



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL ŪMINIO GALVOS SMEGENŲ INSULTO DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO INSULTO
GYDYMO CENTRUOSE TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2014 m. sausio 20 d. Nr. V-40

Vilnius

Pakeistas teisės akto pavadinimas:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

Įgyvendindamas Šešioliktosios Vyriausybės 2012-2016 metų programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 260 punktą, siekdamas gerinti sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio galvos smegenų insulto atveju, kokybę ir jų prieinamumą bei atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu Nr. V-1185 „Dėl darbo grupės ūminio galvos smegenų insulto gydymo centrų kūrimo projektui parengti sudarymo“ sudarytos darbo grupės pasiūlymus:

1. T v i r t i n u Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras

Vytenis Povilas Andriukaitis

ŪMINIO GALVOS SMEGENŲ INSULTO DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO INSULTO GYDYMO CENTRUOSE TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato asmens sveikatos priežiūros įstaigų (greitosios medicinos pagalbos, stacionarinių, ambulatorinių, medicininės reabilitacijos) koordinuotus veiksmus, standartizuotą gydymą, atitinkantį šiuolaikinius įrodymais grįstos medicinos reikalavimus, ūminio galvos smegenų insulto atveju.

2. Šiame Apraše vartojamos sąvokos:

Insulto gydymo centras – stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos padalinys, kuriame vienoje vietoje koncentruoti žmogiškieji ir materialieji resursai, tikslingai naudojami visapusiškai pagalbai ūminio galvos smegenų insulto ištiktam pacientui suteikti. Jame gydomi pacientai, kuriems nustatytas ūminis galvos smegenų kraujotakos sutrikimas, dirba parengtas personalas bei užtikrinta daugiadisciplininė pagalba.

Apraše vartojami sutrumpinimai:

ASPI – Asmens sveikatos priežiūros įstaiga;

AKS – arterinis kraujo spaudimas;

EKG – elektrokardiograma;

GMP – greitoji medicinos pagalba;

TNS – tarptautinis normalizuotas santykis;

KT – kompiuterinė tomografija;

MRT – magnetinio rezonanso tomografija.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI GYDYMO ĮSTAIGAI, KURIOJE STEIGIAMAS INSULTO GYDYMO CENTRAS

3. Insulto gydymo centre turi būti:

3.1. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis ASPI priėmimo-skubiosios pagalbos skyrius;

3.2. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) budintis gydytojas neurologas;

3.3. nepertraukiamą (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius;

3.4. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbanti radiologinės ir laboratorinės diagnostikos tarnyba;

3.5. daugiadisciplininė ankstyvosios medicininės reabilitacijos komanda.

III SKYRIUS REIKALAVIMAI INSULTO GYDYMO CENTRO ORGANIZACIJAI IR VEIKLAI

4. Insulto gydymo centre gydomų pacientų skaičius – ne mažiau kaip 200 sergančiųjų ūminiu galvos smegenų insultu per metus (ne mažiau kaip 16 ligonių, gydomų trombolize, per metus).

5. Turi būti mažiausiai 4 lovos, kurių kiekviena turėtų būti aprūpinta neinvazinės stebėsenos sistema (širdies ritmo ir EKG stebėseną, AKS matavimas, kraujo įsotinimo deguonimi stebėseną), skirtos pacientams, kuriuos ištiko ūminis galvos smegenų insultas, ir ne mažiau kaip 8 lovos, kuriose pacientai gydomi vėlesnėmis gydymo dienomis.

6. Turi būti užtikrinta galimybė, esant indikacijų, pacientą nedelsiant gydyti reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje.

7. Turi būti užtikrinta galimybė, esant indikacijų, taikyti specifinį insulto gydymą (trombolizę).

8. Pacientams, kuriems gali prireikti specifinio išeminio insulto gydymo (intraveninės, intraarterinės trombolizės ir mechaninės trombektomijos (arba endovaskulinio gydymo), turi būti prieinami skubūs ir nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) atliekami laboratoriniai tyrimai (trombocitų skaičius, protrombino laikas, TNS, baziniai hematologiniai ir biocheminiai tyrimai – elektrolitai, šarmų-rūšgčių balansas, gliukozė kraujyje, hematokritas).

9. Insulto gydymo centre turi būti užtikrinta galimybė atlikti:

9.1. galvos KT, įtariant ūminį insultą, kai pacientui gali prireikti insulto specifinio gydymo, per 30 min. nuo atvykimo į stacionarinę ASPĮ;

9.2. ultragarsinius doplerinius kaklo ir galvos kraujagyslių tyrimus;

9.3. transtorokalinę ir transezofaginę širdies echoskopiją;

9.4. angiografinį ištyrimą;

9.5. MRT tyrimą.

10. Laikas nuo atvykimo į ASPĮ, kurioje taikomas specifinis išeminio insulto gydymas, iki intraveninės trombolizės pradžios (angl. *door-to-needle time*) turi neviršyti 60 min.

11. Gydytojo neurochirurgo konsultacija galima per 2 val. nuo neurochirurginės pagalbos poreikio atsiradimo. Neurochirurginė pagalba, esant reikalui, yra vietoje arba prieinama kitoje ASPĮ, pasiekiamoje per 30 min.

12. Gydytojo kardiologo konsultacija galima per 24 val.

13. Gydytojo kraujagyslių chirurgo konsultacija galima per 72 val.

14. Medicininės reabilitacijos komanda (fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, kineziterapeutas, logopedas, socialinis darbuotojas) pradeda ankstyvą medicininę reabilitaciją, nesant kontraindikacijų, kiek įmanoma anksčiau, per 24–48 val.

IV SKYRIUS

REIKALAVIMAI PACIENTŲ STEBĖSENAI INSULTO GYDYMO CENTRE

15. Nuolatinė gyvybinių parametrų stebėseną intensyvaus gydymo lovoje: širdies ritmo, EKG, AKS, kraujo įsotinimo deguonimi, kvėpavimo funkcijos, kūno temperatūros.

16. Neurologinės būklės stebėjimas naudojant standartizuotas skales (NIHSS).

17. Galimų komplikacijų (kraujavimų, trombozinių ir infekcinių komplikacijų) stebėseną, prevenciją ir neatidėliotinas gydymas, atsiradus jų požymiams.

V SKYRIUS

GMP IR ASPĮ DARBO ORGANIZAVIMAS

18. GMP ir ASPĮ, teikdamos sveikatos priežiūros paslaugas pagal priskirtą kompetenciją, vadovaujasi:

18.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-895 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo reikalavimų patvirtinimo“;

18.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. V-1131 „Dėl Greitosios medicinos pagalbos teikimo ir išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

18.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-1234 „Dėl formos Nr. 110/a „Greitosios medicinos pagalbos kvietimo kortelė“, formos Nr. 110/a „Greitosios medicinos pagalbos kvietimo kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklių patvirtinimo ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gegužės 7 d. įsakymo Nr. V-461 „Dėl Bandomosios formos 110/a „Greitosios medicinos pagalbos kvietimo kortelė“, Bandomosios formos 110/a „Greitosios medicinos pagalbos kvietimo kortelė“ pildymo, pateikimo ir tikslinimo taisyklių patvirtinimo“ pripažinimo netekusiu galios“;

18.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. vasario 11 d. įsakymu Nr. V-110 „Dėl Pacientų siuntimo į atitinkamo lygmens asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl stacionarių

skubių ir planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir kitais teisės aktais bei metodine medžiaga, būtinais šių paslaugų teikimui užtikrinti.

19. ASPI, teikiančios GMP paslaugas, visais atvejais, kai pacientui įtariamas ūminis galvos smegenų insultas, veža pacientą į trombolizę galinčią atlikti artimiausią apskrities centro stacionarinę ASPI, esančią pakeliui į artimiausią stacionarinę ASPI, kurioje yra insulto gydymo centras, dirbantis nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą). Apie atvežamą pacientą GMP dispečeris informuoja šios stacionarinės ASPI priėmimo-skubiosios pagalbos skyrių.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

20. Jei pacientas atvežtas į apskrities centro stacionarinę ASPI, kuri neteikia trombolizės paslaugų, būtinų ūminį galvos smegenų insultą patyrusiam pacientui, šios ASPI priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus gydytojas sprendžia dėl paciento transportavimo į kitą stacionarinę ASPI, kur šios paslaugos teikiamos, ir esant indikacijų organizuoja paciento transportavimą – iškviečia apskrities centro GMP paslaugas teikiančios įstaigos GMP brigadą.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

21. Apskrities centro GMP paslaugas teikiančios įstaigos GMP brigada veža pacientą į stacionarinę ASPI, galinčią suteikti ūminį galvos smegenų insultą patyrusiam pacientui visas būtinas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

22. Paciento gydymo insulto gydymo centre indikacijos:

22.1. indikuotina intraveninė trombolizė;

22.2. indikuotinas endovaskulinis gydymas;

22.3. indikuotinas arba numatomas neurochirurginis gydymas;

22.4. *Neteko galios nuo 2014-05-29*

Punkto naikinimas:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

23. Ūminio galvos smegenų insulto atveju, kai reikia atlikti neurointervencines procedūras (intraarterinę trombolizę, mechaninę trombektomiją), skubią pagalbą organizuoja 1 priede nurodytos ASPI:

23.1. VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė (toliau – RVUL);

23.2. VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos (toliau – VULSK);

23.3. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė VšĮ Kauno klinikos (toliau – LSMULKK);

23.4. VšĮ Klaipėdos Jūrininkų ligoninė (toliau – Jūrininkų ligoninė);

23.5. VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė (toliau – Panevėžio ligoninė) visos apimties, kai bus užtikrintas neurointervencinių procedūrų teikimas;

23.6. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė (toliau – Šiaulių ligoninė) visos apimties, kai bus užtikrintas neurointervencinių procedūrų teikimas.

24. Pacientai gali būti pervežti į stacionarinę ASPI pagal gyvenamąją vietą:

24.1. stabilizavus sveikatos būklę, konsultuojančio gydytojo neurologo sprendimu, kai intraveninė trombolizė arba neurointervencinės procedūros buvo kontraindikuotinos ir neatliktos;

24.2. po atliktos intraveninės trombolizės arba neurointervencinės procedūros, praėjus ūminiam išeminio insulto periodui (pirmos 7 paros) ir stabilizavus sveikatos būklę, kai dėl somatinių komplikacijų išlieka tolesnio stacionarinio gydymo indikacijos;

24.3. po atliktos intraveninės trombolizės arba neurointervencinės procedūros ar kai šios procedūros buvo kontraindikuotinos ir nebuvo atliktos, stabilizavus sveikatos būklę, gydančio gydytojo sprendimu, po medicininės reabilitacijos pirmojo etapo ir (esant indikacijų) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo sprendimu, kur jiems būtų teikiamos kito medicininės reabilitacijos etapo paslaugos ar taikomas palaikomasis gydymas ir slauga.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

25. Dėl Aprašo 24 punkte nurodytų pervežimų insulto gydymo centras sudaro sutartis su aptarnaujamos teritorijos apskričių ir savivaldybių ASPI, nurodytomis Aprašo 2 priede.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

26. Šeimos medicinos paslaugas teikiantis gydytojas skiria ir kontroliuoja galvos smegenų insulto ir poinsultinių simptomų gydymą. Gydytojo neurologo rekomenduotas gydymas yra privalomas šeimos medicinos paslaugas teikiančiam gydytojui.

27. Ūminį galvos smegenų insultą patyręs pacientas, esant stabiliai būklei, turi būti konsultuojamas gydytojo neurologo 1 kartą per metus (po 3 mėnesių po ūminio galvos smegenų insulto). Esant indikacijų (atsiradus naujų ar sunkiai koreguojamų poinsultinių simptomų arba komplikacijų), pacientas gydytojo neurologo gali būti konsultuojamas dažniau.

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

28. Už paslaugų teikimo organizavimą ir jų kokybę ūminio galvos smegenų insulto atveju atsako GMP ir ASPI, pagal kompetenciją teikusios sveikatos priežiūros paslaugas.

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS, KURIOS ŪMINIO GALVOS
SMEGENŲ INSULTO ATVEJU ORGANIZUOJA SKUBIĄ PAGALBĄ**

Ūminio galvos smegenų insulto atveju intervencinės radiologijos paslaugas teikiančios ir šias paslaugas organizuojančios stacionarinės ASPI	Paslaugų teikimo teritorinis paskirstymas pagal apskritis ir savivaldybes	Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimui būtinos sąlygos
LSMULKK	Kauno apskritis Marijampolės apskritis Jurbarko raj. savivaldybė Šiaulių apskritis* Alytaus apskritis (išskyrus Druskininkų raj. ir Varėnos raj. savivaldybes)	Neurointervencinės procedūros turi būti atliekamos ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis. *Šiaulių apskrities gyventojams neurointervencinės procedūros ūminio galvos smegenų insulto atveju atliekamos LSMULKK iki tol, kol Šiaulių ligoninėje bus užtikrintas šių paslaugų teikimas ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis.
VULSK RVUL	Vilniaus apskritis Utenos apskritis Alytaus (išskyrus Alytaus ir Lazdijų raj. savivaldybes) Panevėžio apskritis**	Neurointervencinės procedūros turi būti atliekamos ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis. **Panevėžio apskrities gyventojams neurointervencinės procedūros ūminio galvos smegenų insulto atveju atliekamos VULSK arba RVUL iki tol, kol Panevėžio ligoninėje bus užtikrintas šių paslaugų teikimas ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis.
Jūrininkų ligoninė	Klaipėdos apskritis Tauragės apskritis (išskyrus Jurbarko raj. savivaldybę***) Telšių apskritis	Neurointervencinės procedūros turi būti atliekamos ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis. ***Jurbarko raj. savivaldybės gyventojai transportuojami į LSMULKK.
Panevėžio ligoninė	Panevėžio apskritis	Neurointervencinės procedūros turi būti atliekamos ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis. Panevėžio apskrities gyventojams neurointervencinės procedūros ūminio galvos smegenų insulto atveju atliekamos VULSK arba RVUL iki tol, kol VšĮ Respublikinėje Panevėžio ligoninėje bus užtikrintas šių paslaugų teikimas ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis.
Šiaulių ligoninė	Šiaulių apskritis	Neurointervencinės procedūros turi būti atliekamos ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis. Šiaulių apskrities gyventojams neurointervencinės procedūros ūminio galvos smegenų insulto atveju teikiamos LSMULKK iki tol, kol Šiaulių ligoninėje bus užtikrintas šių paslaugų teikimas ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis.

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS, SU KURIOMIS INSULTO
GYDYMO CENTRAS SUDARO SUTARTIS DĖL TOLESNIO GYDYMO**

LSMULKK	Kauno apskrities ASPI Kauno miesto savivaldybės ASPI Šiaulių apskrities ASPI Marijampolės apskrities ASPI Jurbarko raj. ASPI Alytaus apskrities ASPI
VULSK RVUL	Vilniaus apskrities ASPI Vilniaus miesto savivaldybės ASPI Utenos apskrities ASPI Panevėžio apskrities ASPI Alytaus apskrities ASPI
Jūrininkų ligoninė	Klaipėdos apskrities ASPI (išskyrus Klaipėdos miesto savivaldybę) Tauragės apskrities ASPI Telšių apskrities ASPI
Panevėžio ligoninė*	Panevėžio apskrities ASPI (išskyrus Panevėžio miesto savivaldybę)
Šiaulių ligoninė*	Šiaulių apskrities ASPI (išskyrus Šiaulių miesto savivaldybę)

* Kai neurointervencinės procedūros ūminio galvos smegenų insulto atveju galės būti užtikrintos
ištisą parą, švenčių ir poilsio dienomis.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-602](#), 2014-05-22, paskelbta TAR 2014-05-28, i. k. 2014-05758

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymo Nr. V-40 „Dėl Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo