

Suvestinė redakcija nuo 2017-11-01 iki 2019-12-31

Įsakymas paskelbtas: TAR 2014-01-21, i. k. 2014-00358



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

Punkto pakeitimai:

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

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 specializuotą smegenų infarkto (išeminio insulto) (I63) gydymą (intraveninės trombolizės ir mechaninės trombektomijos procedūras) (toliau – specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas).

Punkto pakeitimai:

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

8. Pacientams, kuriems gali prireikti specializuoto smegenų infarkto (išeminio insulto) 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-rūgščių balansas, gliukozė kraujyje, hematokritas).

Punkto pakeitimai:

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

9. Insulto gydymo centre turi būti užtikrinta galimybė atlikti:

9.1. galvos smegenų KT, įtariant ūminį galvos smegenų insultą, kai pacientui gali prireikti specializuoto smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymo, per 30 min. nuo atvykimo į stacionarinę ASPĮ;

Punkto pakeitimai:

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

9.2. ultragarsinius doplerinius kaklo ir galvos kraujagyslių tyrimus;

9.3. transtorakalinę ir transezofaginę širdies echoskopiją;

9.4. angiografinį ištyrimą;

9.5. MRT tyrimą.

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

Punkto pakeitimai:

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

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 lovose: 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 neatidėliotiną gydymą, atsiradus jų požymiams.

V SKYRIUS

GMP IR ASPĮ DARBO ORGANIZAVIMAS

18. GMP ir ASPI, 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 stacionariųjų 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 – išskviečia 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. indikuotina mechaninė trombektomija;

Punkto pakeitimai:

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

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. Kai reikia taikyti specializuotą smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymą, skubiąją medicinos pagalbą pagal 1 priede nurodytas teritorijas organizuoja universiteto ir respublikos lygmens stacionarinės ASPI, kuriose veikia insulto gydymo centras:

23.1. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos (toliau – LSMUL KK);

23.2. Viešoji įstaiga Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos (toliau – VULSK);

- 23.3. Viešojo įstaiga Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė (toliau – RVUL);
- 23.4. Viešojo įstaiga Klaipėdos jūrininkų ligoninė (toliau – Jūrininkų ligoninė);
- 23.5. Viešojo įstaiga Respublikinė Šiaulių ligoninė (toliau – Šiaulių ligoninė);
- 23.6. Viešojo įstaiga Respublikinė Panevėžio ligoninė (toliau – Panevėžio ligoninė).

Punkto pakeitimai:

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

23¹. Ūminio galvos smegenų insulto atveju, kai reikia atlikti intraveninę trombolizę, skubiąją medicinos pagalbą nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą) organizuoja penkios Lietuvos apskričių centruose esančios stacionarinės ASPI (toliau – tarpinės pagalbos ligoninės):

- 23¹.1. Viešojo įstaiga Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė;
- 23¹.2. Viešojo įstaiga Marijampolės ligoninė;
- 23¹.3. Viešojo įstaiga Regioninė Telšių ligoninė;
- 23¹.4. Viešojo įstaiga Tauragės ligoninė;
- 23¹.5. Viešojo įstaiga Utenos ligoninė.

Papildyta punktu:

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

23². Esant gydymo insulto gydymo centre indikacijų, po atliktos intraveninės trombolizės tarpinės pagalbos ligoninės organizuoja paciento pervežimą į artimiausią ASPI, kurioje veikia insulto gydymo centras.

Papildyta punktu:

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

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

24.1. stabilizavus sveikatos būklę, konsultuojančio gydytojo neurologo sprendimu, kai specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas buvo kontraindikuotinas ir neatliktas;

24.2. po atliktų specializuoto smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymo procedūrų, praėjus ūminiam smegenų infarkto (išeminio insulto) periodui (pirmos 7 paros) ir stabilizavus sveikatos būklę, kai dėl somatinių komplikacijų išlieka tolesnio stacionarinio gydymo indikacijos;

24.3. po atlikto specializuoto smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymo 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-877](#), 2017-07-17, paskelbta TAR 2017-07-18, i. k. 2017-12344

25. Dėl Aprašo 24 punkte nurodytų pervežimų stacionarinę ASPI, ūminio galvos smegenų insulto atveju organizuojanti skubiąją medicinos pagalbą, sudaro sutartis su aptarnaujamos teritorijos apskričių ir savivaldybių ASPI, nurodytomis 2 priede

Punkto pakeitimai:

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

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

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.

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

„Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos
ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo
1 priedas

**SKUBIOSIOS MEDICINOS PAGALBOS ORGANIZAVIMAS ŪMINIO GALVOS SMEGENŲ
INSULTO ATVEJU**

Eil. Nr.	Ūminio galvos smegenų insulto atveju intervencinės radiologijos paslaugas teikiančios ir šias paslaugas organizuojančios universiteto ir respublikos lygmens stacionarinės ASPĮ, kuriose veikia insulto gydymo centras	Paslaugų teikimo teritorinis paskirstymas pagal apskritis ir savivaldybes	Asmens sveikatos priežiūros paslaugoms teikti būtinos sąlygos
1.	LSMULKK	Kauno apskritis Marijampolės apskritis Tauragės apskritis Jurbarko r. savivaldybė Alytaus apskritis Alytaus m. ir Alytaus r. bei Lazdijų r. savivaldybės	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).
2.	VULSK	Vilniaus apskritis Utenos apskritis Alytaus apskritis Druskininkų ir Varėnos r. savivaldybės	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).
3.	RVUL	Vilniaus apskritis Utenos apskritis Alytaus apskritis Druskininkų ir Varėnos r. savivaldybės	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).
4.	Jūrininkų ligoninė	Klaipėdos apskritis Tauragės apskritis (išskyrus Jurbarko r. savivaldybę) Telšių apskritis	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).
5.	Šiaulių ligoninė	Šiaulių apskritis	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).
6.	Panevėžio ligoninė	Panevėžio apskritis	Specializuotas smegenų infarkto (išeminio insulto) gydymas turi būti užtikrinamas nepertraukiamai (visomis dienomis, ištisą parą).“

Priedo pakeitimai:

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

„Ūminio galvos smegenų insulto diagnostikos
ir gydymo insulto gydymo centruose tvarkos aprašo
2 priedas

**ASPI, SU KURIOMIS STACIONARINĖ ASPI, KURIOJE VEIKIA INSULTO GYDYMO
CENTRAS, SUDARO SUTARTIS DĖL TOLESNIO GYDYMO**

Eil. Nr.	Stacionarinė ASPI, kurioje veikia insulto gydymo centras	Apskritys ir savivaldybės, su kurių teritorijoje esančiomis ASPI stacionarinė ASPI, organizuojanti skubiąją medicinos pagalbą ūminio galvos smegenų insulto atveju, sudaro sutartis dėl tolesnio gydymo
1.	LSMULKK	Kauno apskrities ASPI Šiaulių apskrities ASPI Alytaus apskrities Alytaus m. ir Alytaus r. bei Lazdijų r. savivaldybių ASPI Marijampolės apskrities ASPI Tauragės apskrities Jurbarko r. savivaldybės ASPI
2.	VULSK	Vilniaus apskrities ASPI Panevėžio apskrities ASPI Alytaus apskrities Druskininkų ir Varėnos r. savivaldybių ASPI Utenos apskrities ASPI
3.	RVUL	Vilniaus apskrities ASPI Panevėžio apskrities ASPI Alytaus apskrities Druskininkų ir Varėnos r. savivaldybių ASPI Utenos apskrities ASPI
4.	Jūrininkų ligoninė	Klaipėdos apskrities ASPI (išskyrus Klaipėdos miesto savivaldybę) Telšių apskrities ASPI Tauragės apskrities ASPI (išskyrus Jurbarko r. savivaldybės ASPI)
5.	Šiaulių ligoninė	Šiaulių apskrities ASPI (išskyrus Šiaulių miesto savivaldybę)
6.	Panevėžio ligoninė	Panevėžio apskrities ASPI (išskyrus Panevėžio miesto savivaldybę).“

Priedo pakeitimai:

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

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