

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ĮTARIANT AR DIAGNOZAVUS ŪMINĮ GALVOS SMEGENŲ INSULTĄ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO IR INSULTO INTEGRUOTOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS STEBĖSENOS KOMITETO SUDARYMO

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

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 10 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. S u d a r a u Insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komitetą:

2.1. Daiva Rastenytė – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Neurologijos klinikos vadovė (Insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto pirmininkė);

2.2. Dalius Jatužis – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Neurologijos centro Neurologinių funkcinių tyrimų kabineto vyresnysis gydytojas neurologas, Lietuvos insulto asociacijos prezidentas (Insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto pirmininko pavaduotojas);

2.3. Veslava Bobrovskaja – Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Pacientų teisių ir paslaugų kokybės skyriaus vyriausioji specialistė;

2.4. Inga Cechanovičienė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento Specializuotos sveikatos priežiūros skyriaus vedėja;

2.5. Rita Gaidelytė – Higienos instituto Sveikatos statistikos skyriaus vadovė;

2.6. Giedrė Girdvainytė – laikinai einanti VšĮ Regioninės Telšių ligoninės direktoriaus pavaduotojos pareigas;

2.7. Irma Jasionienė – VšĮ Marijampolės ligoninės Nervų ligų skyriaus vedėja, gydytoja neurologė;

2.8. Ilona Kajokaitė – Greitosios medicinos pagalbos tarnybos direktoriaus pavaduotoja medicinai;

2.9. Linas Masiliūnas – VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės Neurologijos II skyriaus vedėjas;

2.10. Rytis Masiliūnas – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Neurologijos centro Neurologijos skubios pagalbos poskyrio vyresnysis gydytojas neurologas;

2.11. Danas Masiulionis – VšĮ Tauragės ligoninės direktoriaus pavaduotojas medicinai;

2.12. Miglė Noreikaitė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamento Specializuotos sveikatos priežiūros skyriaus patarėja;

2.13. Edita Pacevičienė – VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės gydytoja neurologė;

2.14. Rosida Poškienė – VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninės Neurologijos skyriaus vedėja;

2.15. Rita Stasevičienė – VšĮ Utenos ligoninės gydytoja neurologė;

2.16. Saulius Taroza – VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninės gydytojas neurologas;

2.17. Vilma Uždavinienė – Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Paslaugų stebėsenos skyriaus vedėja;

2.18. Antanas Vaitkus – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Neurologijos skyriaus vadovas;

2.19. Augenijus Vilimas – VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės I neurologijos su smegenų kraujotakos sutrikimais skyriaus vedėjas;

2.20. Aleksandras Vilionskis – Lietuvos insulto asociacijos tarybos narys.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

Sveikatos apsaugos ministras

Vytenis Povilas Andriukaitis

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d.
įsakymu Nr. V-40
(Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2019 m. lapkričio 4 d.
įsakymo Nr. V-1253
redakcija)

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ ĮTARIANT AR DIAGNOZAVUS ŪMINĮ GALVOS SMEGENŲ INSULTĄ TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato asmens sveikatos priežiūros įstaigų koordinuotus veiksmus, atliekamus pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis galvos smegenų insultas, pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtą pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) koduojamas kodais I60, I61, I62, I63, I64.

2. Visais atvejais pacientas, kuriam, užpildžius FAST (angl. *face arm speech test* – FAST) klausimyną, įtariamas ūminis galvos smegenų insultas, transportuojamas į insulto gydymo centrą arba tarpinės pagalbos ligoninę, nurodytus Aprašo 1 ir 2 prieduose.

3. Specializuotas paciento, kuriam diagnozuotas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas TLK-10-AM I63), gydymas, esant indikacijų, taikomas tik insulto gydymo centre arba tarpinės pagalbos ligoninėje.

4. Šiame Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

4.1. **Insulto gydymo centras** (toliau – IGC) – stacionarines neurologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti asmens sveikatos priežiūros įstaiga (toliau – ASPI), įrašyta į Insulto gydymo centrų sąrašą (Aprašo 1 priedas), kurioje daugiadalykė specialistų komanda ūminio galvos smegenų insulto ištiktam pacientui nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) teikia skubią medicinos pagalbą ir taiko specializuotą gydymą.

4.2. **Specializuotas ūminio galvos smegenų infarkto gydymas** – ūminio galvos smegenų infarkto ištikto paciento gydymas intravenine trombolize ir (ar) perkutanine smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomija.

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1551](#), 2022-10-13, paskelbta TAR 2022-10-13, i. k. 2022-20859

4.3. **Tarpinės pagalbos ligoninė** (toliau – TPL) – stacionarines neurologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikianti ASPI, įrašyta į Tarpinės pagalbos ligoninių sąrašą (Aprašo 2 priedas), kurioje daugiadalykė specialistų komanda ūminio galvos smegenų insulto ištiktam pacientui nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) teikia skubią medicinos pagalbą, ištikus ūminiam galvos smegenų infarktui atlieka intraveninę trombolizę.

II SKYRIUS REIKALAVIMAI INSULTO GYDYMO CENTRUI

5. ASPI, kuri gali būti IGC:

5.1. turi turėti licenciją teikti stacionarines neurologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

5.2. gydomų pacientų skaičius ASPI – ne mažiau kaip 200 sergančių ūminiu galvos smegenų insultu per metus (ne mažiau kaip 30 pacientų, gydomų trombolize, per metus);

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

6. IGC turi būti:

6.1. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis gydytojas neurologas;

6.2. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius;

6.3. kompiuterinis tomografas ir nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) atliekami ir įvertinami galvos smegenų kompiuterinės tomografijos tyrimai;

6.4. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) teikiamos laboratorinės diagnostikos paslaugos, būtinos pacientų reperfuziniam gydymui;

6.5. ne mažiau kaip 4 lovos, kurių kiekviena aprūpinta neinvazinės stebėsenos sistema (širdies ritmo ir elektrokardiografinė (toliau – EKG) stebėseną, arterinio kraujo spaudimo (toliau – AKS) matavimas, kraujo įsotinimo deguonimi stebėseną), skirta ūminio galvos smegenų insulto ištiktiems pacientams gydyti pirmosiomis dienomis, ir ne mažiau kaip 8 lovos, kuriose pacientai gydomi vėlesnėmis dienomis;

6.6. esant indikacijų, galimybė pacientą nedelsiant gydyti reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje;

6.7. esant indikacijų, galimybė taikyti specializuotą ūminio galvos smegenų infarkto gydymą;

6.7¹. esant indikacijų, perkutaninę smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomiją po specialaus pasiruošimo – IGC iki 2022 m. rugpjūčio 1 d. įgijęs ne mažesnę kaip 5 metų intracerebrinių intervencijų patirtį ir per šį laikotarpį savarankiškai atlikęs ne mažiau kaip 50 diagnostinių cerebrinių angiografijų ir ne mažiau kaip 50 perkutaninių smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomijų – gali atlikti ir gydytojas kardiologas;

TAR pastaba: 6.7¹ papunktis netenka galios 2025-01-01.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1551](#), 2022-10-13, paskelbta TAR 2022-10-13, i. k. 2022-20859

6.8. daugiadalykė ankstyvosios medicininės reabilitacijos specialistų komanda.

III SKYRIUS REIKALAVIMAI TARPINĖS PAGALBOS LIGONINEI

7. ASPI, kuri gali būti TPL:

7.1. turi turėti licenciją teikti stacionarines neurologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas;

7.2. gydomų pacientų skaičius ASPI – ne mažiau kaip 100 sergančių ūminiu galvos smegenų insultu per metus;

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

8. TPL turi būti:

8.1. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis gydytojas neurologas;

8.2. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) dirbantis reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrius;

8.3. kompiuterinis tomografas ir nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) atliekami ir įvertinami galvos smegenų kompiuterinės tomografijos tyrimai;

8.4. nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) teikiamos laboratorinės diagnostikos paslaugos;

8.5. ne mažiau kaip 2 lovos, kurių kiekviena aprūpinta neinvazinės stebėsenos sistema (širdies ritmo ir EKG stebėseną, AKS matavimas, kraujo įsotinimo deguonimi stebėseną), skirta ūminio galvos smegenų insulto ištiktiems pacientams gydyti;

8.6. esant indikacijų, galimybė pacientą nedelsiant gydyti reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje;

8.7. esant indikacijų, galimybė atlikti intraveninės trombolizės procedūrą;

8.8. daugiadalykė ankstyvosios medicininės reabilitacijos specialistų komanda.

IV SKYRIUS

INSULTO GYDYMO CENTRO IR TARPINĖS PAGALBOS LIGONINĖS VEIKLOS REIKALAVIMAI

9. IGC ir TPL, esant indikacijų, atliekama:

9.1. galvos smegenų kompiuterinės tomografijos tyrimas – kuo skubiau, bet ne vėliau kaip per 1 val. nuo paciento, kuriam įtariamas ūminis galvos smegenų insultas, atvykimo į IGC ar TPL, arba, jeigu ūminis galvos smegenų insultas įvyko stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje ASPĮ – per 1 val. nuo ūminio galvos smegenų insulto pacientui įtarimo;

9.2. ultragarsinis kaklo ir galvos kraujagyslių tyrimas;

9.3. širdies ultragarsinis tyrimas;

9.4. laboratoriniai tyrimai (trombocitų skaičius, protrombino laikas, tarptautinis normalizuotas santykis (TNS), baziniai hematologiniai ir biocheminiai tyrimai – elektrolitai, gliukozė kraujyje, hematokritas);

9.5. intraveninė trombolizė (esant indikacijų ir nesant kontraindikacijų) – kuo skubiau patvirtinus ūminio galvos smegenų infarkto diagnozę;

9.6. medicininės reabilitacijos komandos (fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas, kineziterapeutas, logopedas, socialinis darbuotojas) konsultacija ir ankstyvoji medicininė reabilitacija – kai leidžia paciento sveikatos būklė (nesant kontraindikacijų).

10. IGC, be Aprašo 9 punkte nurodytų veiksmų, esant indikacijų, papildomai atliekama:

10.1. perkutaninė smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomija (nesant kontraindikacijų);

Papunkčio pakeitimai:

Nr. [V-1551](#), 2022-10-13, paskelbta TAR 2022-10-13, i. k. 2022-20859

10.2. magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas (gali būti atliekamas pagal sutartį su kita ASPĮ) (nesant kontraindikacijų);

10.3. galvos smegenų ir kaklo kraujagyslių angiografinis tyrimas (nesant kontraindikacijų);

10.4. gydytojo neurochirurgo konsultacija (gali būti teikiama pagal sutartį su kita ASPĮ);

10.5. gydytojo kardiologo konsultacija;

10.6. gydytojo kraujagyslių chirurgo konsultacija.

11. Pacientų, gydomų IGC ar TPL, sveikatos būklės stebėsenos reikalavimai:

11.1. turi būti vykdoma nuolatinė gyvybinių parametrų stebėseną intensyvaus gydymo lovose (iki 3 parų arba pagal poreikį, priklausomai nuo paciento sveikatos būklės): širdies ritmo, EKG, AKS, kraujo įsotinimo deguonimi, kvėpavimo funkcijos, kūno temperatūros stebėseną;

11.2. turi būti stebima pacientų neurologinė ir funkcinė būklė naudojant standartizuotą skalę NIHSS (angl. *National Institutes of Health Stroke Scale*) ir modifikuotą Rankino skalę (mRS);

11.3. turi būti vykdoma galimų komplikacijų (kraujavimo, trombozinių ir infekcinių komplikacijų) stebėseną, prevencija ir neatidėliotinas jų gydymas;

11.4. prieš skiriant pacientui geriamuosius antikoagulantus turi būti įvertinta kardioembolinio insulto ir kraujavimo rizika naudojant CHA2DS2-VASc skalę (kardioembolinio insulto rizikos vertinimo skalė) ir HAS-BLED skalę (kraujavimo rizikos vertinimo skalė).

V SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMAS

12. Greitosios medicinos pagalbos tarnybos darbuotojas, telefonu atsiliepęs į kreipimąsi dėl medicinos pagalbos teikimo, užpildo FAST klausimyną.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

13. Jeigu greitosios medicinos pagalbos tarnybos greitosios medicinos pagalbos brigados sveikatos priežiūros specialistas pacientui įtaria ūminį galvos smegenų insultą, pacientas vežamas į artimiausią IGC arba TPL.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

14. Apie į IGC arba TPL atvežamą pacientą greitosios medicinos pagalbos tarnyba informuoja IGC arba TPL, į kurią vežamas pacientas, skubiosios medicinos pagalbos skyrių.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

15. Ūminio galvos smegenų insulto diagnozę gali nustatyti tik IGC arba TPL dirbantis gydytojas neurologas, kompleksiskai įvertinęs paciento būklę ir interpretavęs pacientui atliktų vaizdinių tyrimų rezultatus.

16. IGC arba TPL dirbantis gydytojas neurologas sprendžia dėl indikacijų pacientui taikyti specializuotą ūminio galvos smegenų infarkto gydymą.

17. IGC arba TPL priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje nusprendus, kad paciento gydymas IGC arba TPL netikslingas, pacientas gydyti pervežamas į stacionarines neurologijos ar vidaus ligų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ pagal paciento gyvenamąją vietą.

18. Jeigu pacientas IGC arba TPL buvo hospitalizuotas, iš IGC ar TPL tolesniam gydymui į stacionarines neurologijos ar vidaus ligų asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią ASPĮ pagal paciento gyvenamąją vietą jis pervežamas:

18.1. stabilizavus paciento sveikatos būklę, gydytojo neurologo sprendimu, kai specializuotas ūminio galvos smegenų infarkto gydymas netaikytas;

18.2. po taikyto ūminio galvos smegenų infarkto specializuoto gydymo, praėjus ūmiam galvos smegenų infarkto laikotarpiui (pirmosios 3 paros) ir stabilizavus paciento sveikatos būklę, kai išlieka tolesnio stacionarinio gydymo indikacijos;

18.3. po medicininės reabilitacijos pirmojo etapo esant indikacijų – fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo sprendimu, kur jam būtų teikiamos kito medicininės reabilitacijos etapo paslaugos ar taikomas palaikomasis gydymas ir (ar) slauga.

19. Esant gydymo IGC indikacijų, po atliktos intraveninės trombolizės, TPL organizuoja paciento pervežimą į artimiausią IGC.

20. Dėl pacientų pervežimo Aprašo 17, 18 ir 19 punktuose nurodytais atvejais IGC arba TPL sudaro sutartis su greitosios medicinos pagalbos tarnyba.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

21. Pacientui, kuriam ūminis galvos smegenų insultas įtartas ambulatorines ar stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioje ASPĮ, asmens sveikatos priežiūros paslaugos dėl ūminio galvos smegenų insulto teikiamos Aprašo 12–19 punktuose nustatyta tvarka.

V¹ SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO ORGANIZAVIMAS

21¹. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis galvos smegenų insultas, teikimas organizuojamas vadovaujantis regioniniu paslaugų teikimo organizavimo principu ASPĮ, kurios atitinka Aprašo II ir III skyriuose nustatytus reikalavimus (toliau – regioninis klasteris).

21². Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą Vilniaus regione organizuoja Viešoji įstaiga (toliau – VšĮ) Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Kauno regione – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, Klaipėdos regione – VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė, Šiaulių regione – VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė, Panevėžio regione – VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė (toliau – paslaugų teikimą organizuojanti ASPĮ), pagal Paslaugų, įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą, teikimo teritorinį pasiskirstymą pagal apskritis ir savivaldybes, nurodytą Aprašo 3 priede.

21³. Paslaugų teikimą organizuojančios ASPĮ funkcijos:

21³.1. paslaugų pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis galvos smegenų insultas, teikimo koordinavimas ir pacientų srautų valdymas regione;

21³.2. paslaugų pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis galvos smegenų insultas, regione kokybės vertinimas, analizavimas ir aptarimas su regiono paslaugas teikiančiomis ASPĮ;

21³.3. paslaugas pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis galvos smegenų insultas, teikiančių ASPĮ konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms, pasitarimų organizavimas;

21³.4. Aprašo 4 priede nurodytų regiono paslaugas teikiančių ASPĮ pasiektų paslaugų kokybės rodiklių reikšmių stebėseną, analizavimas, apibendrinimas, pateikimas ir pristatymas Insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto pirmininkei;

21³.5. tarpregioninis bendradarbiavimas.

21⁴. Paslaugų teikimą organizuojančioje ASPĮ jos vadovo įsakymu paskiriamas regioninio klasterio paslaugų koordinatorius arba sudaroma regioninio klasterio organizavimo komanda.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

VI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

22. Už asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo organizavimą ir jų kokybę atsako atitinkamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikusi ASPĮ.

23. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teiktų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą, kokybė vertinama pagal Aprašo 4 priede nurodytus Asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teiktų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą, kokybės rodiklius. Vertinimą atlieka Insulto integruotos sveikatos priežiūros komitetas.

24. Valstybinei akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos nustačius, kad konkrečiam pacientui asmens sveikatos priežiūros paslaugos įtarus ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą buvo suteiktos nesilaikant Aprašo reikalavimų, išvada perduodama teritorinei ligonių kasai, su kuria ASPĮ sudariusi sutartį, patikrinimui atlikti.

Asmens sveikatos priežiūros
paslaugų įtariant ar diagnozavus
ūminį galvos smegenų insultą
teikimo tvarkos aprašo
1 priedas

INSULTO GYDYMO CENTRAI

1. Viešoji įstaiga (toliau – VšĮ) Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos;
2. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
3. VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;
4. VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė;

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

5. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė;
 6. VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė.
-

Asmens sveikatos priežiūros
paslaugų įtariant ar diagnozavus
ūminį galvos smegenų insultą
teikimo tvarkos aprašo
2 priedas

TARPINĖS PAGALBOS LIGONINĖS

1. Viešoji įstaiga (toliau – VšĮ) Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė;
 2. VšĮ Marijampolės ligoninė;
 3. VšĮ Regioninė Telšių ligoninė;
 4. VšĮ Tauragės ligoninė;
 5. VšĮ Utenos ligoninė.
-

Asmens sveikatos priežiūros
paslaugų įtariant ar diagnozavus
ūminį galvos smegenų insultą
teikimo tvarkos aprašo
3 priedas

**PASLAUGŲ, ĮTARIANT AR DIAGNOZAVUS ŪMINĮ GALVOS SMEGENŲ INSULTĄ,
TEIKIMO TERITORINIS PASISKIRSTYMAS PAGAL APSKRITIS IR SAVIVALDYBES**

Eil. Nr.	Paslaugų teikimo regionas	Insulto gydymo centrai ir tarpinės pagalbos ligoninės	Paslaugų, įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą, teikimo teritorinis pasiskirstymas pagal apskritis ir savivaldybes
1.	Vilniaus	Viešoji įstaiga (toliau – VšĮ) Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė VšĮ Utenos ligoninė	Vilniaus apskritis Alytaus apskrities Druskininkų ir Varėnos r. savivaldybės Utenos apskrities Utenos, Ignalinos, Molėtų ir Zarasų rajonų bei Visagino savivaldybės
2.	Kauno	Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė VšĮ Marijampolės ligoninė	Kauno apskritis Alytaus apskrities Alytaus m., Alytaus r. ir Lazdijų r. savivaldybės Marijampolės apskritis Tauragės apskrities Jurbarko r. savivaldybė
3.	Klaipėdos	VšĮ Klaipėdos universiteto ligoninė VšĮ Regioninė Telšių ligoninė VšĮ Tauragės ligoninė	Klaipėdos apskritis Telšių apskrities Plungės ir Telšių rajonų bei Rietavo savivaldybės Tauragės apskrities Pagėgių savivaldybė, Tauragės ir Šilalės rajonų savivaldybės
4.	Šiaulių	VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė	Šiaulių apskritis Telšių apskrities Mažeikių r. savivaldybė
5.	Panevėžio	VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė	Panevėžio apskritis Utenos apskrities Anykščių r. savivaldybė

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

**ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ, TEIKTŲ ĮTARIANT AR
DIAGNOZAVUS ŪMINĮ GALVOS SMEGENŲ INSULTĄ, KOKYBĖS RODIKLIAI**

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Rodiklio aprašymas	Siektina rodiklio reikšmė	Duomenų teikėjas
1.	Laikotarpis nuo iškvietimo (nuo greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančios ASPĮ (toliau – GMP) darbuotojo atsiliepimo į telefoninį kreipimasi dėl medicinos pagalbos teikimo ir FAST klausimyno užpildymo) dėl konkretaus paciento GMP užregistravimo ir, GPM brigados sveikatos priežiūros specialistui įtarus ūminį galvos smegenų insultą (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64), iki jo atvežimo į insulto gydymo centrą (toliau – IGC) arba tarpinės pagalbos ligoninę (toliau – TPL) – ne ilgiau kaip 1 val.	Pacientų, dėl kurių buvo kreiptasi į GPM, užpildytas FAST klausimynas ir kuriems GMP brigados sveikatos priežiūros specialistai įtarė ūminį galvos smegenų insultą (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64), į IGC ar TPL atvežtų ne vėliau kaip per 1 valandą nuo iškvietimo užregistravimo, dalis nuo visų pacientų, dėl įtariamo ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) GMP atvežtų į TPL ar IGC	100 proc.	GMP
2.	Konkrečiam pacientui, kuriam įtariamas ūminis galvos smegenų insultas (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64), IGC ar TPL atliktas ir įvertintas galvos smegenų kompiuterinės tomografijos (toliau – KT) arba magnetinio rezonanso tomografijos (toliau – MRT) tyrimas	Pacientų, dėl įtariamo ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) atvežtų į IGC ar TPL, kuriems atliktas ir įvertintas KT ar MRT tyrimas, dalis nuo visų pacientų, dėl įtariamo ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) atvežtų į IGC ar TPL	100 proc.	IGC TPL
3.	Laikotarpis nuo konkretaus paciento, kuriam įtariamas ūminis galvos smegenų insultas (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) atvykimo į IGC ar TPL iki KT tyrimo IGC ar TPL atlikimo ir įvertinimo – ne ilgiau kaip 30 min.	Pacientų, dėl įtariamo ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) atvežtų į IGC ar TPL, kuriems KT tyrimas atliktas ir įvertintas ne vėliau kaip per 30 min. nuo atvykimo, dalis nuo visų pacientų, dėl įtariamo ūminio galvos smegenų insulto	100 proc.	IGC TPL

		(kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) atvežtų į TPL ar IGC, kuriems atliktas KT tyrimas		
4.	Laikotarpis nuo konkretaus paciento, kuriam IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas pagal TLK-10-AM I63), atvykimo į IGC ar TPL iki intraveninės trombolizės procedūros atlikimo pradžios (iki kraujagyslės punkcijos) – ne ilgiau kaip 60 min.	Pacientų, kuriems IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas pagal TLK-10-AM I63) ir ne vėliau kaip per 60 min. nuo atvykimo į IGC ar TPL pradėta intraveninės trombolizės procedūra, dalis nuo visų pacientų, kuriems TPL ar IGC nustatytas ūmus galvos smegenų infarktas (I63) ir taikyta intraveninės trombolizės procedūra	100 proc.	IGC TPL (nuo Stacionare gydomo asmens statistinės kortelės užvedimo datos iki procedūros pradžios datos – Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK))
5.	Laikotarpis nuo konkretaus paciento, kuriam IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas pagal TLK-10-AM – I63), atvykimo į IGC iki perkutaninės smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomijos procedūros atlikimo pradžios (iki kraujagyslės punkcijos) – ne ilgiau kaip 2 val.	Pacientų, kuriems IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas pagal TLK-10-AM I63) ir ne vėliau kaip per 2 val. nuo atvykimo į IGC pradėta perkutaninė smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomija, dalis nuo visų pacientų, kuriems IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų infarktas (kodas pagal TLK-10-AM – I63) ir IGC atlikta perkutaninė smegenų (ar cerebrinių) arterijų trombektomija	100 proc.	IGC (nuo Stacionare gydomo asmens statistinės kortelės užvedimo datos iki procedūros pradžios datos – VLK)
6.	Laikotarpis nuo konkretaus paciento, kuriam IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų insultas (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64), atvykimo į IGC ar TPL iki medicininės reabilitacijos komandos konsultacijos ir ankstyvosios medicininės reabilitacijos, nesant kontraindikacijų, pradžios – ne ilgiau kaip 72 val.	Pacientų, kuriems IGC ar TPL nustatytas ūminis galvos smegenų insultas (kodai pagal TLK-10-AM I60–I64) ir kurie ne vėliau kaip per 72 val. nuo atvykimo į IGC ar TPL pradžios konsultuoti medicininės reabilitacijos komandos ir pradėta ankstyvoji medicininė reabilitacija (nesant kontraindikacijų), dalis nuo visų pacientų, kuriems IGC ar	100 proc.	IGC TPL

		TPL nustatytas ūminis galvos smegenų insultas (kodai pagal TLK-10-AM I60-I64) ir kuriems pradėta ankstyvoji medicininė reabilitacija		
7.	Stacionarinis pacientų, IGC ar TPL gydytų dėl ūminio galvos smegenų infarkto (kodas pagal TLK-10-AM I63), mirštamumas	Pacientų, dėl ūminio galvos smegenų infarkto (kodas pagal TLK-10-AM I63) IGC ar TPL gydytų ir mirusių dalis nuo visų dėl ūminio galvos smegenų infarkto (kodas pagal TLK-10-AM I63) IGC ar TPL gydytų pacientų	Ne daugiau kaip 10 proc.	VLK
8.	Pacientų, IGC ar TPL gydytų dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą), mirštamumas per 30 d.	Pacientų, dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą) gydytų IGC ar TPL ir per 30 dienų nuo gydymo IGC ar TPL mirusių (bet kurioje ASPĮ ir ne ASPĮ), dalis nuo visų dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą) IGC ar TPL gydytų pacientų	Nenustatoma	Higienos institutas
9.	Pacientų, IGC ar TPL gydytų dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą), mirštamumas per 90 d.	Pacientų, dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą) gydytų IGC ar TPL ir per 90 dienų nuo gydymo IGC ar TPL mirusių (bet kurioje ASPĮ ir ne ASPĮ), dalis nuo visų dėl ūminio galvos smegenų insulto (kodai pagal TLK-10-AM I60, I61, I63 (atitinkamai pagal kiekvieną kodą) IGC ar TPL gydytų pacientų	Nenustatoma	Higienos institutas

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-1551](#), 2022-10-13, paskelbta TAR 2022-10-13, i. k. 2022-20859

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

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-877](#), 2017-07-17, paskelbta TAR 2017-07-18, i. k. 2017-12344

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

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1253](#), 2019-11-04, paskelbta TAR 2019-11-05, i. k. 2019-17555

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

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1551](#), 2022-10-13, paskelbta TAR 2022-10-13, i. k. 2022-20859

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymo Nr. V-40 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

5.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1002](#), 2023-09-14, paskelbta TAR 2023-09-14, i. k. 2023-18180

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymo Nr. V-40 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo

6.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-255](#), 2024-02-26, paskelbta TAR 2024-02-26, i. k. 2024-03564

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 20 d. įsakymo Nr. V-40 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros paslaugų įtariant ar diagnozavus ūminį galvos smegenų insultą teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir insulto integruotos sveikatos priežiūros stebėsenos komiteto sudarymo“ pakeitimo