

Insuldi diagnoosiga patsientide osakaal, kelle akuutravi toimub kesk või piirkondlikus haiglas

Sissejuhatus. Vastavalt Euroopa Insuldi Organisatsiooni (ESO) tegevuskavale 2018-2030 peab vähemalt 90% akuutse insuldiga patsientides saama esmase käsitlemise insuldiüksuses/-keskuses. Ravi insuldiüksustes vähendab puude, hooldusasutusse paigutamise ja surmade riski 20% ja seda sõltumata patsiendi vanusest, soost, insuldi raskusest ja alaliigist. Insuldiüksused/-keskused peavad olema rajatud kõikidesse kesk- ja piirkondlikesse haiglatesse. Indikaatori eesmärk on analüüsida, kui suur on patsientide osakaal, keda on ravitud kesk- ja piirkondlikes haiglates, kus on ööpäevaringne valmisolek rekanaliseerivaks raviks ning patsiendi ravi toimub insuldiüksustes/-keskustes neuroloogide juhtimisel. Indikaatori eesmärk on >90%.

Analüüsi on kaasatud raviarvete alusel erakorralist statsionaarset abi vajavad isheemilise insuldi ja intratserebraalse hemorraagia põhidiagnoosiga patsiendid alates 19. eluaastast. Valimist on välja arvatud hooldus-, taastus- ja ambulatoorsel ravil olevad patsiendid. Tingituna patsiendi suunamisest teise ravi-asutusse loetakse üheks haigusjuhuks, kui ravi alguse kuupäev erinevates ravi-asutustes mahub 30 päeva sisse. Patsiendi korduval insuldi haigestumisel loetakse iga akuutravi eraldi juhtumiks. Valemissse ei kuulu patsiendid, kes pole haiglasse sisse kirjutatud - raviarve kestvus ≤ 1 päeva.

Tulemuste interpretatsioon. Hospitaliseeritud insuldijuhtude üldarv on aastatel 2015-2020 mõnevõrra vähenenud (3699-lt 3478-le), mille põhjus on ebaselge. Üheks võimalikuks põhjuseks võib olla COVID-19 pandeemia tõttu toimunud erakorralise meditsiini prioriteetide muutus või patsiendipoolsed põhjused. Samal perioodil on suurenenud kesk- ja piirkondlikes haiglates ravitud patsientide osakaal 77-st 87%-ni, seda mõlema insuldi alaliigi arvelt. Töövõimelises eas patsientidest (19-64 a) jäi 2020 a üldhaiglatesse ravile veidi vähem kui 2019. a (vastavalt 8,4% ja 10%), kuid vanimas vanuserühmas on see näitaja 20%. Üheks põhjuseks võib olla see, et insuldi raske puude risk suureneb vanusega. Kuressaare ja Viljandi (ja tõenäoliselt ka Hiiumaal) Haiglates ravitud patsientide arv on proportsionaalselt suurem kui mujal üldhaiglates. TÜK-is on Lõuna-Eesti ainuke insuldikeskus. Lõuna-Eestis ravitud patsientidest (Tartu-, Jõgeva-, Viljandi-, Põlva-, Võru- ja Valgamaa hospitaliseeritud insuldipatsiendid kokku), on TÜK-is ravitud patsientide osakaal on eelmise perioodiga võrreldes küll suurenenud, kuid siiski ravitakse 25% patsientidest üldhaiglates.

Euroopas on ravi kättesaadavus insuldiüksuses erinev: <10% kuni >85% (<https://strokeeurope.eu>), millega võrreldes on Eesti tulemus keskmiste hulgas.

Limitatsioonid. Analüüsi ei ole kaasatud insuldi alaliik subarahnoidaalne hemorraagia ja transitoorne isheemiline atakk. Indikaator võimaldab analüüsi ainult raviarvete alusel, kaasatud on üksnes juhud, kus insult on põhidiagnoosiks haiglast lahkumisel. Indikaator ei mõõda patsientide osakaalu, keda reaalselt on ravitud insuldiüksustes/-keskustes, vaid eelduseks on, et vastavates haiglates on insuldiüksused loodud. Eestis ei ole sertifitseeritud insuldiüksuseid/-keskuseid. Analüüsist ei selgu, kas üldhaiglatesse ravile jäänud patsiendid olid ainult need, kes ravi insuldiüksuses ei vajanud või ka need, kes oleksid siiski pidanud saama esmatasandi ravi

kõrgemas etapis. Indikaator näitab vastavates raviasutuste tüüpides ravitud patsientide arvu, mitte insuldijuhte Eestis piirkondade kaupa.

Kokkuvõte. Vastavalt insuldi ravijuhendile, tuleb kõik paranemisprognosisega patsiendid toimetada ravile kesk- ja piirkondlikesse haiglatesse, kus on loodud insuldiüksused/-keskused. Alates 2015a on kesk- ja piirkondlikes haiglates ravitud patsientide osakaal suurenenud, kuid jääb alla indikaatori eesmärgile. Eakatel, saartel ja Lõuna-Eestis elavatel patsientidel suurem tõenäosus saada ravi üldhaiglas kui noorematel ja suurte linnade insuldipatsientidel, mistõttu on oluline tähelepanu pöörata ka nende käsitlusele esmatasandil.

Janika Kõrv, L. Puusepa nim neuroloogide ja neurokirurgide selts