**Nosūtīšanas uz miega izmeklējumu pakalpojumiem un to sniegšanas kārtība**

1. DIENESTS no valsts budžeta līdzekļiem apmaksā – poligrāfiju ambulatori, poligrāfiju stacionāri, polisomnogrāfiju, multiplo miega latentuma testu, transkurāno kapnogrāfiju (turpmāk visi kopā – miega izmeklējumi), ja nosūtījumu uz šiem izmeklējumiem sniegusi konkrētas specialitātes ārstniecības persona, kura atbilst manipulāciju saraksta apmaksas nosacījumiem.
2. IZPILDĪTĀJS, sniedzot miega izmeklējumus, ievēro šo kārtību.
3. IZPILDĪTĀJS nodrošina, ka ārstniecības persona, kura veic miega izmeklējumu, ir ieguvis polisomnogrāfijas metodes sertifikātu.
4. IZPILDĪTĀJS informē pacientu par:

4.1. pareizu gatavošanos miega izmeklējuma veikšanai;

4.2. miega izmeklējuma norisi;

4.3. veicamajām darbībām pēc miega izmeklējuma;

4.4. rezultātu saņemšanas kārtību.

5. Ārstniecības persona, kura nosūta uz poligrāfijas izmeklējumu, nosūtījumā norāda diagnozes kodu un pārliecinās, vai pacients atbilst manipulāciju saraksta apmaksas nosacījumiem un kādam no šādiem medicīniskajiem kritērijiem, ko norāda nosūtījumā:

* 1. kopā ar pacientu, kas vecāks par 18 gadiem, aizpildot STOP–BANG skalu (pievienota šīs kārtības pielikumā Nr.1), tās rezultāts ir vismaz 3 punkti;
  2. pacients līdz 18 gadu vecumam atbilst vismaz vienam no šiem punktiem:
     1. krākšana, šņākuļošana, elpošanas apstāšanās miegā, elpošana caur muti, gulēšana ar atvērtu muti vai ar atliektu galvu (izņemot akūtu augšējo elpceļu saslimšanas gadījumos);
     2. dienas laikā jūtas neizgulējies, miegains, ir uzvedības, koncentrēšanās traucējumi (ņemot vērā, ka bērns guļ pietiekami daudz);
     3. aptaukošanās (ĶMI>95 procentile pēc dzimumam un vecumam piemērotām attīstības līknēm);
     4. ģenētisks sindroms ar risku elpošanas traucējumiem (piemēram, šauri elpceļi, liela mēle, palielināts svars, hipotireoze, hipotonuss);
     5. sejas - žokļa anomālijas (piemēram, retrognātija) un miega apnojas simptomi;
     6. pirms traheostomas dekanulācijas;
     7. pēc miega apnojas terapijas, ja simptomi netiek atrisināti.

1. Ārstniecības persona, kura nosūta uz polisomnogrāfiju, nosūtījumā norāda diagnozes kodu un pārliecinās, vai pacients atbilst manipulāciju saraksta apmaksas nosacījumiem un kādam no medicīniskajiem kritērijiem, ko norāda nosūtījumā:
   1. pacientam, kas vecāks par 18 gadiem, ir neiroloģiska slimība – pārciests insults, multiplā skleroze, neirodeģeneratīva slimība;
   2. pacientam, kas vecāks par 18 gadiem, ir neskaidri uzvedības traucējumi miegā, kas izpaužas ar sapnī redzētā fizisku izdzīvošanu, un kāds no šādiem kritērijiem:
      1. vīrietis vecumā virs 50 gadiem;
      2. lieto serotonīnerģiskus medikamentus;
      3. neirodeģeneratīva slimība (īpaši – Parkinsona slimība, multisistēmu atrofija, Lewi ķermenīšu demence);
   3. pacients līdz 18 gadu vecumam atbilst vismaz vienam no šādiem kritērijiem:
      1. miegs, kas nesniedz atpūtu (ņemot vērā, ka ir gulēts pietiekami, atbilstoši vecumam; nav saistāms ar citām slimībām – piemēram, obstruktīvu miega apnoju, depresiju, medikamentu lietošanu);
      2. neparastas, vecumam neatbilstošas parasomnijas izpausmes.

7. Ārstniecības persona, kura nosūta uz multiplo miega latentuma testu, nosūtījumā norāda diagnozes kodu un pārliecinās, vai pacients atbilst manipulāciju saraksta apmaksas nosacījumiem un kādam no medicīniskajiem kritērijiem, ko norāda nosūtījumā:

7.1. kopā ar pacientu aizpildot Epvortas miegainības skalu (pievienota šīs kārtības pielikumā Nr.2), punktu skaits ir 11 vai vairāk un tas nav saistīts ar to, ka pacients guļ pārāk maz;

* 1. kombinācijā ar miegainību ir vismaz viena no pazīmēm:
     1. ar miegu saistītas halucinācijas (redzes vai dzirdes);
     2. miega paralīze;
     3. katapleksija (pēkšņs muskuļu vājums, kas rodas emociju rezultātā).

1. Ārstniecības persona, kura papildus polisomnogrāfijai vai poligrāfijai nosūta pacientu uz transkutānās kapnogrāfijas izmeklējumu, nosūtījumā norāda diagnozes kodu un pārliecinās, vai pacients atbilst manipulāciju saraksta apmaksas nosacījumiem un kādam no medicīniskajiem kritērijiem, ko norāda nosūtījumā:
   1. neiromuskulāras slimības:
      1. stabilas vai lēni progresējošas (spinālā muskuļu atrofija, iedzimta miopātija, miotoniskā distrofija, augstas pakāpes muguras smadzeņu ievainojumi, poliomielīts);
      2. ātri progresējošas (motorā neirona slimības);
      3. iegūtas – Giljēna - Barē sindroms, virāli miozīti.
   2. plaušu slimības (bronhopulmonālā displāzija, cistiskā fibroze, astma, pulmonāla hipertensija);
   3. ventilācijas centra slimības (smadzeņu stumbra problēmas (insults, audzējs), iedzimta centrāla hipoventilācija, primāra alveolāra hipoventilācija);
   4. krūšu kurvja patoloģijas (kifoskolioze, torakoplastija, sekas pēc tuberkulozes);
   5. pazīmes, kas liecina par hronisku elpošanas mazspēju:
      1. pavadošās slimības stāvokļa pasliktināšanās (piem., disfāgija, svara zudums, dispnoja, slodzes tolerances mazināšanās);
      2. miega traucējumi (mošanās ar dispnojas epizodēm, miegs nesniedz atpūtu, nogurums vai miegainība dienas laikā);
      3. eritrocitoze (policitēmija);
      4. ar CO2 uzkrāšanos saistītas vazodilatācijas pazīmes (apakšējo ekstremitāšu tūska, galvassāpes no rītiem, konjunktīvas asinsvadu paplašināšanās);
      5. tahipnoja;
      6. tahikardija;
      7. cianoze;
   6. ventilācijas atbalsts miegā (CPAP, APAP, BiPAP);
   7. kustību traucējumi – riteņkrēslā, gulošs;
   8. aptaukošanās (ĶMI>95. procentile pēc dzimumam un vecumam piemērotām attīstības līknēm).
2. pielikums

**STOP- BANG skala**

**1. Krākšana**

Vai Jūs skaļi krācat (skaļāk nekā runājat, pietiekami skaļi, lai to varētu dzirdēt cauri aizvērtām durvīm)?

* Jā
* Nē

**2.Nogurums**

Vai Jūs bieži jūtaties noguris, vai esat miegains dienas laikā?

* Jā
* Nē

**3. Novērojumi**

Vai kāds Jums ir novērojis elpošanas apstāšanos miega laikā?

* Jā
* Nē

**4. Asinsspiediens**

Vai Jums ir paaugstināts asinsspiediens?

* Jā
* Nē

**5. Ķermeņa masas indekss**

Jūsu ķermeņa masas indekss pārsniedz 35 (ĶMI = **svars (kg)** **:** **augums (m)2** )?

* Jā
* Nē

**6. Vecums**

Vai esat vecāks par 50 gadiem?

* Jā
* Nē

**7.Kakla apkārtmērs**

Vai Jūsu kakla apkārtmērs pārsniedz 40 cm?

* Jā
* Nē

**8. Dzimums**

Vai esat vīrietis?

* Jā
* Nē

1. pielikums

**Epvortas (Epworth) miegainības skala**

Kāda ir varbūtība tam, ka iesnaužaties vai iemiegat šādās situācijās (neņemot vērā gadījumus, kad vienkārši jūtaties noguris/-usi)?

Tas attiecas uz Jūsu pēdējā laikā ierasto dzīvesveidu.

Centieties iedomāties, kā situācijas būtu Jūs ietekmējušas, pat ja nesen neesat veikuši kādu no norādītajām darbībām.

Izmantojiet tālāk norādīto skalu, lai izvēlētos visatbilstošāko skaitli katrai situācijai:

|  |
| --- |
| 0 = nekad neiesnaustos |
| 1 = neliela varbūtība, ka iesnaustos |
| 2 = vidēji liela varbūtība, ka iesnaustos |
| 3 = liela varbūtība, ka iesnaustos |

Svarīgi, lai Jūs atbildētu uz katru jautājumu, cik vien labi to varat.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Situācija** | **Varbūtība iesnausties (0 – 3)** | | | |
| Sēžot un lasot | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Skatoties televizoru | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Sēžot sabiedriskā vietā (piemēram, teātrī vai sapulcē), neko nedarot | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Bez pārtraukuma stundu esot par pasažieri mašīnā | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Pēcpusdienā atguļoties un atpūšoties, kad apstākļi to ļauj | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Sēžot un ar kādu sarunājoties | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Klusām sēžot pēc pusdienām, kurās nav lietots alkohols | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Mašīnā, kad satiksmes plūsma uz pāris minūtēm ir apstājusies | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Punktu skaits kopā: |  | | | |