**МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРОМУ МОЗКОВОМУ ІНСУЛЬТІ**

*Умови надання послуги*: стаціонарно.

*Підстави надання послуги*:

* доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги;
* направлення з іншого клінічного підрозділу закладу в разі перебування пацієнта на стаціонарному лікуванні;
* самозвернення у невідкладному стані.

пацієнтів із наступними діагнозами:

* І60 Субарахноїдальний крововилив;
* І61 Внутрішньомозковий крововилив;
* І62 Інший нетравматичний внутрішньочерепний крововилив;
* I63 Інфаркт головного мозку;
* I67.6 Негнійний тромбоз внутрішньочерепного венозного синуса;
* G45 Минущі транзиторні церебральні ішемічні стани [атаки] та пов'язані з ними синдроми.

*Обсяг послуги (специфікація) відповідно до потреб пацієнта:*

1. Забезпечення первинного огляду пацієнта.
2. Проведення нейровізуалізації всім пацієнтам з підозрою на гострий мозковий інсульт (протягом 60 хвилин з моменту госпіталізації).
3. Анестезіологічний супровід пацієнта для проведення нейровізуалізації.
4. Проведення тромболітичної терапії (при ішемічному інсульті), включаючи забезпечення необхідних лікарських засобів.
5. Застосування ендоваскулярних методів лікування (при наявності відповідного обладнання у закладі).
6. Моніторинг клінічних, біохімічних показників, рівня електролітів, лабораторних показників системи гемостазу, ЕКГ.
7. Забезпечення знеболення та медикаментозної терапії.
8. Проведення заходів із вторинної профілактики захворювання.
9. Надання послуг з медичної реабілітації в гострому періоді та переведення пацієнтів до відділення (центру) реабілітації для надання послуг з медичної реабілітації у підгострому/відновному періоді.
10. Розроблення та організація окремого заняття для родини / доглядачів з наступних питань: методи особистої гігієни, стратегії спілкування, техніки переміщення, профілактики ускладнень та інших специфічних проблем пов'язаних з гострим мозковим інсультом, контроль за безпечним ковтанням та відповідної зміни дієти, допомоги регулювання поведінки при психосоціальних проблемах.

*Вимоги до організації надання послуги:*

1. Наявність неврологічного / нейрохірургічного відділення або неврологічних / нейрохірургічних ліжок.
2. Наявність відділення анестезіології та інтенсивної терапії або палати інтенсивної терапії (не менше 4 обладнаних ліжок для інтенсивної терапії).
3. Наявність приймального відділення з можливістю проведення первинного огляду/ місце проведення тромболізису, в якому може бути забезпечений повноцінний первинний огляд за алгоритмом АВСD, зокрема безперервний моніторинг пульсоксиметрії, АТ (в автоматичному режимі), ЕКГ, а також забезпечення прохідності дихальних шляхів (відповідно до сучасних принципів), безперервна інгаляція кисню тощо.
4. Забезпечення можливості цілодобового проведення наступних лабораторних досліджень (максимальна тривалість отримання результату до 60 хвилин): клінічний аналіз крові з підрахунком числа тромбоцитів, глюкоза, міжнародне нормоване відношення, АЧТЧ, протромбіновий час, креатинін, сечовина, АлАТ, АсАТ, рівень натрію, калію, хлору та тропоніну.
5. Забезпечення консультації лікаря з фізичної та реабілітаційної медицини та/або фізичного терапевта та/або ерготерапевта у перші 48 годин після госпіталізації та проведення заходів з медичної реабілітації при потребі.
6. Забезпечення переводу пацієнтів до закладу вищого рівня, якщо лікарня не може надати необхідну допомогу (наприклад, з метою проведення ендоваскулярних втручань).
7. Наявність затвердженого клінічного маршруту пацієнта, який передбачає можливість переводу пацієнтів в інші заклади.
8. Забезпечення можливості проведення консультації лікаря закладу вищого рівня відповідно до укладених договорів – лікаря-невропатолога, лікаря-кардіолога, лікаря-нейрохірурга, лікаря-уролога, лікаря-хірурга, лікаря-ендокринолога, лікаря-ендоскопіста: ургентної – протягом 3 годин.
9. Координація надання допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом закладами первинної, вторинної, третинної медичної допомоги та службою екстреної медичної допомоги.
10. Наявність системи попереднього інформування закладу охорони здоров’я про наближення пацієнта з гострим мозковим інсультом для активації ресурсів закладу охорони здоров’я з метою забезпечення можливості проведення реваскуляризаційної терапії в рамках терапевтичного вікна.
11. Забезпечення компонентами крові у вигляді постійного запасу та/або швидкого доступу до них в цілодобовому режимі на умовах договору.
12. Забезпечення спеціального навчання всіх співробітників, які залучені до надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті (лікарі, середній та молодший медичний персонал), на тренінгах з тромболітичної терапії, інтенсивної терапії, використання шкал (NIHSS, ASPECTS, mRS), скринінгу щодо дисфагії, оцінювання потреби у реабілітації).

*Вимоги до спеціалізації та кількості фахівців:*

1. Лікар-невропатолог або лікар-нейрохірург, який має відповідну підготовку з надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
2. Лікар-анестезіолог – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).
3. Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини/ фізичний терапевт/ ерготерапевт/ лікар з лікувальної фізкультури/ лікар з лікувальної фізкультури і спортивної медицини – щонайменше дві особи.
4. Логопед (терапевт мови та мовлення) – щонайменше 1 особа.
5. Сестра медична – щонайменше 4 особи, які працюють за основним місцем роботи в цьому закладі (цілодобовий пост).

*Вимоги до переліку обладнання:*

1. У закладі:

* наркозний апарат/станція;
* апарат ШВЛ;

1. За місцем надання послуг:

* спіральний комп’ютерний томограф (СКТ), який працює в цілодобовому режимі, та/або магнітно-резонансний томограф (МРТ) з режимами визначення геморагії (T2\*/GRE/SWI), який працює в цілодобовому режимі;
* функціональні ліжка – щонайменше 4;
* електрокардіограф багатоканальний, який працює в цілодобовому режимі;
* монітор (апарат) для неінвазивного моніторингу АТ, ЕКГ, сатурації крові киснем, ЧСС – щонайменше 4;
* автоматичний шприцевий дозатор за місцем надання послуги – щонайменше 4;
* система централізованого постачання кисню.

*Інші вимоги:*

1. Наявність ліцензії на провадження діяльності з обігу наркотичних речовин та прекурсорів.
2. Наявність програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекцій, пов’язаних з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів МОЗ України.
3. Подання даних до Електронної системи охорони здоров'я на постійній основі.
4. Забезпечення права пацієнта, який перебуває на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії, на допуск до нього відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня згідно з правилами, визначеними у наказі МОЗ України № 592 від 15.06.2016 р. «Порядок допуску відвідувачів до пацієнтів, які перебувають на стаціонарному лікуванні у відділенні інтенсивної терапії».

*Показники ефективності надання послуг:*

1. Частка пацієнтів з гострим мозковим інсультом, які госпіталізовані у профільні відділення для лікування ГМІ у перші 4,5 годин від початку захворювання та 24 години від початку захворювання.
2. Середня тривалість перебування у стаціонарі у гострому періоді.
3. Частка пацієнтів з гострим мозковим інсультом, обстежених за допомогою СКТ або МРТ сканування мозку у перші 60 хв з моменту госпіталізації.
4. Частка пацієнтів з ГМІ, яким виконано тромболітичну терапію.
5. Частка пацієнтів, які отримали медичну реабілітацію в гострому періоді.
6. Частка пацієнтів, яким проведено оцінку потреби у медичній реабілітації.
7. Рівень госпітальної летальності у гострому періоді.