

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
25 вересня 2020 року № 2203

ПОРЯДОК
організації надання медичної допомоги пацієнтам із підозрою на
гострий мозковий інсульт у системі екстреної медичної допомоги

I. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає організацію надання медичної допомоги пацієнтам із підозрою на гострий мозковий інсульт (далі – ГМІ) центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (далі – Центри), а також умови їх направлення до закладів охорони здоров'я, в яких у цілодобовому режимі здійснюється нейровізуалізація головного мозку, проводиться лабораторна діагностика, виконується моніторинг вітальних функцій та реваскуляризаційні втручання, відповідно до Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2018 року № 1881, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 13 листопада 2018 року за № 1292/32744, та які уклали договір із Національною службою здоров'я України за відповідним пакетом медичних послуг (далі – Визначені ЗОЗ) та визначає шляхи та інтервали часу для госпіталізації пацієнтів до зазначених закладів.

2. Дія цього Порядку поширюється на заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності та організаційно-правової форми діяльності, які надають екстрену медичну допомогу, вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу.

3. У цьому Порядку терміни вживаються в таких значеннях:

нейровізуалізація – сканування головного мозку за допомогою комп'ютерної або магнітно-резонансної томографії.

реваскуляризаційні втручання у пацієнтів із ГМІ – проведення системної (внутрішньовенної) тромболітичної терапії у пацієнтів з ішемічним інсультом протягом 4 годин 30 хвилин від початку захворювання («вікно терапевтичних можливостей» для виконання внутрішньовенної тромболітичної терапії); проведення ендovasкулярних втручань (механічне видалення тромбу, що спричинив оклюзію великої церебральної судини та гостру ішемію ділянки мозку) впродовж 6 годин з моменту появи ознак інсульту («вікно терапевтичних можливостей» для виконання механічної тромбектомії).

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», Законі України «Про екстрену медичну допомогу» та інших нормативно-правових актах України.

4. Загальні засади надання екстреної медичної допомоги та порядок госпіталізації пацієнтів бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги у заклади охорони здоров'я визначено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2009 року № 370 «Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 14 вересня 2009 року за № 863/16879, та наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2018 року № 1881 «Про затвердження Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, та Змін до Порядку регіоналізації перинатальної допомоги», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 13 листопада 2018 року за № 1292/32744.

5. Всі пацієнти з підозрою на ГМІ підлягають екстреній госпіталізації бригадами екстреної медичної допомоги у Визначені ЗОЗ.

Пацієнти з підозрою на ГМІ можуть бути госпіталізовані до Визначеного ЗОЗ, що знаходиться в іншій адміністративно-територіальній одиниці, якщо такий заклад є ближчим до місця перебування пацієнта.

6. Межі «вікна терапевтичних можливостей» можуть бути розширені до 24 годин на підставі даних перфузійної нейровізуалізації головного мозку та відповідно до чинних галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

Проміжок часу «вікна терапевтичних можливостей» починає відраховуватись від часу появи перших ознак ГМІ. Якщо точний час початку

захворювання (появи перших ознак ГМІ) невідомий, часом початку захворювання слід вважати момент, коли пацієнта востаннє хтось бачив або чув без ознак ГМІ.

II. Порядок госпіталізації пацієнтів із підозрою на гострий мозковий інсульт бригадами екстреної медичної допомоги

1. Керівник бригади екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) після проведення медичного огляду та встановлення попереднього діагнозу підозри на ГМІ приймає рішення про екстрену госпіталізацію. Цільовий час перебування бригади ЕМД на місці події – не більше 20 хв.

2. Керівник бригади ЕМД повинен чітко визначити, чи перебуває пацієнт у межах «вікна терапевтичних можливостей» для проведення реваскуляризаційних втручань у пацієнтів з ГМІ.

3. Госпіталізація пацієнтів із підозрою на ГМІ здійснюється до Визначених ЗОЗ.

4. Пацієнт із підозрою на ГМІ повинен бути екстрено госпіталізований до найближчого Визначеного ЗОЗ. Цільовий час транспортування – не більше 60 хвилин.

5. Керівник бригади ЕМД має відразу зв'язатися доступними засобами зв'язку із Визначеним ЗОЗ та повідомити відповідального або чергового лікаря про екстрену госпіталізацію пацієнта, що перебуває у межах «вікна терапевтичних можливостей», а також повідомити необхідну інформацію стосовно пацієнта (вік, стать, час початку захворювання, рівень свідомості, ознаки вогнищового неврологічного дефіциту) та розрахунковий час прибуття.

6. Якщо це можливо, протягом транспортування керівник бригади ЕМД підтримує зв'язок з відповідальним або черговим лікарем Визначеного ЗОЗ, куди прямує бригада ЕМД, та повідомляє про значні зміни у стані пацієнта. Керівник бригади ЕМД має уточнити час прибуття пацієнта до лікарні і повідомити його відповідальному або черговому лікарю закладу не пізніше, ніж за 10 хвилин до прибуття в заклад охорони здоров'я.

7. Якщо приймальне відділення/відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги закладу охорони здоров'я та кабінет нейровізуалізації знаходяться у різних будівлях, після узгодження з відповідальним або черговим лікарем закладу охорони здоров'я, куди прямує бригада ЕМД, кандидати для проведення реваскуляризаційних втручань доправляються бригадою ЕМД відразу у ту будівлю, де знаходиться кабінет нейровізуалізації.

8. Усі пацієнти із підозрою на ГМІ, які були доставлені до відповідного закладу охорони здоров'я бригадами ЕМД або звернулись самостійно, підлягають обов'язковому прийому черговими медичними працівниками приймального відділення/відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги незалежно від місця проживання, реєстрації, наявності чи відсутності документів, що посвідчують особу пацієнта, наявності декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.

9. Прийом та подальше надання медичної допомоги пацієнтам із підозрою на ГМІ у закладі охорони здоров'я здійснюється відповідно Об'єму надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що повинен забезпечуватися багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівня, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 жовтня 2018 року № 1881 зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 13 листопада 2018 року за № 1292/32744.

**В.о. Генерального директора
Директорату медичного забезпечення**

Євгенія Ідоєтова