

Insulto klasterio veikla 2023 m.

Daiva Rastenytė
2023 m. gegužės 27 d.

Insulto integruota sveikatos priežiūra

Pagrindinis tikslas:

gerinti sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų ūminio GSI atveju, kokybę ir jų prieinamumą per ASPĮ (GMP, stacionarinių, ambulatorinių, medicininės reabilitacijos) koordinuotus veiksmus, atliekamus pacientams, kuriems įtariamas ar diagnozuotas ūminis GSI (pagal TLK-10-AM koduojamas kodais I60, I61, I62, I63, I64)

LR SAM 2014-01-20 įsakymas Nr. V-40 ir jo pakeitimai

Insulto integruota sveikatos priežiūra

Tikslai:

IGC/TPL tinklo sukūrimas

Šiuolaikinio specializuoto gydymo užtikrinimas

Daugiadisciplininės pagalbos užtikrinimas

LR SAM 2014-01-20 įsakymas Nr. V-40 ir jo pakeitimai

Suvestinė redakcija nuo 2024-03-01

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

Nauja redakcija nuo 2023-09-15:

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

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

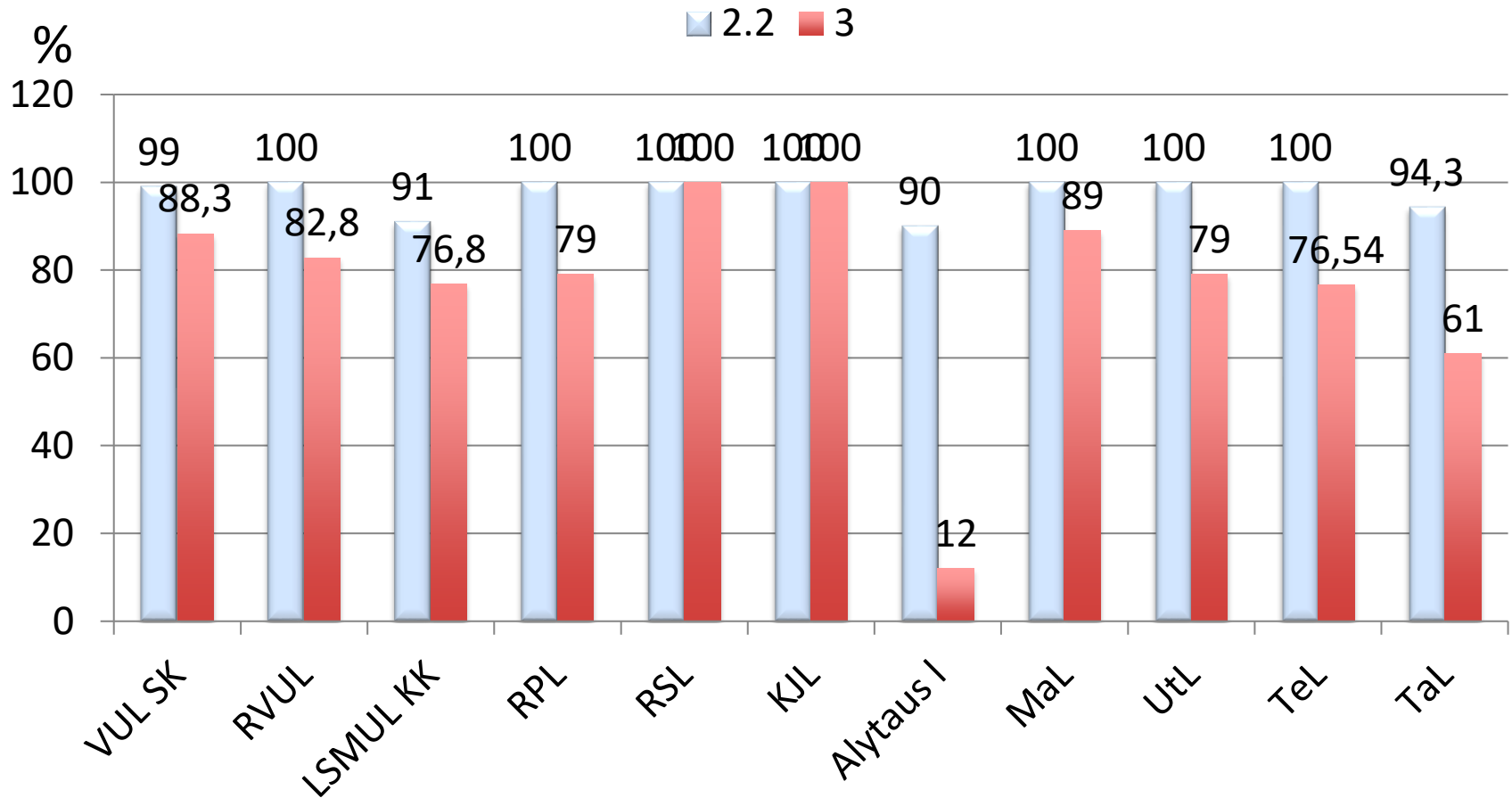
Vilnius

Pagrindiniai stebimi kokybės rodikliai

LR SAM įsak. V-40

1. FAST užpildymas ir pacientų pervežimas į IGC/TPL per ≤ 60 min nuo užkvietimo
2. KT/MRT atlikimas – 100%
3. KT/MRT atlikimas ir įvertinimas ≤ 30 min
4. DNT (IVT) ≤ 60 min – 100%
5. DNT (MTE) ≤ 120 min – 100%
6. Reabilitacija per 72 val. – 100%
7. Hospitalinis mirštamumas $< 10\%$ (I63)
8. Mirštamumas per 30 p. (I60, I61, I63)
9. Mirštamumas per 90 p. (I60, I61, I63)

Dalis pacientų, atvežtų su įtariamu insultu (I60-I64)* į IGC ar TPL, kuriems buvo atliktas KT ar MRT 2023 m.

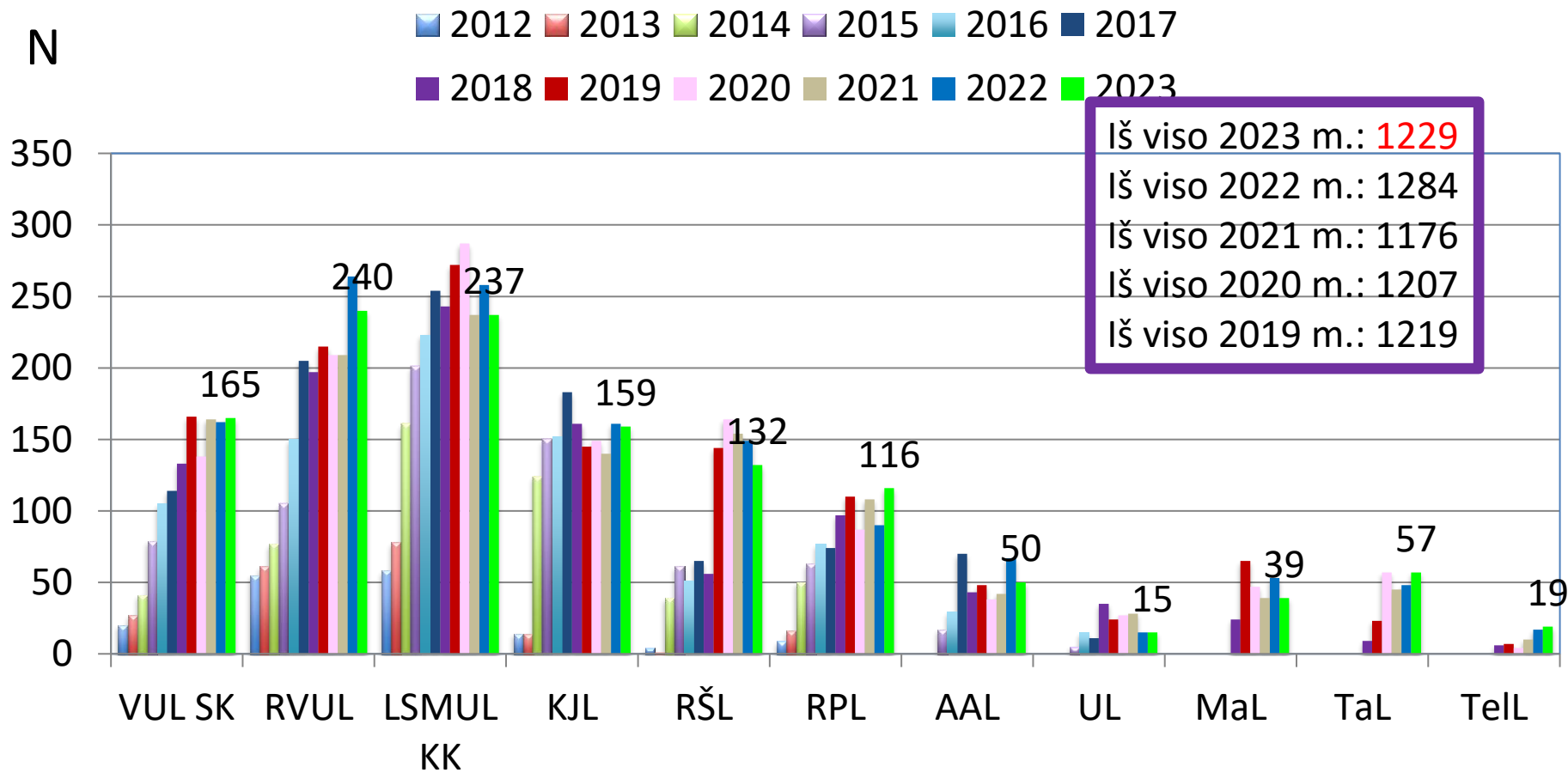


*Kokybės rodiklis 2.2 (atliktas tyrimas) ir 3 (atliktas per 30 min.) pagal 2014-01-20 Nr. V-40;

Šaltinis:: TPL/IGC

Išeminį insultą patyrę ir gydyti IVT pacientai (atv.sk.) 2012-2023 metais

Insulto centrų duomenys

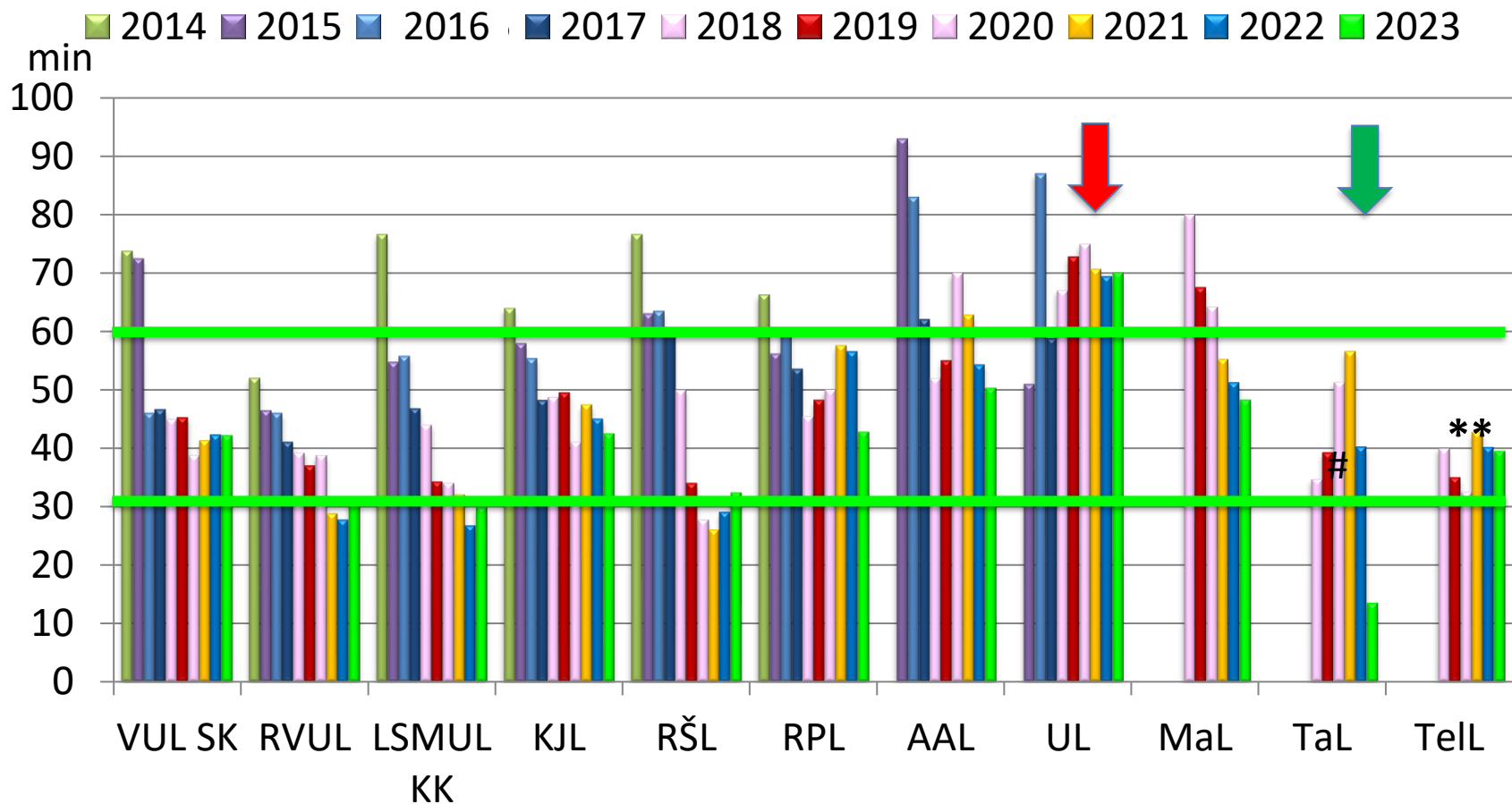


Iš viso 2023 m.: **1229**
 Iš viso 2022 m.: 1284
 Iš viso 2021 m.: 1176
 Iš viso 2020 m.: 1207
 Iš viso 2019 m.: 1219

Gyventojų sk. 2019 m. pradžioje. 540,9 286,8 147,9 100,0 87,1 50,4 25,5 35,3 21,7 21,5

Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos klausimais nacionalinė platforma

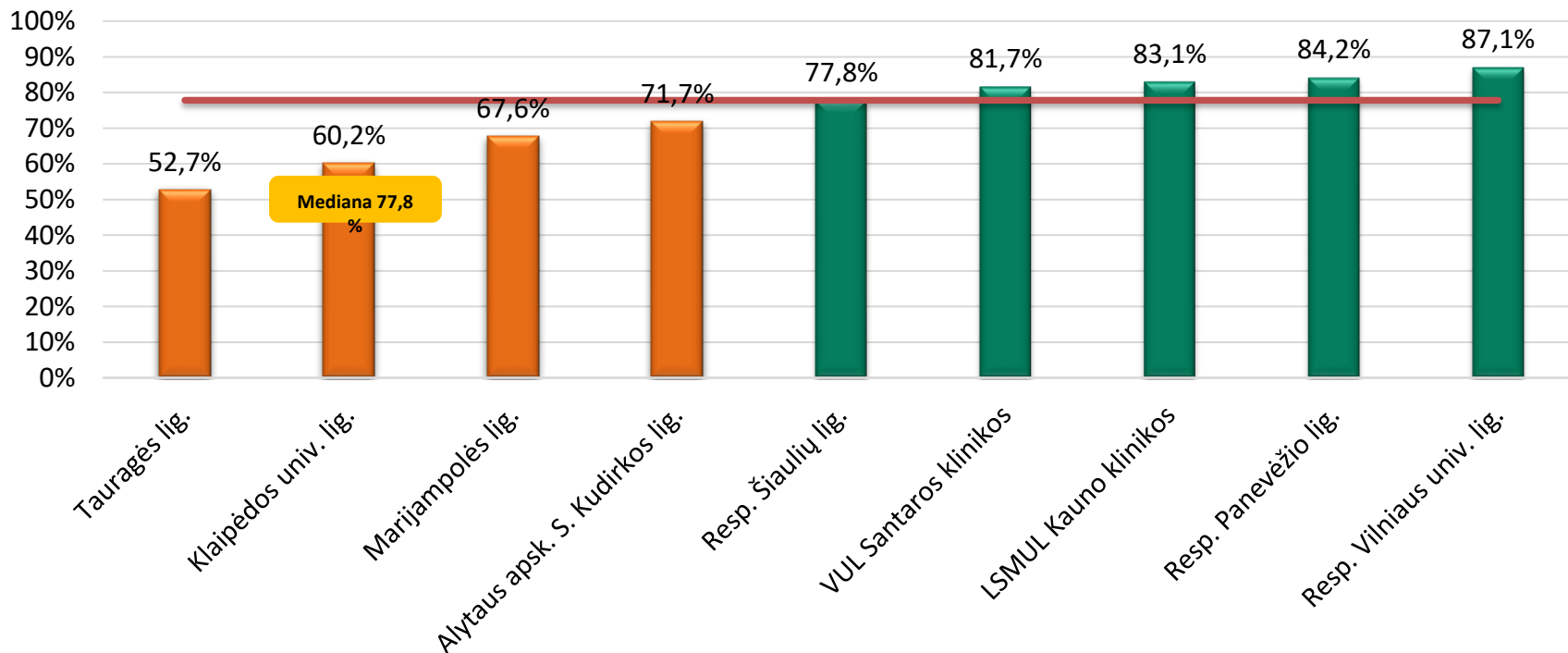
Vidutinis laikas nuo atvykimo į SPS iki IVT pradžios (DNT)* 2014 -2023 m.



*Insulto centrų duomenys, **IV ketv., # II-III ketv.



Pacientų (163), kuriems per 60 min. pradėta taikyti trombolizė, dalis



Pacientų skaičius	276	1097	247	351	658	920	1819	640	1027
Atliktų trombolizių skaičius	55	128	34	46	117	142	207	101	201

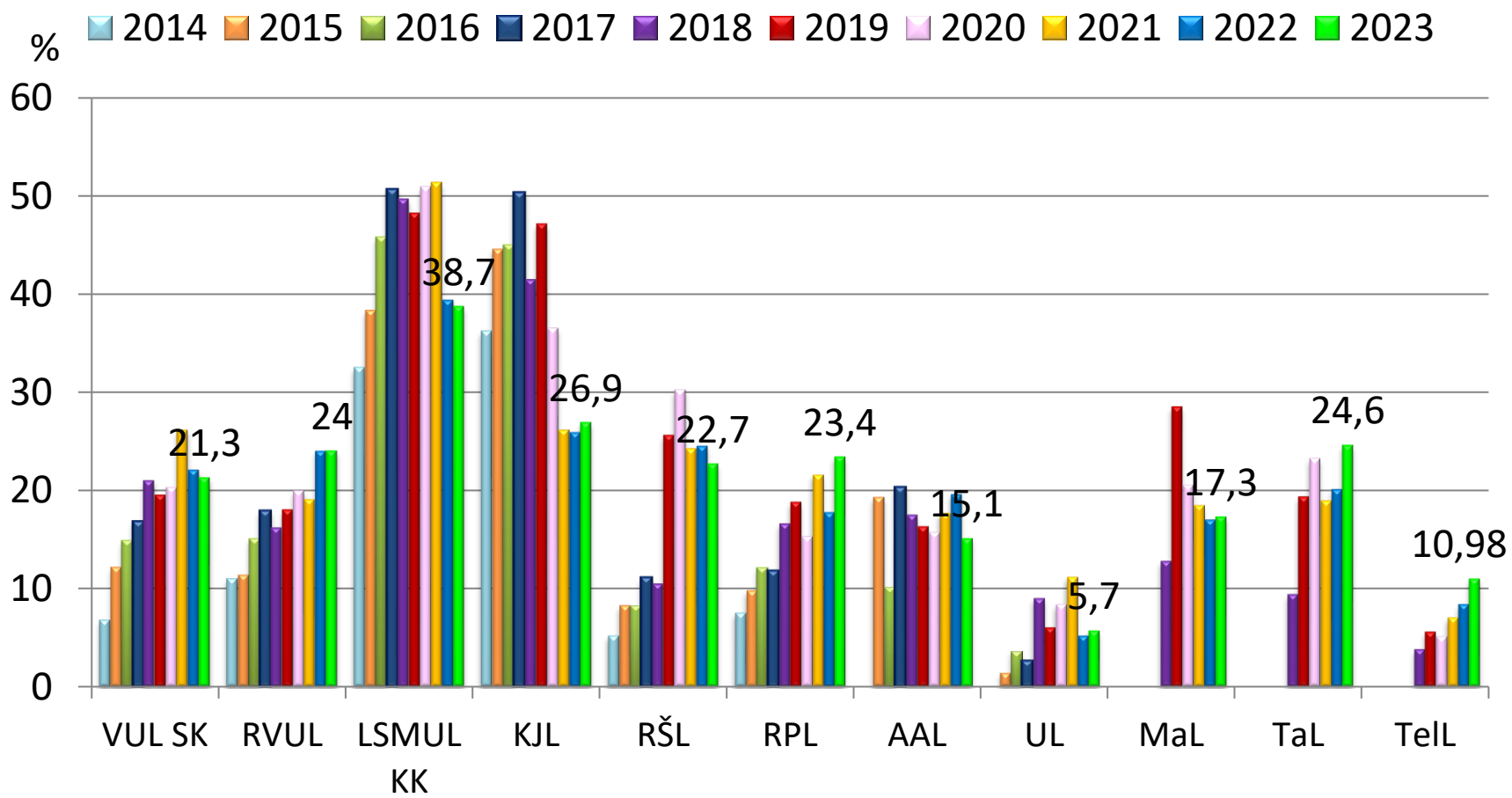
Trombolizė atlikta **1 060** pacientams.

Vertinamų įstaigų: Trombolizė atlikta 1 031 pacientams. Vidurkis – 77,7 %, mediana – 77,8 %
2022 m.: Trombolizė atlikta 1 103 pacientams. Vidurkis – 68,0 %, mediana – 68,0 %.

Vilma Uždavinienė, VLK, 2024-04-19.

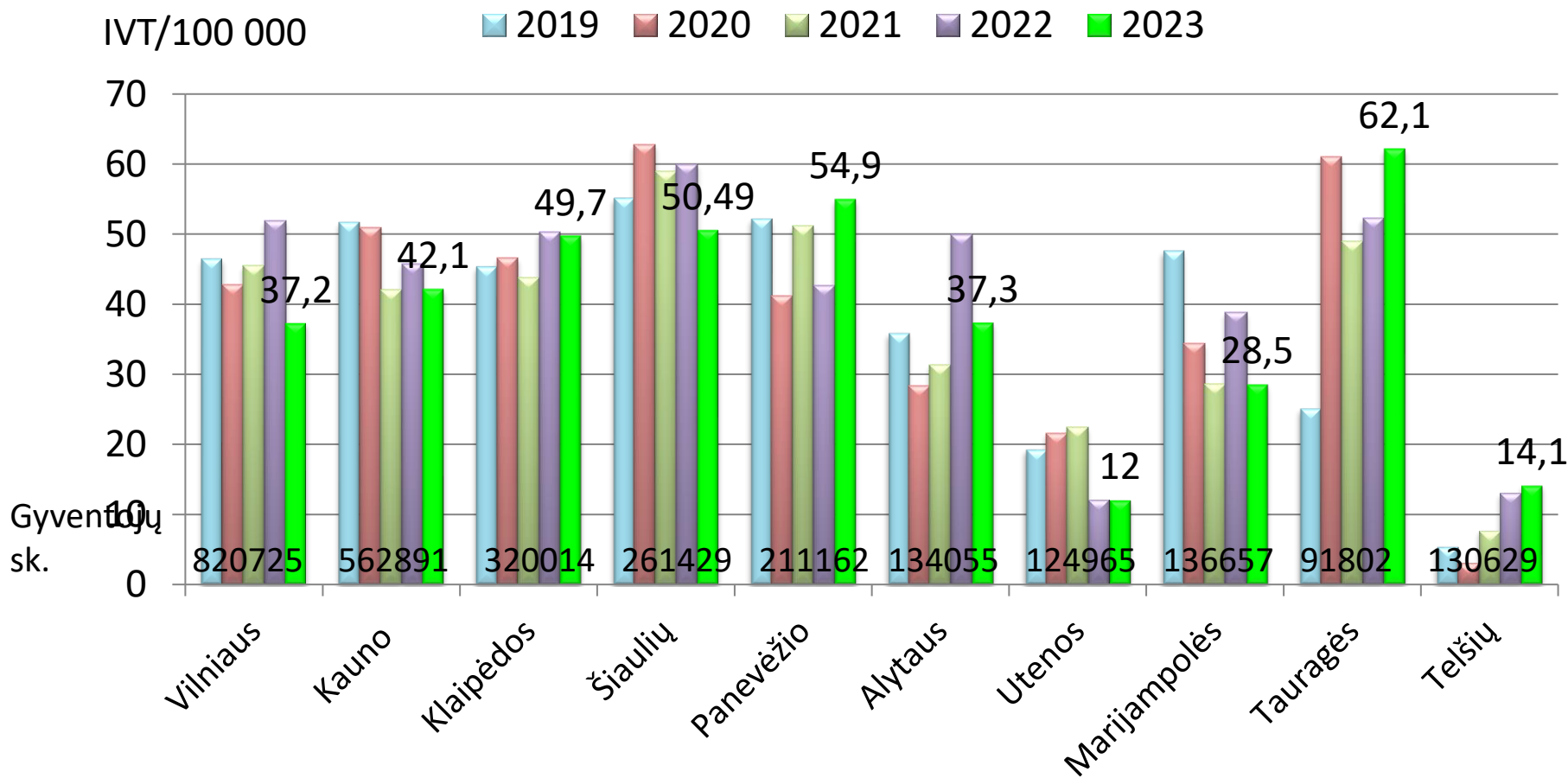
IGC/TPL
duomenimis
IVT atlikta
1229 pacientams¹⁰

Išeminį insultą patyrusių ir gydytų IVT pacientų dalis (proc.)* nuo visų dėl išeminio insulto gydytų pacientų 2014 – 2023 m.

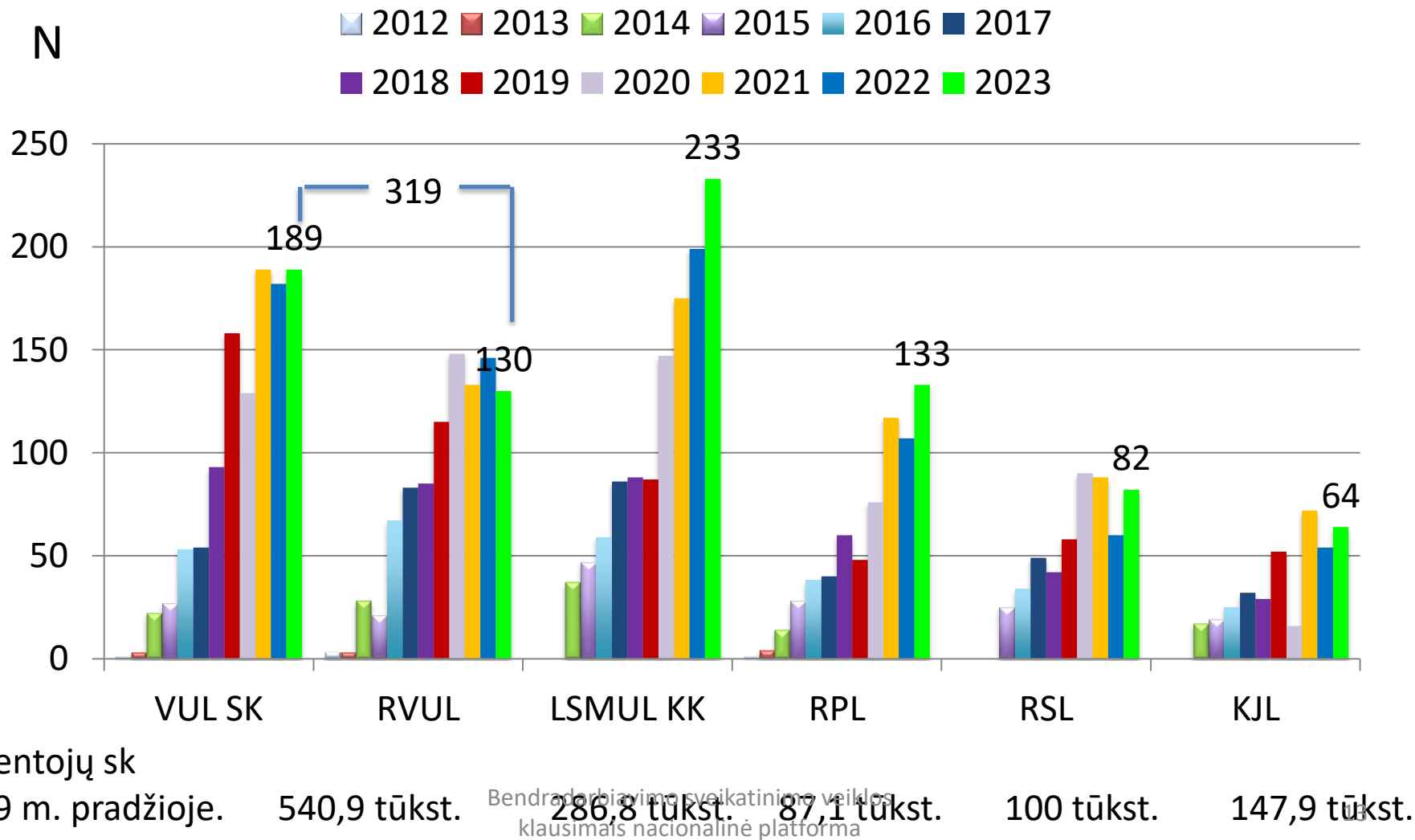


*Insulto centrų duomenys
 Geografinio ir sveikatinimo veiklos klausimais nacionalinė platforma

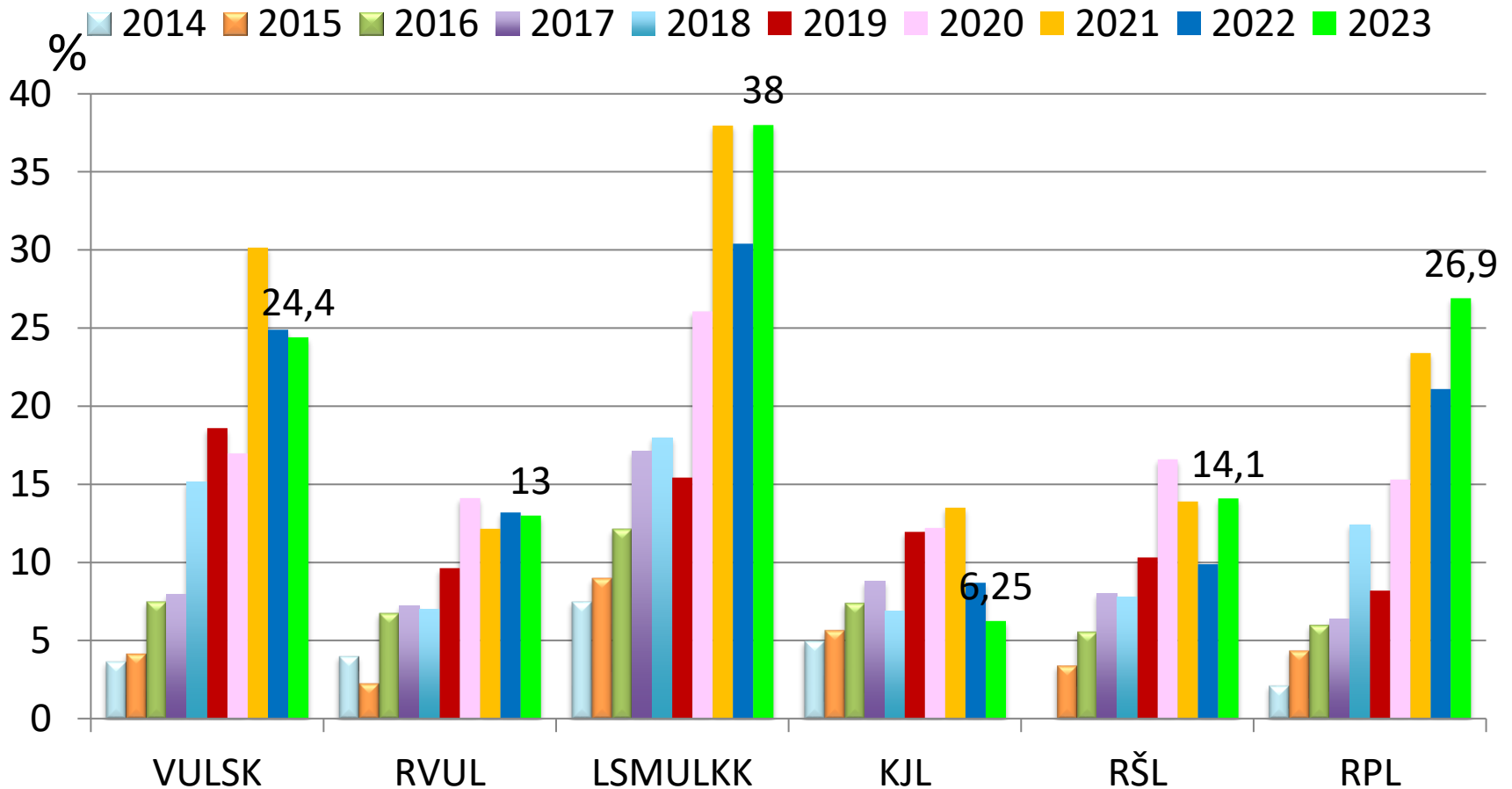
IVT 100 000 gyventojų pagal apskritis 2019-2023 m.



Išeminį insultą patyrę pacientai gydyti mechanine trombektomija Insultų centrų duomenimis (atv.sk.) 2012 - 2023 m.



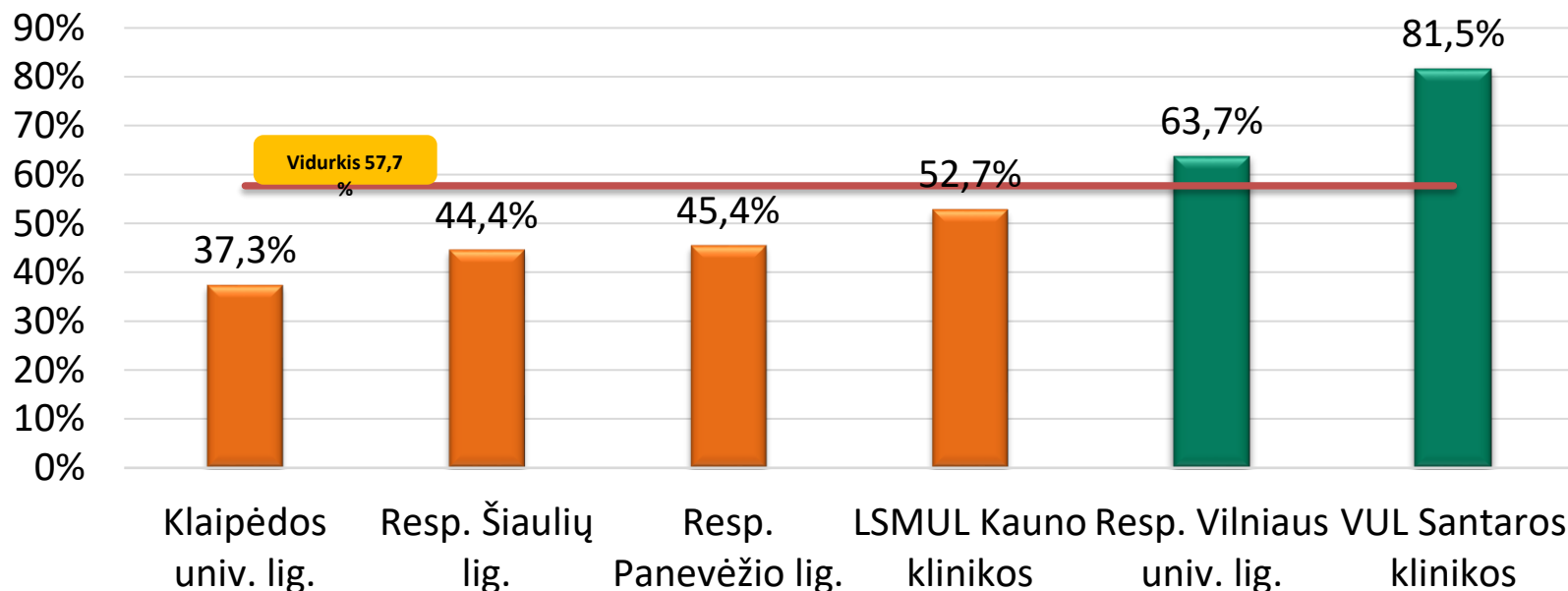
Išeminį insultą patyrusių ir **gydytų MTE** pacientų dalis (proc.)* nuo visų dėl išeminio insulto gydytų pacientų 2014 – 2023 m.



*Insulto centrų duomenys
 Bendradarbiavimo ir veikatinimo veiklos klausimais nacionalinė platforma



Pacientų (I63), kuriems per 120 min. pradėta taikyti trombektomija, dalis



Pacientų skaičius	1097	658	640	1819	1027	920
Atliktų trombektomijų skaičius	59	72	108	205	113	162

Trombektomija atlikta **719** pacientų.

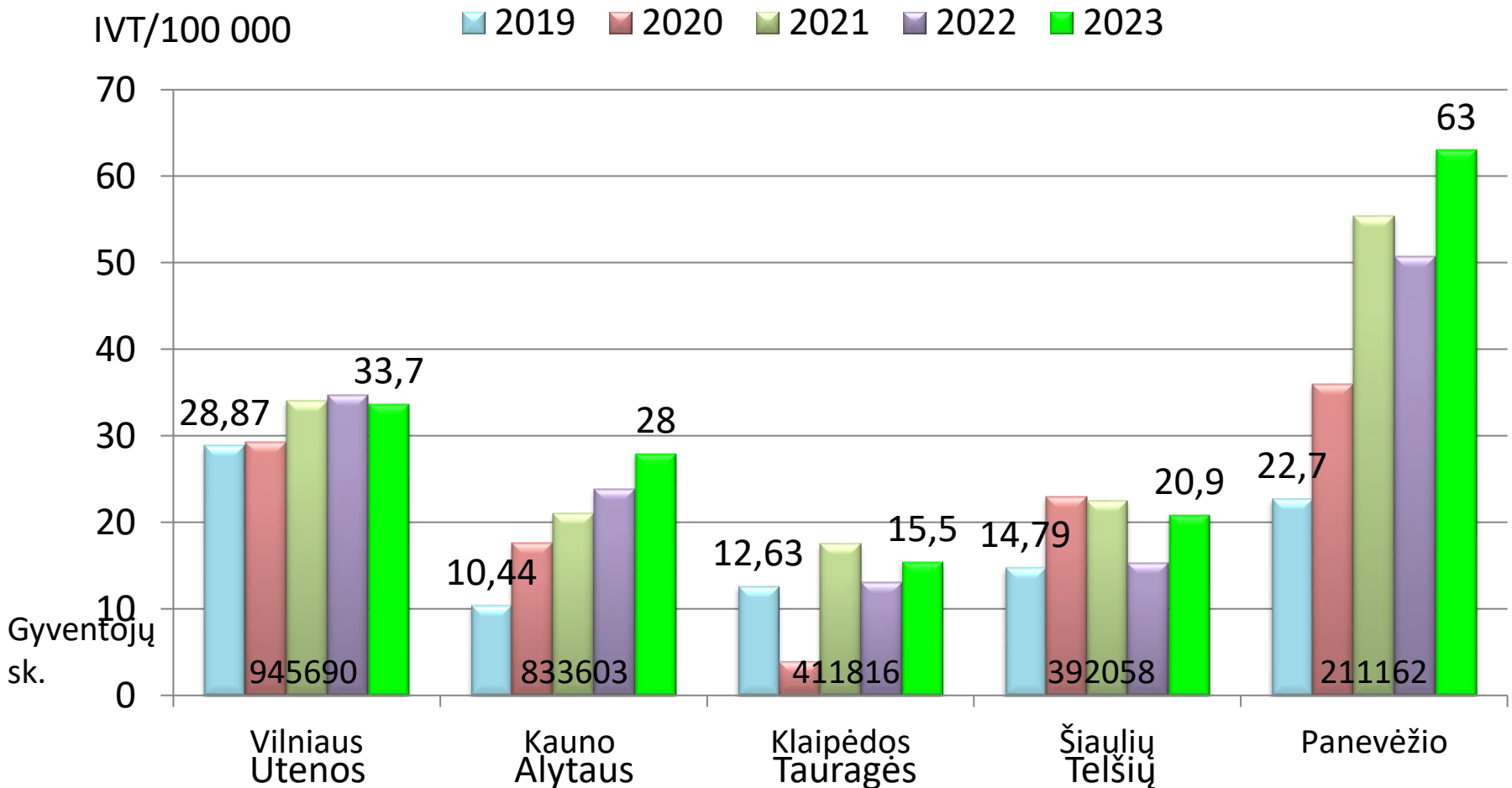
Vidurkis – 57,7 %, mediana – 49,0 %.

2022 m.: Trombektomija atlikta 692 pacientams. Vidurkis – 59,6 %, mediana – 49,6 %.

Vilma Uždavinienė, VLK, 2024-04-19.

IGC/TPL
duomenimis
MTE atlikta
831 pacientams¹⁵

MTE 100 000 gyventojų pagal apskritis 2019-2021 m.

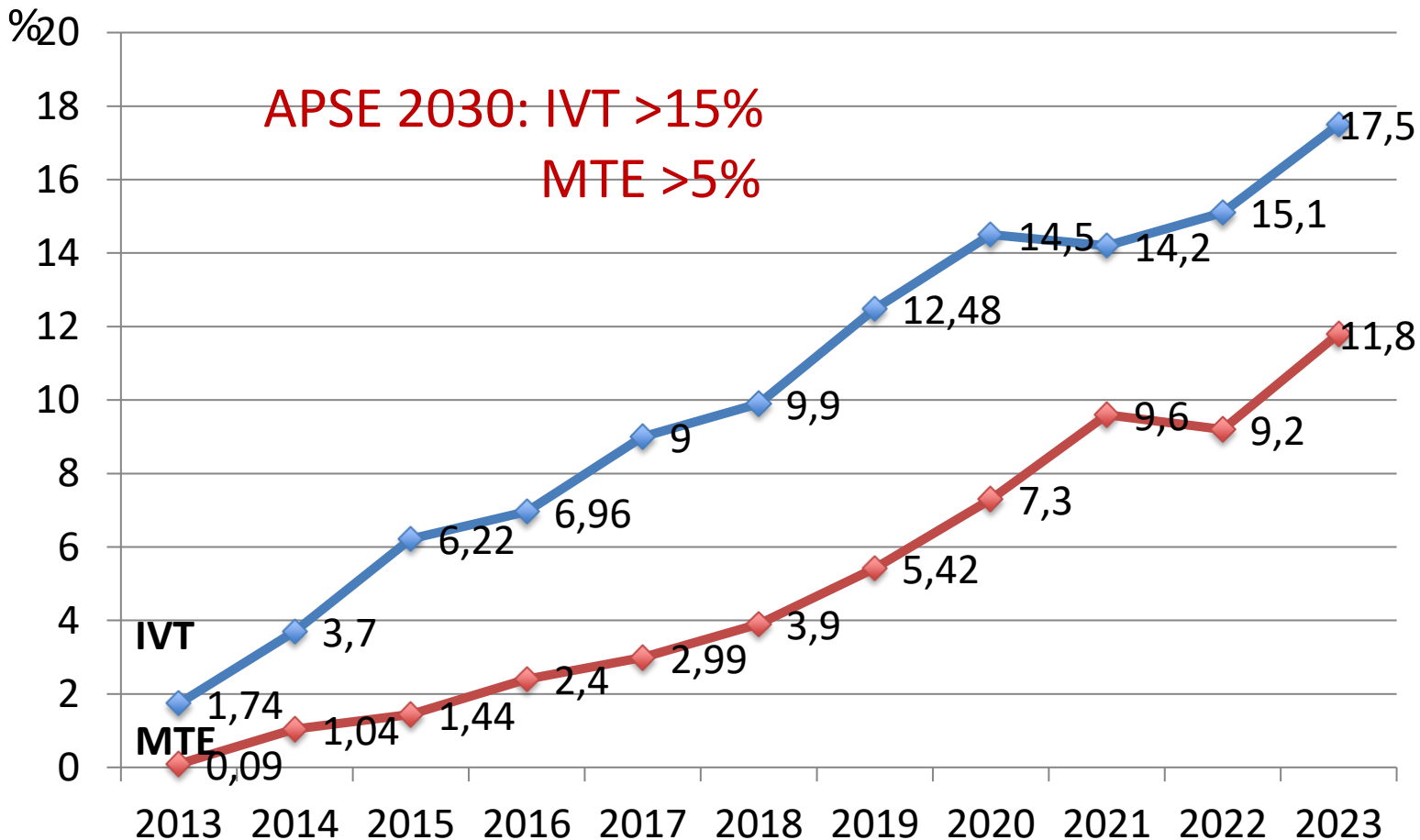


Marijampolės

Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos
klusimais nacionalinė platforma

Gyventojų skaičius 2020 metų pradžioje

Pacientų, ištiktų ūminio išeminio galvos smegenų insulto (TLK-10-AM I63.-) ir gydytų IVT ir ar MTE, procentinė dalis Lietuvoje 2013-2023 m.

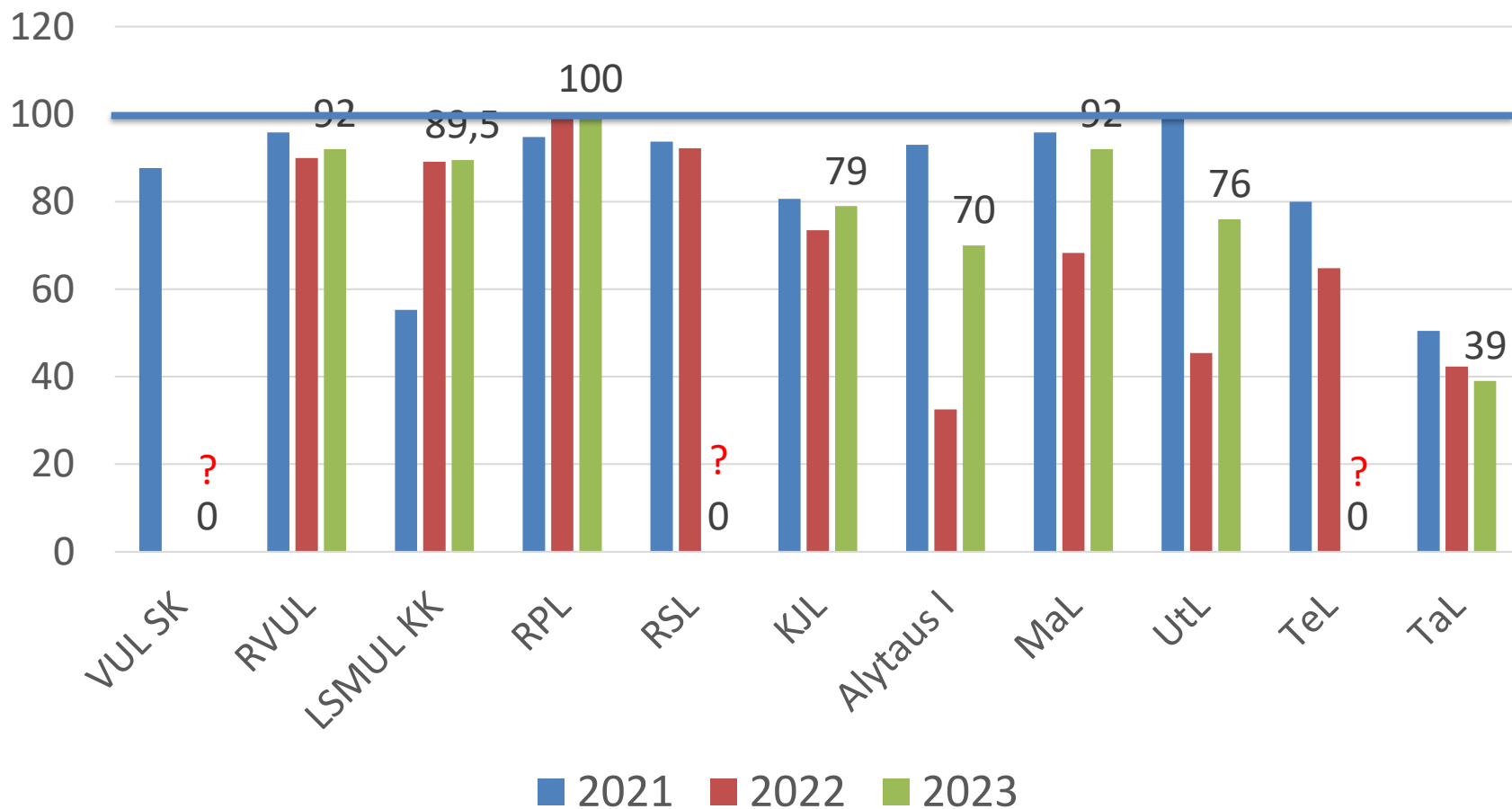


Klasterių iniciacija ir veiklos pradžia

Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos klausimais nacionalinė platforma

Skaičiuota visiems ištiktiems išeminio insulto (visos ligoninės, ne tik centrai)

Laikas iki ankstyvosios reabilitacijos pradžios <72 val. 2021-2023 m.

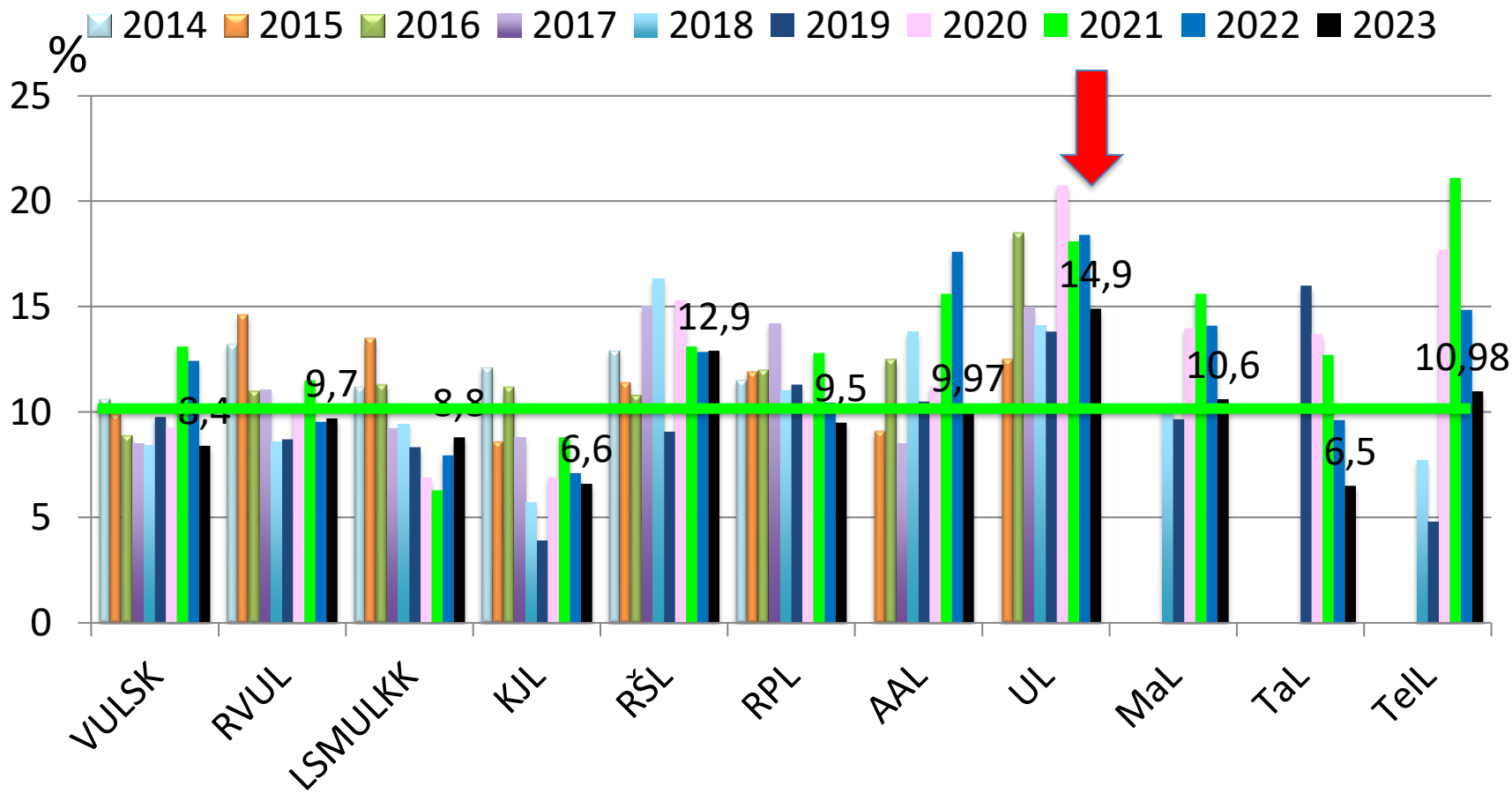


Kokybės rodiklis 6 pagal 2014-01-20 Nr. V-40:

bendradarbiavimo suveikatinimo veiklos
 klausimais nacionalinė platforma

Hospitalinis mirštamumas nuo išeminio galvos smegenų insulto (I63.-) 2012-2023 m.

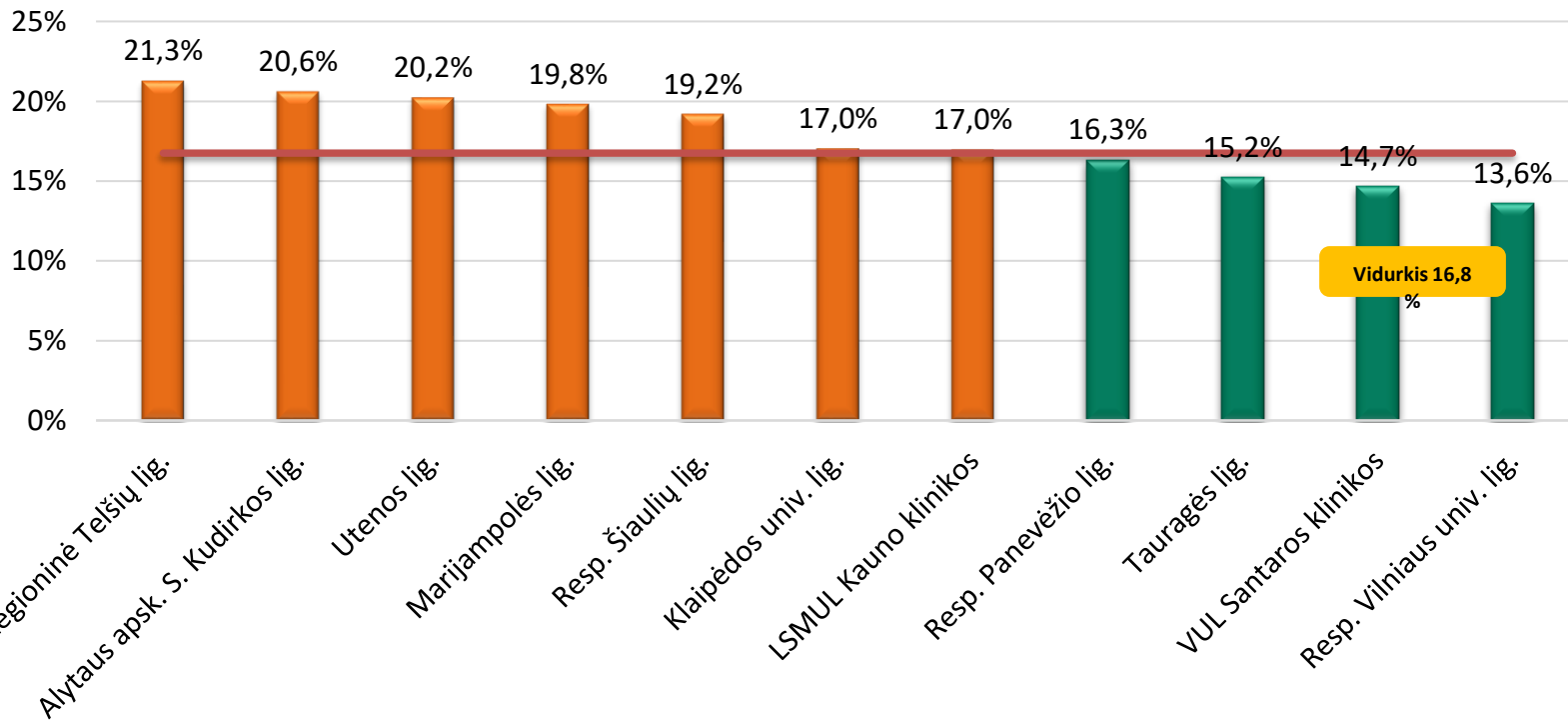
*Insulto centrų duomenys



Kokybės rodiklis 7 pagal 2014-01-20 Nr. V-40 iš Stebėsenos duomenų. Šaltinis: TPL/IGC



Pacientų, sirgusių insultu (I63) ir gydytų IGC arba TPL, mirštamumas per 30 dienų



Pacientų skaičius*	181	351	297	247	658	1097	1819	640	276	920	1027
--------------------	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	-----	-----	-----	------

* Jei pacientas per 30 d. buvo gydomas ar konsultuotas keliuose įstaigose (įskaitant priėmimo skyrių), mirštamumas skaičiuojamas kiekvienai įstaigai.

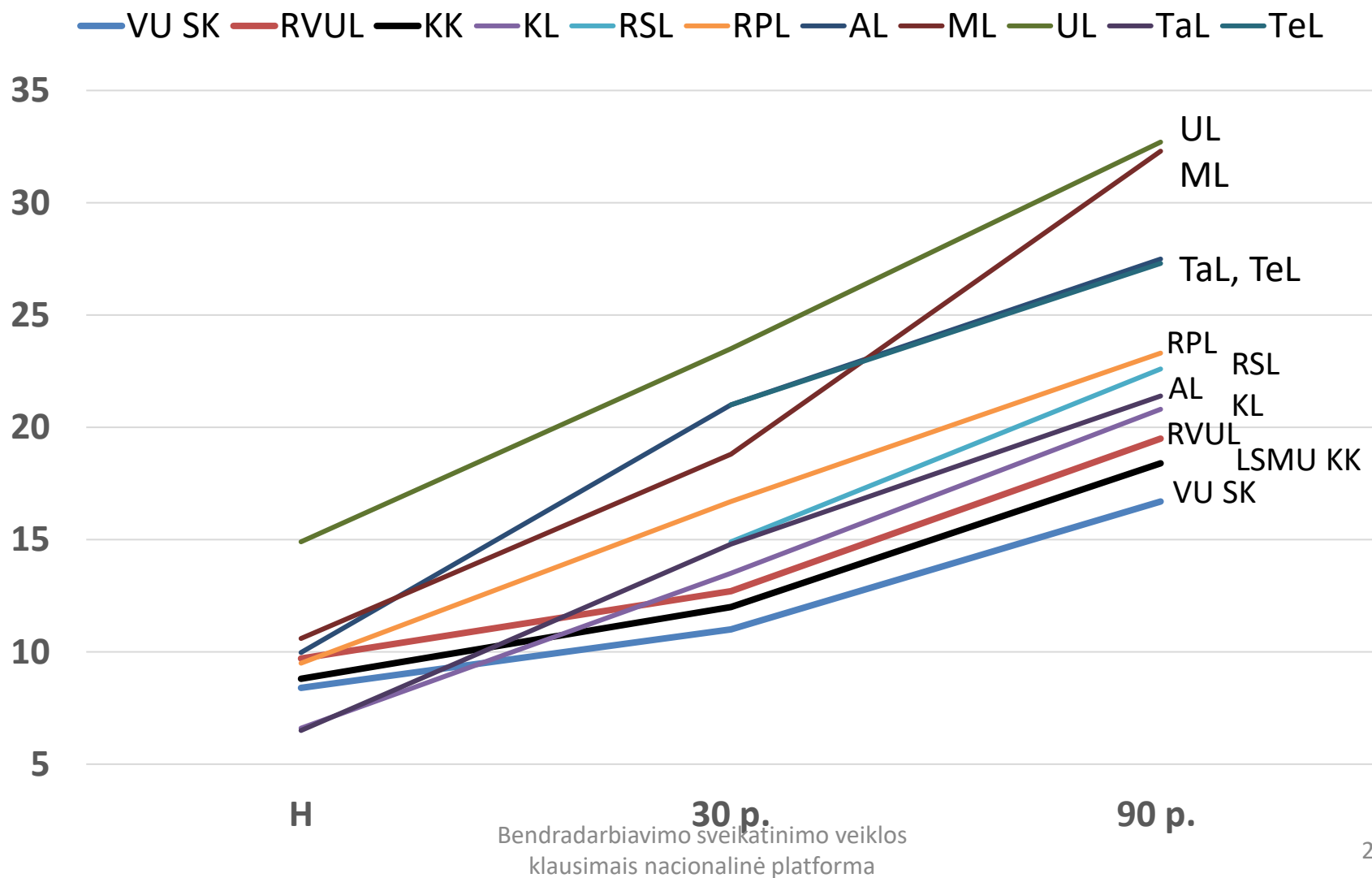
Per 30 dienų mirusių pacientų skaičius – 1 177.

Vidurkis – 16,8 %, mediana – 17,6 %.

2022 m.: per 30 dienų mirusių pacientų skaičius – 1 479. Vidurkis – 19,7 %, mediana – 20,6 %.

Mirštamumas nuo išeminio GSI 2023 m.

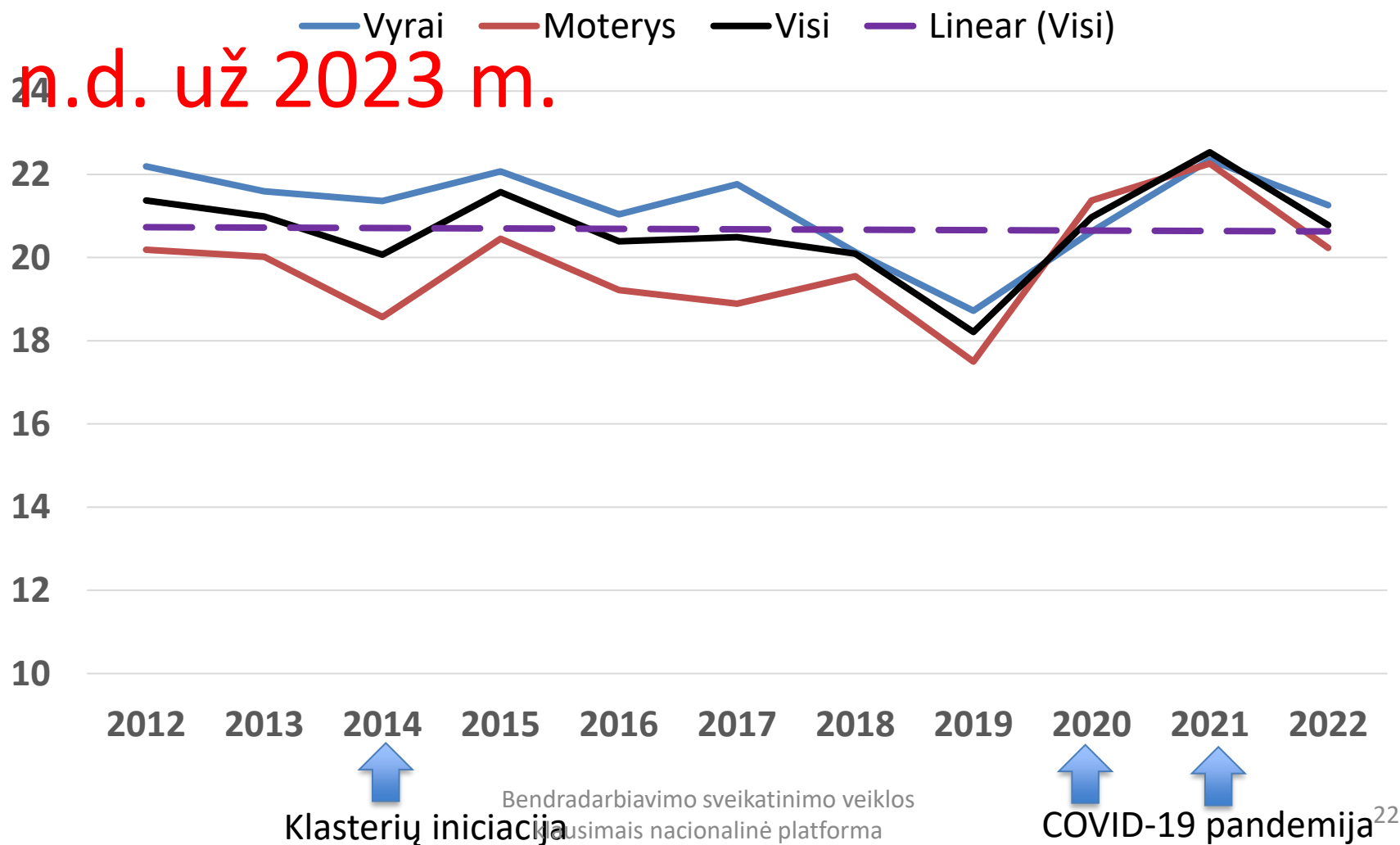
HI duomenys



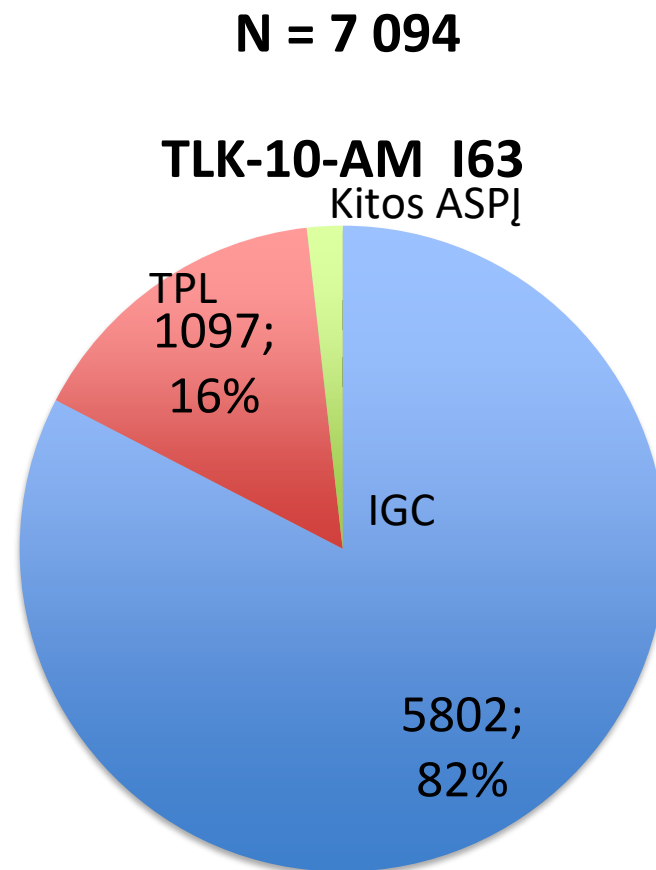
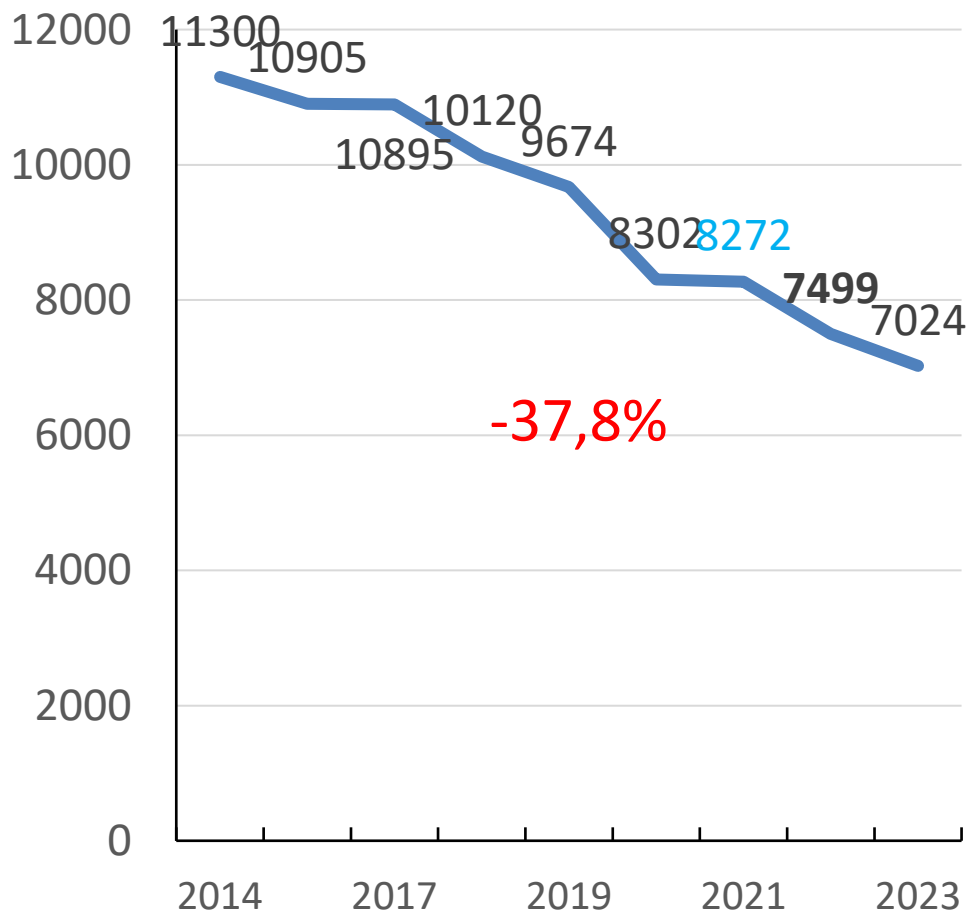
Standartizuotas pagal amžių 30 parų mirštamumas nuo išeminio GSI (I63-I64) 2012-2022 m.

asmens lygis, mirtys tiek ligoninėje, tiek kitur, 45 m ir vyresnių

HI pgl EBPO metodiką



VLK: I63 atvejų dinamika 2014-2023 m.



2019-08-01 VLK direktoriaus įsakymas IK-1253;

2019-11-04 SAM įsakymas Nr. V-1253, keičiantis 2014 m. V-40

Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos
Mažosios spailei ir laipsniui

Apibendrinimas I

- DNT <60 min buvo 10 iš 11 IGC/TPL;
- Didžiausias MTE skaičius 100 000 gyventojų teko Panevėžio apskrčiai, mažiausias – Klaipėdos/Tauragės apskrčiai;
- Hospitalinis mirštamumas >10% buvo 2 iš 11 IGC/TPL ASPJ duomenimis.

Apibendrinimas II

- Problemos
 - Napatikima statistika
 - Išliekantys netolygumai tarp regionų
 - Specialistų trūkumas
 - Nepilnas ištyrimas TPL – KTA
 - Dokumentavimo ir kodavimo problemos
 - Pirminių duomenų kokybė kokybės rodikliams skaičiuoti
 - Rodiklių skaičiavimo standartizacija
 -

Ačiū už dėmesį

Bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos
klausimais nacionalinė platforma