kvietimo kortelėje, pradedama rinkti ligos anamnezė, įvertinama paciento bendra dabartinė sveikatos būklė, neurologinė ir kardiologinė būklės, esant indikacijoms užrašoma EKG, patikrinamas gliukozės kiekis kraujyje, sušvirkščiami reikalingi vaistai (kurie yra medicininiam krepšyje pagal LR SAM patvirtintą sąrašą) arba atliekamos kitos, reikalingos, GMP standartus atitinkančios medicininės manipuliacijos (vadovaujamosi LR SAM patvirtintais standartais).

22.5. Nustačius preliminarią diagnozę suteikiama reikiama, atitinkanti GMP standartus, medicininė pagalba paciento būklei stabilizuoti ir, atsižvelgiant į būklės sunkumą, suteiktos pagalbos rezultatus, sprendžiama, ar pacientą reikės siųsti šeimos gydytojo priežiūrai ar būtina vežti į stacionarą.

22.6. Esant sunkiems, komplikuotiems įvairių apsinuodijimų psichiką veikiančių medžiagų atvejais, GMP asmenį veža į ūmių apsinuodijimų skyrių (Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė);

22.7. Kitais atvejais, esant apsinuodijimo indikacijoms, asmuo vežamas į Šiaulių Respublikinės ligoninės skubios pagalbos skyrių, ar kitą reikiamą pagalbą galinčią suteikti instituciją;

22.8. Jei asmuo yra nepilnametis ir nėra pavojaus jo gyvybei bei būtinybės teikti skubią pagalbą, reikia, dėl tolesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo susisiekti su nepilnamečio tėvais, globėjais, ar, jei tokios galimybės nėra, su VTAS ar pranešti policijai.

22.9. Jei pacientas patenka į Naujosios Akmenės ligoninės priėmimo skyrių:

22.10. Atliekama paciento apžiūra siekiant įvertinti ar pacientui yra būtina skubi pagalba, kuri yra suteikiama nedelsiant. Atlikus somatinės sveikatos būklės atstatymą, pacientui siūloma tolesnė stacionari ar ambulatorinė psichiatrinė pagalba;

22.11. Po išrašymo iš ligoninės, paciento med. ligos istorijos baigiamoji dalis, kurioje apibūdinama ligonio būklė, elektroniniu parašu pasirašoma gydančio gydytojo ir įkeliami į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBI IS).

22.12. Jei pacientas patenka į ASPI:

22.13. Šeimos gydytojas atlieka paciento apžiūrą siekiant įvertinti ar pacientui yra būtina skubi pagalba. Pirmoji pagalba yra suteikiama nedelsiant. Esant indikacijoms iškviečiama greitoji medicinos pagalba (GMP) ir pacientas pervežamas į Šiaulių respublikinės ligoninės skubios pagalbos skyrių ar kitą reikiamą pagalbą galinčią suteikti instituciją;

22.14. Jeigu įvertinus paciento būklę, skubi pagalba nėra reikalinga, šeimos gydytojas, pacientui sutikus, atlieka PAM vartojimo rizikos įvertinimą:

- esant didelei vartojimo rizikai, pacientas, su jo sutikimu, nukreipiamas į rajono PSC arba į pasirinktą RPLC filialą (nepilnamečiai gydomi tik RPLC Vilniaus ir Kauno filialuose).

22.15. Jei pacientas atvyksta į psichikos sveikatos centrą:

22.16. Gydytojas psichiatras atlieka paciento apžiūrą siekiant įvertinti ar pacientui yra būtina skubi pagalba. Pirmoji pagalba yra suteikiama nedelsiant. Esant indikacijoms iškviečiama greitoji medicinos pagalba (GMP) ir pacientas pervežamas į Šiaulių respublikinės ligoninės skubios priėmimo skyrių ar kitą reikiamą pagalbą galinčią suteikti instituciją;

22.17. Gydytojui psichiatrui nustačius priklausomybės diagnozę, pacientui siūloma tolesnė stacionari ar ambulatorinė psichiatrinė pagalba.

### **23. Poreikio identifikavimo etapas:**

23.1. Įstaigos/organizacijos, kurių atsakingi darbuotojai gali atlikti stebėseną ir rizikos sveikatai įvertinimą:

23.2. Švietimo įstaigos.

23.3. Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

- 23.4. Akmenės rajono paramos šeimai centras.
- 23.5. Akmenės rajono pedagoginė psichologinė pagalbos tarnyba.
- 23.6. Vaiko teisių apsaugos skyrius.
- 23.7. Seniūnijų socialiniai darbuotojai, socialinio darbo organizatoriai.
- 23.8. Akmenės rajono socialinių paslaugų namai.

Kontroliniai klausimai:

Ar Jums kada nors kilo mintis, kad reikėtų mažiau vartoti ar nustoti vartojus psichoaktyvias medžiagas? (Taip/Ne)

Ar aplinkinių kritika dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo Jus kada nors erzino? (Taip/Ne)

Ar kada nors jautėte kaltę dėl to, kad vartojate psichoaktyvias medžiagas? (Taip/Ne)

Ar esate kada nors ryte pirmiausia vartojęs psichoaktyvias medžiagas, kad pagerintumėte savijautą? (Taip/Ne)

Atsakymų interpretavimas: Minimali rizika – nei vieno teigiamo atsakymo. Vidutinė rizika – vienas teigiamas atsakymas. Didelė rizika – du ir daugiau teigiamų atsakymų.

23.9. Nustačius minimalią riziką:

23.9.1. Jeigu asmuo nepateikė nei vieno teigiamo atsakymo į kontrolinius klausimus, vadinasi psichiką veikiančių medžiagų vartojimo rizika yra minimali. Minimali rizika - problema dar nenustatyta ir nereikalingas gydymas.

23.9.2. Minimalios rizikos atveju rekomenduojama stebėseną ir prevencinę veiklą, siaurąją prasme t.y. psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija konkrečioje vietoje, kurią gali vykdyti pagalbos teikėjas (psichologas, socialinis darbuotojas, socialinis pedagogas, visuomenės sveikatos specialistas) :

23.9.2.1. Informacijos apie trumpalaikes (fizinės ir psichologinės) psichiką veikiančias medžiagas vartojimo pasekmes suteikimas tikslinei grupei:

- Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo priežasčių analizė;
- Mokymas atpažinti spaudimą vartoti psichiką veikiančių medžiagų;
- Prieš psichiką veikiančių medžiagų vartojimą nukreiptų normų formavimas;
- Alternatyvų psichiką veikiančių medžiagų vartojimui siūlymas;
- Sveiko gyvenimo būdo be psichiką veikiančių medžiagų vartojimo propagavimas;
- Atsisakymo, sprendimų priėmimo, savikontrolės bei socialinių įgūdžių ugdymas.

23.10. Nustačius vidutinę riziką:

23.10.1. Jeigu uždavus kontrolinius klausimus, asmuo teigiamai atsakė į vieną iš klausimų, jis priskirtinas vidutinės rizikos grupei. Vidutinės rizikos grupei priklauso tie asmenys, kurie neturi priklausomybės požymių, tačiau turi šių medžiagų vartojimo patirties: asmenys, gali psichiką veikiančias medžiagas vartoti eksperimentuodami ir/arba nereguliariai. Eksperimentatoriai, kurie psichoaktyvias medžiagas vartoja smalsumo vedini siekdami išbandyti poveikį. Vartojama nedideliais kiekiais ir pasekmės dažniausiai nebūna sunkios. Nereguliarūs vartotojai, kurie vartoja psichoaktyvias medžiagas progai pasitaikius, savaitgaliais ar per šventes. Kadangi organizmas dar nėra pripratęs prie psichoaktyviųjų medžiagų poveikio, pastarasis būna sunkus. Dažniausiai pasekmės nėra sunkios, tačiau didėja rizika apsinuodyti ir pan.

23.10.2. Šioje stadijoje gydymo paslaugų dar nereikia, užtenka ankstyvosios nemedicininės intervencijos, vykdoma antrinė prevencija.

23.10.3. Antrinės prevencijos tikslas - mažinti problemos plitimo žalą visuomenei. Jeigu asmeniui nustatoma vidutinė rizika, svarbiausias uždavinys – keisti asmens elgesį iš vidutinės rizikos į minimalią riziką bei užkirsti kelią priklausomybės formavimuisi.

23.10.4. Pagalbos teikėjas nukreipia asmenį į Visuomenės sveikatos biurą – , ankstyvosios intervencijos programai (vaikams ir jaunuoliams nuo 14 iki 21 m.), privalomiesiems mokymams apie alkoholio ir narkotikų žalą asmens sveikatai; priklausomybių konsultanto paslaugoms.

23.11. Nustačius didelę riziką:

23.11.1. Jeigu asmuo teigiamai atsakė į du ar daugiau kontrolinių klausimų, jis priskirtinas didelės rizikos grupei, tokiam asmeniui reikalingas gydymas. Didelės rizikos grupei priklauso asmenys, žalingai vartojantys psichoaktyvias medžiagas, arba priklausomi nuo psichiką veikiančių medžiagų.

23.12. Jeigu didelė rizika nustatoma nepilnamečiui asmeniui:

23.12.1. Ugdymo įstaigoje nustačius, kad nepilnametis jaunuolis vartoja psichoaktyvias medžiagas, reikalinga susisiekti su jaunuolio tėvais, pranešti VTAS bei pradėti nepilnamečio situacijos nagrinėjimą ugdymo įstaigos Vaiko gerovės komisijoje.

23.12.2. Ugdymo įstaigos Vaiko gerovės komisija teisės aktų nustatyta tvarka inicijuoja vaiko minimalios ar vidutinės priežiūros priemonės skyrimą. Sprendimą dėl minimalios ar vidutinės priežiūros skyrimo priima Savivaldybės vaiko gerovės komisija.

23.12.3. Savivaldybės vaiko gerovės komisija skirdama minimalią priežiūrą, kaip vieną iš numatomų priemonių, numato įpareigojimą vaikui gydytis psichikos ir elgesio sutrikimus dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, pataloginį potraukį azartiniams lošimams, kitus įpročių ir potraukių sutrikimus, nustatomas individualus priemonės terminas.

23.12.4. Kai vaikui paskiriamos minimalios ar vidutinės priežiūros priemonės, vaiko atstovams pagal įstatymą turi būti teikiamos koordinuotai teikiamos paslaugos. Koordinuotai

teikiamų paslaugų teikimas organizuojamas švietimo, mokslo ir sporto ministro, socialinės apsaugos ir darbo ministro ir sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

23.12.5. Kai koordinuotai teikiamos paslaugos vaiko tėvams ar turimam vieninteliam iš tėvų yra neveiksmingos ir atsiranda vaiko globos (rūpybos) nustatymo pagrindai, pagal tėvų deklaruotą gyvenamąją vietą, o kai jos nėra, pagal tėvų gyvenamąją vietą valstybinės vaiko teisių apsaugos institucijos nurodymu savivaldybės administracijos direktorius vaikui nustato vaiko laikinąją globą (rūpybą). Vaiko laikinosios globos (rūpybos) nustatymas ir priežiūra organizuojami vadovaujantis Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu ir kitais laikinosios globos (rūpybos) organizavimą reglamentuojančiais teisės aktais.

23.13. Jeigu didelė vartojimo rizika nustatoma suaugusiam asmeniui:

23.13.1. Jeigu asmuo nėra motyvuotas gydytis, jam siūloma ir pagalbos teikėjas duoda nukreipimą į Visuomenės sveikatos biurą priklausomybės konsultanto konsultacijoms. Priklausomybių konsultantas gali suteikti iki 5 konsultacijų (pagal poreikį) motyvacijai gydytis, nukreipimui stacionarioms paslaugoms arba ambulatorinėms paslaugoms. Priklausomybės konsultantas turi suteikti visą informaciją ne tik apie ambulatorinį ar stacionarinį gydymą teikiančias savivaldybės ar valstybines institucijas, bet ir apie nevyriausybinės organizacijas, kuriose priklausomybių turintis asmuo galėtų gauti visokeriopą pagalbą, savipagalbos grupes.

23.13.2. Jeigu asmuo yra motyvuotas gydytis, pagalbos teikėjas nukreipia jį ambulatoriniam arba stacionariniam gydymui pas sveikatos priežiūros specialistą – šeimos gydytoją, bendrosios praktikos gydytoją, terapeutą, pediatrą, psichiatrą, kuris, įvertinęs asmens būklę, pasiūlo jam atitinkamą gydymo būdą. Lietuvoje su priklausomybių problemomis dirba gydytojai psichiatrai, tačiau ir šeimos gydytojai bei bendrosios praktikos gydytojai gali įvertinti paciento situaciją ir rekomenduoti/skatinti kreiptis pas gydytoją psichiatrą.

23.13.3. Priklausomybę diagnozuoti ir skirti gydymą gali tik gydytojas psichiatras.

23.13.4. Gydytojas psichiatras, įvertinęs priklausomybe sergančio asmens būklę, paskiria tolimesnį gydymą PSC arba duoda nukreipimą į RPLC filialą:

- ambulatorinė pagalba (Psichikos sveikatos centras - gydytojo psichiatro konsultacija, pirminė suaugusiųjų psichologo konsultacija, psichikos slaugytojo paslaugos, socialinio darbuotojo paslaugos; Respublikinio priklausomybės ligų centro filialai - Teikiama pagalba asmenims, turintiems problemų dėl įvairių priklausomybių: alkoholio, narkotikų, azartinių lošimų, vaistų.

Konsultuojami priklausomų asmenų šeimos nariai. Teikiamos stacionarios ir ambulatorinės, mokamos ir nemokamos, pagal pageidavimą ir galimybes (neatskleidžiant asmens tapatybės - mokamos) paslaugos);

- stacionarinė pagalba asmens pasirinktame Respublikinio priklausomybės ligų centro filiale ar ASPĮ, teikiančioje stacionarinio gydymo paslaugas ar reabilitaciniame centre.

23.14. Savivaldybė Programos lėšomis organizuoja ir koordinuoja nemokamas transporto paslaugas.

23.15. Transporto paslaugų suteikimo tvarka:

23.15.1. Savivaldybė kiekvienais metais tvirtindama Programos priemones, skiria lėšas labdaros ir paramos fondui „Prieglobstis“ transporto paslaugos organizavimui.

23.15.2. Seniūnija ar pats asmuo kreipiasi į labdaros ir paramos fondą „Prieglobstis“ dėl transporto paslaugos poreikio;

23.15.3. Labdaros ir paramos fondas „Prieglobstis“ surenka reikalingus duomenis pavežėjimui organizuoti, suteikia transporto paslaugas;

23.15.4. Už nemokamą transporto paslaugų suteikimą labdaros ir paramos fondas „Prieglobstis“ atsiskaito Savivaldybei pagal Programos nustatytą formą ir terminus.

#### **24. Gydymas/plano sudarymas.**

24.1. Siuntimą gauti specializuotas priklausomybės ligų konsultacijas ar gydymo paslaugas turi teisę išduoti šeimos gydytojas arba pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas psichiatras.

24.2. Akmenės rajono ASPĮ šeimos gydytojas, įtaręs psichikos ir elgesio sutrikimą, vartojant psichoaktyvias medžiagas, arba pirminės psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiantis gydytojas psichiatras, nustatęs pacientui psichikos ir elgesio sutrikimą, vartojant psichoaktyvias medžiagas, siunčia į savivaldybės PSC ambulatorinei psichikos sveikatos priežiūrai ar II lygio gydymo įstaigą gydytojo psichiatro konsultacijai dėl priklausomybės, psichikos ir elgesio sutrikimo diagnozės patikslinimo ir gydymo. Jei pacientas vartoja psichoaktyvias medžiagas, gydytojas psichiatras sprendžia dėl priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų diagnozės ir specializuoto pakaitinio gydymo tikslingumo.

24.3. Priklausomiems asmenims gali prireikti ilgalaikio gydymo, didelio skaičiaus gydymo epizodų, kol bus pasiektas stabilus susilaikymas nuo psichoaktyvių medžiagų ir geras asmens funkcionavimas visuomenėje. Gydymas priklauso nuo psichoaktyvių medžiagų rūšies ir priklauso nuo asmens individualių savybių. Labai svarbu priderinti gydymą (aplinką, intervencijas) prie konkretaus asmens poreikių ir/ar galimybių.

24.4. Ambulatorinė sveikatos priežiūra - tai sveikatos priežiūra, teikiama neguldant paciento į ligoninę. Ambulatorinės paslaugos gali būti teikiamos ligoniui lankantis ambulatoriškai Akmenės rajono pirminės sveikatos priežiūros centre arba jo psichikos sveikatos centro padalinyje paskirtu laiku.

24.5. Ambulatorinės paslaugos gali būti šios:

- Anoniminės gydytojo psichiatro ir psichologo konsultacijos pacientams ir artimiesiems dėl alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo;

- Paciento būklės įvertinimas, diagnozės nustatymas ir siuntimas stacionariam gydymui;
- Ambulatorinis alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo sukeltos abstinencijos būklės gydymas (3 - 5 dienos);
- Medikamentinis priklausomybės gydymas;
- Konsultacijos ir pagalba socialiniais klausimais (kompleksinis socialinės būklės įvertinimas, konsultavimas);
- Psichologo konsultacijos priklausomų asmenų artimiesiems (psichologinės pagalbos grupės).
- Priklausomybės sindromo atkryčių prevencija (medikamentinėmis, psichologinėmis-socialinėmis priemonėmis);
- Gretutinių psichikos sutrikimų gydymas;
- Kognityvinė elgesio terapija;
- Kitos Lietuvos Respublikos teisės aktuose nustatytos asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

24.6. Pagalbos teikėjai įvertinę situaciją, o asmens sveikatos priežiūros įstaigos specialistai – asmens sveikatos būklę, kartu su Paslaugų gavėju, sudaro pagalbos teikimo planą, rekomenduoja gydymo ar rehabilitacijos būdą bei esant reikalui, nukreipia asmenį stacionariniam gydymui.

24.7. Stacionarinis gydymas (stacionarinės asmens sveikatos priežiūros paslaugos) - tai ligoninėje gulintį paciento gydymas.

24.8. Stacionarinės paslaugos, teikiamos Respublikinio priklausomybės ligų centro filialuose, psichiatrinio profilio ligoninėse, kur atliekamas abstinencijos (sunkios) būklės ar abstinencijos būklės su deliriu gydymas ar rehabilitacijos centruose.

24.9. Stacionarinės paslaugos gali būti šios:

- Išblaivinimas stacionare;
- Narkotinės ar alkoholinės abstinencijos sindromo medikamentinis gydymas;
- Minesotos programa (psichosocialinio gydymo)- psichoterapinis gydymas: jausmų pažinimas, bendravimo įgūdžių lavinimas, elgesio ir mąstymo koregavimas, motyvacijos blaivybei stiprinimas, „12 žingsnių“ programos taikymas tolesniame gyvenime. Taikoma asmenims, sergantiems priklausomybe nuo alkoholio ar narkotikų, be abstinencijos reiškinių (po stacionarinio ar ambulatorinio abstinencijos gydymo) ir priklausomiems nuo azartinių lošimų;
- Stacionari 15 dienų psichosocialinė rehabilitacija (motyvacinė terapija);
- Trumpalaikės socialinės globos įstaigos, dirbančios su priklausomais asmenimis; paslaugos trukmė nuo 3 iki 12 mėn. Rehabilitacijos pagrindinis tikslas – padėti priklausomam asmeniui nevertoti psichiką veikiančių medžiagų ir integruotis į visuomenę. Dažniausiai veikla yra nukreipta į a) susilaikymas nuo psichiką veikiančių medžiagų vartojimo – mokymasis atsispirti



poreikiui vartoti ir atkryčio prevencija; b) elgesio pokyčiai – bendravimo įgūdžių gerinimas, socialinių įgūdžių lavinimas; c) gyvenimo būdo pokyčiai – kasdienių gyvenimo normų įsisavinimas, dienotvarkė ir tvarkingo gyvenimo įpročiai.; d) asmenybiniai pokyčiai – jausmų suvaldymas ir reiškimas, asmenybės tobulėjimas ir savigarba, problemų įsisąmoninimas; e) santykiai su šeima – santykių su šeima atkūrimas ir konfliktų bei problemų šeimoje sprendimas; f) įsidarbinimas ir socialinė integracija – profesinis išsilavinimas ir įsidarbinimas, gyvenimas visuomenėje, socialinių ryšių užmezgimas ir atkūrimas, būsto suradimas.

- Atkryčio prevencija.

24.10. Socialinės reabilitacijos paslaugas gali gauti asmuo, patiriantis riziką ir ne mažiau kaip 3 paskutinius metus gyvenamąją vietą deklaruoja ar faktiškai gyvena Akmenės rajono savivaldybėje ir per praėjusius 12 mėnesių iki kreipimosi nebuvo asmeniui teikiamos stacionarios 12 mėnesių trukmės socialinės reabilitacijos paslaugos priklausomybei nuo alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų gydyti pagal pasirinktą programą priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje, kurią finansavo Savivaldybės administracija. Minėtas asmuo gali gauti iki 12 mėn. trukmės socialinės reabilitacijos paslaugas, šiam tikslui iš Programos lėšų gali būti apmokama iki 200 Eur/mėn.(kai socialinėje reabilitacijoje su vienu iš tėvų yra ir vaikai, už kiekvieną vaiką paslaugos teikėjui mokama iki 100 Eur/mėn.). Esant objektyvioms priežastims (asmens liga, šeiminė problema ar pan.), asmeniui pateikus prašymą socialinės reabilitacijos paslaugų teikimas gali būti pratęsimas. Sprendimą dėl pratęsimo priima Socialinės paramos skyriaus vedėjas pagal asmens gyvenamosios vietos seniūnijos ar (ir) socialinę reabilitaciją teikiančios įstaigos pasiūlymą (rekomendaciją).

24.11. Socialinės reabilitacijos paslaugos priklausomybei gydyti suteikiamos šia tvarka:

- asmuo pateikia prašymą savo gyvenamosios vietos seniūnijai;
- asmens gyvenamosios vietos seniūnija Socialinės paramos skyriui pateikia rekomendaciją, kurioje aprašo asmens šeiminę ir socialinę aplinką ir pateikia siūlymą dėl socialinės reabilitacijos paslaugų reikalingumo;
- Socialinės paramos skyrius įvertina seniūnijos pateiktą rekomendaciją ir asmeniui išduoda (neišduoda) siuntimą į socialinės reabilitacijos paslaugas teikiančią įstaigą.
- Siuntimą pasirašo Savivaldybės administracijos Socialinės paramos skyriaus vedėjas.
- Siuntimas per 5 darbo dienas perduodamas asmeniui, o kopija pateikiama socialinės reabilitacijos paslaugas teikiančiai įstaigai.
- Siuntimas galioja 30 dienų nuo jo išrašymo dienos.
- Socialinės reabilitacijos paslaugas teikianti įstaiga apie asmens atvykimą raštu informuoja Socialinį paramos skyrių.

24.12. Socialinis darbuotojas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos specialistas ar kitas suinteresuotas asmuo, iš anksto suderinę su Akmenės rajono savivaldybės socialinės paramos skyriumi, organizuoja Paslaugų gavėjo nuvežimą į specializuotą ligoninę dėl gydymo ir parvežimą iš jos reikalui esant, palydi į gydymo įstaigą.

24.13. Priklausomybės gydymo proceso metu ambulatorinį ar stacionarinį gydymą teikiančios institucijos komanda sudaro gydymo planą, atsižvelgiant į identifikuotus individualius paciento poreikius, lūkesčius, realias galimybes, visų gydyme dalyvaujančių specialistų rekomendacijas.

24.14. Sudarant gydymo ir tyrimų planą yra numatomos konkrečios priemonės, kurių pagalba bus siekiama rezultatų (pvz. vieno mėnesio laikotarpyje užsiregistruoti darbo biržoje ir pan.).

24.15. Pacientas yra įtraukiamas į gydymo ir tyrimų plano sudarymą, t.y. asmens poreikių vertinime, gydymo ir tyrimų plano sudaryme ir peržiūrėjime dalyvauja pats asmuo, asmeniui pageidaujant - jo teisėti atstovai (tėvai, globėjas ir pan.), visi reikalingi atitinkamų sričių (sveikatos priežiūros, socialinio darbo, psichologinės pagalbos ir kt.) specialistai.

24.16. Sudarius gydymo ir tyrimų planą, po juo pasirašo gydyme dalyvaujantys specialistai (gydytojas, socialinis darbuotojas) ir pacientas.

24.17. Gydymo plane rekomenduojama numatyti:

- apsilankymų pas specialistus (gydytoją, socialinį darbuotoją (atvejo vadybininką), psichologą ir pan.) grafiką;
- sveikatos stiprinimo (konsultacijos infekcinių ligų klausimais ir pan.), socialinės reabilitacijos (registracija darbo biržoje, darbo paiešką ir pan.), psichologinio poveikio priemonės (ištyrimas naudojant psichologinius testus ir pan.);
- atsitiktinių šlapimo, seilių mėginių paėmimas dėl papildomo psichoaktyvių medžiagų vartojimo nustatymo;
- tyrimų dėl ŽIV, hepatitų, bendrų kraujo tyrimų paėmimas (bent kartą per metus, esant reikalui ir dažniau);
- esant reikalui apsilankymai pas kitus specialistus (chirurgą, infektologą ir pan.);
- savipagalbos grupių lankymą;
- esant galimybei konsultacijos su šeimos nariais ar artimaisiais;
- pacientui turint mažamečių vaikų, gavus sutikimą, numatomas vizitų į namus skaičius (siekiant įvertinti vaiko gyvenimo sąlygas, priežiūrą).

24.18. Po gydymo stacionarines gydymo paslaugas teikiančioje institucijoje parengiamas tolimesnės pagalbos/gydymo planas ir rekomendacijos (rekomendacijos pateikiamos nukreipusiems specialistams).

## **25. Integracija/atkryčio prevencija.**

25.1. Medikamentinis potraukio alkoholiui ir (ar) kitoms psichoaktyviosioms medžiagoms slopinimas gali būti naudojamas kaip pagalbinė priemonė atkryčio prevencijai. Pacientui pageidaujant, gydytojas, įvertinęs indikacijas ir kontraindikacijas parenka medikamentą ir suteikia informaciją apie jo veikimą. Medikamentus pats pacientas įsigyja vaistinėje pagal receptą. Kartu su pacientu, gydytojas sudaro palaikomojo gydymo planą ir numato profilaktinių vizitų grafiką būklės stebėjimui, palaikomosios medikamento dozės koregavimui, medikamento išrašymui.

25.2. Integracijos/atkryčio etape labai svarbu užtikrinti priklausomybę turinčio asmens socialines garantijas. Darbo neturintį asmenį socialinis darbuotojas ar kitas specialistas palydi į Užimtumo tarnybą, socialinės paramos skyrių. Socialinis darbuotojas supažindina su savanoryste, dienos centrų veiklomis, padeda užtikrinti žmogaus užimtumą. Suteikiama informacija apie Akmenės rajone veikiančias nevyriausybinės organizacijas, savipagalbos grupes.

## **V. SKYRIUS**

### **PASLAUGŲ TEIKĖJO IR GAVĖJO TEISĖS IR PAREIGOS**

26. Paslaugų teikėjo teisės:

26.1. gauti Paslaugoms teikti reikalingą informaciją iš valstybės ir savivaldybių ir įstaigų jų veiklos klausimais;

26.2. atsisakyti teikti Paslaugas, jei tai gali sukelti realų pavojų jo paties ar Paslaugas gaunančio ar norinčio gauti asmens sveikatai ar gyvybei.

27. Paslaugų teikėjo pareigos:

27.1. teikti paslaugas;

27.2. nepriskirtais jo kompetencijai klausimais rekomenduoti Paslaugų gavėjams kreiptis į atitinkamos srities specialistą ar įstaigą dėl galimybės gauti asmens sveikatos priežiūros, socialines ir kitas paslaugas, atitinkančias Paslaugos gavėjo poreikius bei paaiškinti šių paslaugų gavimo tvarką;

27.3. gauta informacija apie paslaugų gavėją yra konfidenciali ir negali būti perduota tretiesiems asmenims be kurio nors iš Šalių raštiško sutikimo, išskyrus teisės aktų numatytus atvejus.

27.4. teikiant paslaugas vadovautis įstaigoje numatytais duomenų apsaugos, vidaus tvarkos taisyklėmis, etikos principais ir kitais vidaus dokumentais ir teisės aktais.

28. Paslaugų gavėjo teisės:

28.1. gauti kokybiškas paslaugas;

28.2. gauti informaciją apie paslaugų teikimo tvarką;

28.3. gauti anonimes paslaugas;

29. Paslaugų gavėjo pareigos:

29.1. tinkamai ir korektiškai elgtis su įstaigos darbuotojais, gerbti jų teises;

29.2. informuoti apie savo išvykimą, grįžimą ar gyvenimo sąlygų pasikeitimą paslaugos teikėją raštu;

29.3. bendradarbiauti su kitų įstaigų ir institucijų, organizacijų, kurios kompetentingos suteikti psichoaktyvias medžiagas vartojančiam asmeniui reikiamas paslaugas, specialistais.

## VI. SKYRIUS

### PASLAUGŲ TEIKIMO ĮGYVENDINANT APRAŠĄ PRINCIPAI IR ETIKA

30. Bendras darbas su priklausomybe sergančiais ar žalingai psichoaktyvias medžiagas vartojančiais asmenimis yra organizuojamas, laikantis šių principų:

30.1. asmens atsakomybės – asmuo pats yra atsakingas už savo gerovę, o pagalbos teikimo tikslas yra asmens įgalinimas mažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą ar visiškai jų atsisakyti;

30.2. gyvenamosios vietos bendruomenės įtraukimo – gyvenamosios vietos bendruomenė (toliau – bendruomenė) imasi iniciatyvos kurti palankią savo bendruomenės nariams ir šeimoms socialinę aplinką, tenkindama bendrus gyvenimo kaimynystėje poreikius, o savivaldybė tai stiprina ir telkia bendruomenes;

30.3. asmens individualizavimo ir pagalbos diferenciacijos – pagalba ir paslaugos asmeniui teikiamos laikantis nuostatos, kad kiekvienas asmuo ir jo pagalbos paslaugų poreikis yra individualūs;

30.4. bendradarbiavimo ir tarpusavio pasitikėjimo – pagalba ir paslaugos teikiamos, bendras darbas su asmeniu organizuojamas, laikantis nuostatos, kad asmuo gali ir turi būti atsakingas už savo gerovę, bendruomenė, bendruomeninės ir kitos nevyriausybinės organizacijos ir kiti pagalbos ir paslaugų teikėjai gali pagalbą asmeniui suteikti, o savivaldybė visomis priemonėmis telkia bendruomeninių organizacijų, nevyriausybinių organizacijų ir kitų pagalbos bei paslaugų teikėjų pastangas ir koordinuoja jų bendrą darbą tam, kad įgalintų asmenis mažinti psichoaktyvių medžiagų vartojimą ar visiškai jų atsisakyti ir būtų išvengiama atkryčio.

31. Laikomasi etikos (elgesio) kodekso taisyklių, kuriomis nustatomi organizacijų, valstybės įstaigų, įmonių ir individų elgesio lūkesčiai ir standartai taikomi organizacijoms, jų darbuotojams ar savanoriams: medikams – Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodeksas, socialiniams darbuotojams – Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, teisėsaugos pareigūnams – Policijos pareigūnų etikos kodeksas, priklausomybių konsultantams – priklausomybių konsultantų etikos kodeksas.

## **VII. SKYRIUS**

### **INFORMACIJOS TEIKIMAS PACIENTUI**

32. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti. Šios informacijos teikimo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos vadovas.

33. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie jam sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią sveikatos priežiūros specialistą (vardą, pavardę, pareigas) ir informaciją apie jo profesinę kvalifikaciją.

34. Pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

35. Pacientas gali susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose. Paciento pageidavimu jam turi būti pateikti jo medicinos dokumentai. Medicinos dokumentų pateikimas pacientui gali būti ribojamas, jeigu juose esanti informacija pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei. Sprendimą neišduoti pacientui medicinos dokumentų priima gydantis gydytojas. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės susipažinti su paciento medicinos dokumentais ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.

## **VIII. SKYRIUS**

### **INFORMACIJOS TARP TVARKOS APRAŠĄ VYKLANČIŲ SPECIALISTŲ, ĮSTAIGŲ IR KT. KEITIMOSI TVARKA IR ATVEJO VADYBA**

36. Priklausomybės ligomis sergančiam ar žalingai psichoaktyvias medžiagas vartojančiam asmeniui savivaldybė užtikrina nuoseklią, individualią ir planingą prevencinę ir kitą pagalbą. Organizuodama ir teikdama pagalbą šeimai, savivaldybės administracija ir įstaigos bendradarbiauja su nevyriausybinėmis organizacijomis, vietos bendruomenėmis, VTAS, valstybės ir kitų savivaldybių institucijomis bei įstaigomis.

37. Socialinių darbuotojų, teikiančių socialinę priežiūrą asmenims ir/ar šeimoms, veiklą koordinuoja ir metodinę pagalbą organizuoja savivaldybės administracijos Socialinės paramos skyrius.

38. Akmenės rajono savivaldybės teritorijoje veikiančios įstaigos pagal kompetenciją dalijasi informacija dėl galimybių asmeniui/šeimai gauti pagalbą, įtrauktos į pagalbos asmeniui/šeimai teikimą, dalyvauja bendruose posėdžiuose, kartu su šeima ir atvejo vadybininku planuoja pagalbos šeimai priemones ir teikia pagalbą, aptaria teiktos pagalbos efektyvumą.

39. Atvejo vadybininkas, nustatęs, kad savivaldybėje teikiamos šeimoms reikalingos pagalbos nepakanka, pagalbos pasiūla neatitinka vaikų ir jų šeimų poreikių, apie tai informuoja TBK, kuris inicijuoja veiksmus, numatytus socialinės apsaugos ir darbo ministro, sveikatos apsaugos ministro, švietimo ir mokslo ministro, vidaus reikalų ministro įsakymu patvirtintose Savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijose, teikia savivaldybės administracijos direktoriui siūlymus dėl naujų pagalbos šeimoms paslaugų teikimo.

40. Akmenės rajono visuomenės sveikatos stiprinimo ir priežiūros specialistai planuoja savivaldybės gyventojų sveikatai gerinti skirtas priemones, organizuoja renginius, mokymus bendruomenėje, įtraukdami vietos gyventojus į sveikatinimo programas, ypač daug dėmesio skirdami psichikos sveikatai stiprinti, alkoholizmui mažinti, prevenciniam darbui su besilaukiančiomis motinomis ir pan., organizuoja ankstyvosios intervencijos mokymus jaunuoliams nuo 14 iki 21 metų.

41. Ugdymo įstaigų socialiniai pedagogai atlieka stebėseną, kaip vaikai lanko mokyklą. Jei vaikas nesimoko pagal privalomojo švietimo programas, nesisteningai lanko mokyklą jo elgesys apsvarstomas ugdymo įstaigos vaiko gerovės komisijoje, teikiama reikalinga pagalba. Jei vaikas per mėnesį be pateisinamos priežasties praleidžia daugiau kaip pusę pamokų ar ugdymui skirtų valandų, ugdymo įstaiga apie tai informuoja savivaldybės vaiko gerovės komisiją. Jei ugdymo įstaigai kilo įtarimų, kad tėvai piktnaudžiauja psichoaktyviomis medžiagomis ir kliudo vaikui mokytis pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas, per 3 darbo dienas nuo šių faktų nustatymo informuoja VTAS.

42. Bendrojo ugdymo mokyklos, vykdančios ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo programas, pagal poreikį atlieka vaikų privalomojo ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo stebėseną, pasitelkdamos kitus specialistus (seniūnijos socialinį darbuotoją ar kitus specialistus), nustato privalomo ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo poreikį vaikui ir surenka privalomo ikimokyklinio ir priešmokyklinio ugdymo poreikį įrodančius dokumentus, parengia rekomendaciją ir teikia savivaldybės vaiko gerovės komisijai. Jei vaikai, kuriems švietimo ir mokslo ministro nustatytais atvejais šis ugdymas yra privalomas, nelanko ikimokyklinio ar bendrojo ugdymo mokyklos, šių mokyklų socialiniai pedagogai apsilanko šių vaikų šeimose, išsiaiškina aplinkybes ir per 5 darbo dienas apie tai informuoja VTAS.

43. Švietimo, asmens sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, teisėsaugos ir kitų institucijų bei įstaigų, bendruomeninių ir nevyriausybinių organizacijų, seniūnijų, darbuotojai,

vietos bendruomenės nariai, turintys duomenų apie žalingai vartojantį psichoaktyvias medžiagas ar nuo jų priklausomą asmenį, vaiko teisių pažeidimą ar apie vaiko elgesį, keliantį pavojų jo sveikatai ir gyvybei, privalo apie tai nedelsdami informuoti policiją ir (ar) VTAS, kuris imasi veiksmų, numatytų Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme.

44. Švietimo, asmens sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, teisėsaugos ir kitų institucijų bei įstaigų, bendruomeninių ir nevyriausybinių organizacijų, seniūnijų, darbuotojai, vietos bendruomenės nariai, matydami vaiką, nesilaikantį visuotinai pripažintų elgesio normų, pažeidžiantį kitų asmenų teises ir laisves ar viešąją tvarką, privalo patys nedelsdami imtis tinkamų veiksmų sudrausminti vaiką (išskyrus smurtą), o nepavykus to padaryti, – informuoti tėvus (jeigu jie yra žinomi), jų neradus ar nežinant, – informuoti VTAS ar policiją.

45. Švietimo, asmens sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, teisėsaugos ir kitos institucijos bei įstaigos, bendruomeninės ir nevyriausybines organizacijos, seniūnijos keičiasi tarpusavyje informacija apie jų suteiktas, teikiamas ar planuojamas teikti paslaugas asmeniui/šeimai, poreikį asmeniui/šeimai gauti pagalbą ir pan.

## **VIII. SKYRIUS**

### **PASLAUGŲ TEIKIMO STEBĖSENA**

46. Numatoma, kad įgyvendinant Aprašą:

46.1. asmens sveikatos priežiūros, ugdymo ir kitos suinteresuotos įstaigos, nevyriausybines organizacijos ir bendruomenės bus įtrauktos į Apraše numatytas priemones ir bendradarbiaudamos sieks pagerinti gydymo priklausomybės ligomis sergantiems prieinamumą;

46.2. bus padidinta priklausomų asmenų motyvacija ir teikiama kompleksinė pagalba pagal asmenų pasirinktą gydymo ar kitos pagalbos rūšį.

47. Aprašo įgyvendinimą koordinuoja Akmenės rajono savivaldybės administracijos Socialinės paramos skyrius (toliau – Socialinės paramos skyrius), Savivaldybės gydytojas, Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

48. Aprašo efektyvumo vertinimo kriterijai:

48.1. Priklausomybės konsultanto paslaugas gavusių asmenų skaičius;

48.2. Gydymo nuo priklausomybės ligų paslaugomis pasinaudojusių asmenų skaičius;

48.3. Savivaldybės lėšomis kompensuojamo gydymo nuo priklausomybės ligų paslaugomis pasinaudojusių asmenų skaičius;

48.4. Nemokamomis transporto paslaugomis pasinaudojusių asmenų skaičius.

49. Vykdoma suteiktų paslaugų stebėseną. Kiekviena įstaiga/organizacija teikia Socialinės paramos skyriui ataskaitą priklausomybių tema už praėjusius metus iki sekančių metų sausio 15 d.

50. Aprašo nuostatos peržiūrimos ir keičiamos pagal poreikį.

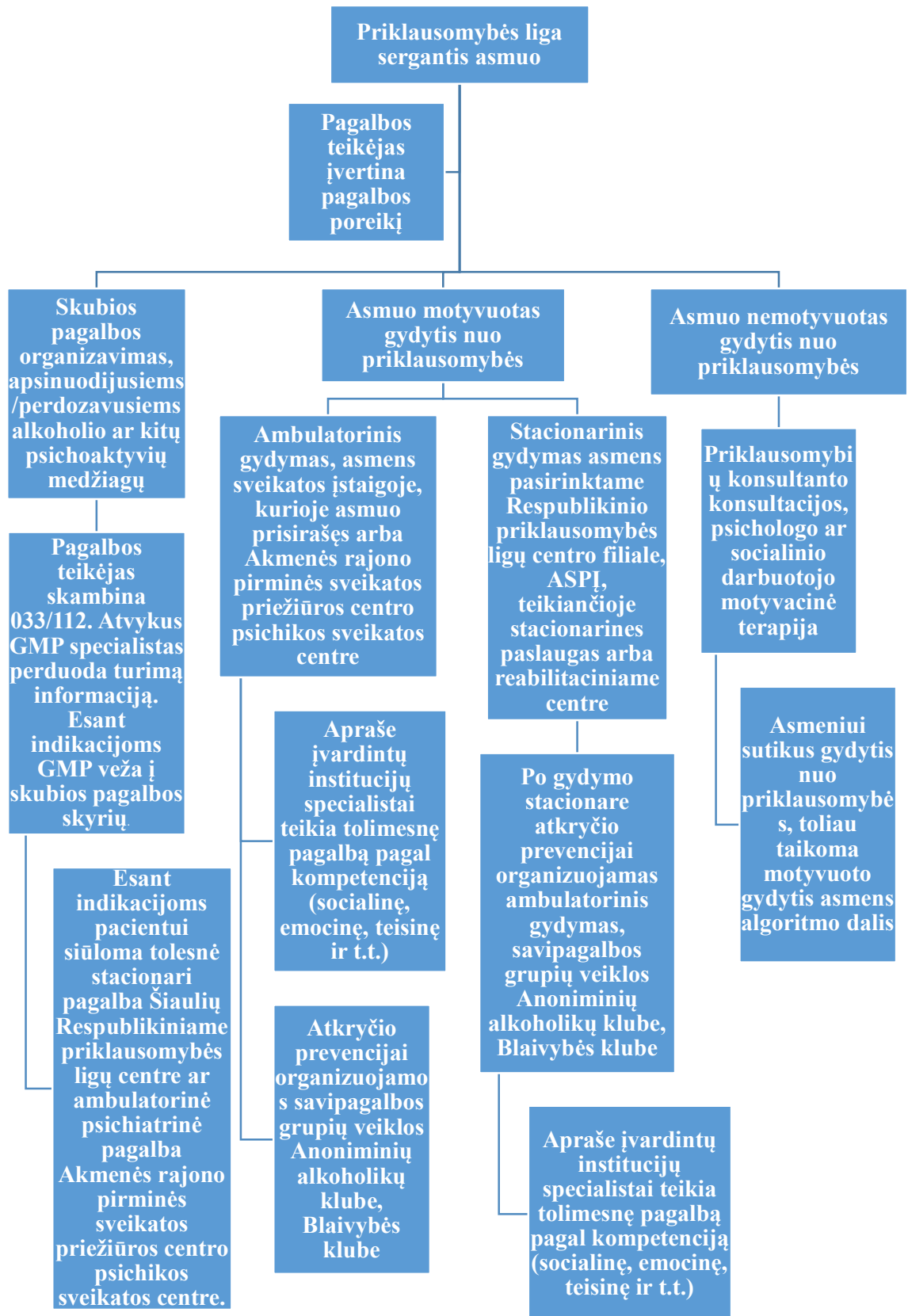
**XI. SKYRIUS**  
**BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

51. Aprašas gali būti keičiamas, papildomas ar panaikinamas Akmenės rajono savivaldybės tarybos sprendimu.

52. Kilę ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.



PAGALBOS ASMENIMS, SERGANTIEMS PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS, AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖJE ALGORITMAS



## PIRMOJI PAGALBA APSINUODIJUS

### Apsinuodijimas alkoholiu

#### Kaip atpažinti?

Apsinuodijimui alkoholiu būdinga:

- alkoholio kvapas;
- sutrikusi sąmonė: sunku pažadinti, pažadintas gali kažką pasakyti ir vėl giliai užmiega;
- nerišli kalba;
- paraudusi, drėgna veido oda;
- sutrikęs kvėpavimas;
- sutrikęs regėjimas.

#### Pirmoji pagalba

Yra keletas pavojų, kurie iškyla nesąmoningam alkoholiu apsinuodijusiam žmogui: gali įkvėpti vėmalų į kvėpavimo takus ir uždusti; gali sušalti, nes alkoholis išplečia kraujagysles ir žmogus greičiau netenka šilumos; neblaivumas gali sutrukdyti nustatyti kitokią ūminę būklę ar sąmonės netekimo priežastį: galvos traumą, insultą, infarktą ir t.t.

Jei apsinuodijęs alkoholiu kvėpuoja, guldykite jį į stabilią šoninę padėtį, patikrinkite ar nėra traumas požymių. Apsinuodijusį alkoholiu asmenį apklokite, kad nesušaltų. Nebandykite vimdyti. Stebėkite jį, vertinkite sąmonę, kvėpavimą ir pulsą, kol nukentėjusysis atsigaus.

Jei toks žmogus traukuliuoja, yra galvos trauma, sutrikęs kvėpavimas – skubiai kvieskite greitąją medicininę pagalbą. Jei reikia pradėkite gaivinimą.

Visais atvejais jei alkoholiu apsinuodijo vaikas, kvieskite GMP arba patys organizuokite nukentėjusiojo nugabenimą į gydymo įstaigą.

### Apsinuodijimas vaistais

#### Kaip atpažinti?

Šalia nukentėjusiojo yra tuščių vaistų pakuočių.

#### Pirmoji pagalba

Jei žmogus sąmoningas, paklauskite, ką, kiek ir kada jis išgėrė. *Nereikėtų sukelti vėmimo, išskyrus tuos atvejus, kai asmuo ką tik apsinuodijo, yra sąmoningas ir sukelti vėmimą rekomendavo specialistas.* Tokiu atveju reikėtų duoti išgerti stiklinę šilto vandens, patarkite kišti jo paties pirštus į burną, kad sukiltų vėmimas. Veiksmus kartokite, kol iš skrandžio pradės tekėti švarus vanduo. Stebėkite nukentėjusiojo būklę. Kvieskite greitąją medicinos pagalbą tel. 112. Jei kyla kokių neaiškumų, galite visą parą konsultuotis su Apsinuodijimų kontrolės ir informacijos centro specialistais tel. (8-5) 2362052

**Jei įtariate apsinuodijimą psichoaktyviomis medžiagomis** (kokainas, krekas, ekstazi, amfetaminai, heroinas, raminamieji vaistai, anestetikai, LSD, haliucinogeniniai grybai ir kt.):

1. Būtinai kvieskite greitąją pagalbą;
2. jei žmogus sąmoningas, išsiaiškinkite, kokias medžiagas jis vartojo. Būtinai surinkite aptiktus miltelius, tabletes ir kitą, kad būtų galima nustatyti, kas vartota. Nepalikite nukentėjusiojo vieno, stebėkite jo būklę, kol atvyks greitoji medicinos pagalba.
3. Jei žmogus nesąmoningas, nekvėpuoja, pradėkite gaivinimą. Gaivinimo metu patys naudokite individualios apsaugos priemones.

Rekomendacijas paruošė VŠĮ Vilniaus greitosios pagalbos universitetinės ligoninės Anestezijos ir Intensyviosios terapijos slaugytoja Nijole Mickevičiūtė. Anestezijos ir intensyvios terapijos draugijos narė.

Naudota literatūra:

1. Europos Gaivinimo Tarybos rekomendacijos (European Resuscitation Council), [www.erc.edu](http://www.erc.edu)
2. D. Vaitkaitis, A. Pranckunas ir kt. "Pirmoji medicinos pagalba", 2008 m., Kaunas, KMU leidykla.

**Paslaugų teikimo psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar nuo jų priklausomiems  
asmenims ataskaitos forma**

\_\_\_\_\_  
(Istaigos/organizacijos pavadinimas)

**20\_\_M. PASLAUGŲ TEIKIMO PRIKLAUSOMYBES TURINTIEMS ASMENIMS  
ATASKAITA**

Suteiktų paslaugų pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius	Pastabos, komentarai