

Operatsioonijärgne 30 päeva rehospitaleerimine

Mitte-kirurgilise profiiliga haigete korduv hospitaliseerimine toimub tavaliselt samadel põhjustel kui eelneval raviperioodil, kuid kirurgilised patsiendid hospitaliseeritakse enamasti kirurgilise ravi tüsistuste tõttu [Morris 2016, Sweeney 2013]. Kui tegemist on erakorralise operatsiooniga, on korduvat haiglaravi põhjustanud tüsistuste teke tingitud suures osas haige üldseisundist ja haiguse raskusest operatsiooni ajal, kuid plaaniliste operatsioonide korral on võimalik riskifaktoritega arvestada ja neid mõjutada. Nimetatud põhjustel on operatsiooni läbinud haigete korduv hospitaliseerimine samavõrra levinud indikaator kui haigete suremus ja seda käsitletakse arenenud maades kvaliteediindikaatorina, mis iseloomustab ühelt poolt valitud operatsioonimeetodit ja teisalt haiglate ravitööd tervikuna. Kirjanduse andmetel on 30 päeva erakorraline hospitaliseerimine vahemikus 11–23%, sõltudes oluliselt operatsioonitüübist ja eelnevate riskifaktorite esinemisest [Morris 2016, Lawson 2013, Li 2013].

Apendektoomia - operatsioonijärgselt rehospitaleeriti Eestis 30 päeva jooksul 4% haigetest, mis on täpselt samas suurusjärgus kui eelmise vaatluse perioodil. Eesti keskmisest tasemest 2020 aastal eristus Ida-Viru Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ning Tartu Ülikooli Kliinikumi rehospitaleerimiste arv (6%), mis on poolteist korda kõrgem, kui Eesti keskmine. 2021 aasta andmete põhjal eritub aga kõrgem rehospitaleerimise protsendiga Põhja-Eesti Regionaalhaigla (7%) ning Pärnu Haigla (6%).

Koletsüstektoomia - operatsioonijärgselt rehospitaleeriti vaadeldavas perioodis (2020-2021) Eestis 30 päeva jooksul 4-5% haigetest, mis on praktiliselt võrreldav eelmise indikaatori tulemusega. Eesti keskmisest suurem oli rehospitaleerimise tõenäosus pärast operatsiooni Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (6%) ja jällegi Ida-Viru Keskhaiglas (7%).

Prostatektoomia - operatsioonijärgselt rehospitaleeriti Eestis vaadeldavas perioodis 30 päeva jooksul 9-11% haigetest, mis on võrreldes eelmise perioodiga peaaegu 2% enam. Nii nagu eelmisel perioodil, nii ka praegusel vaatluse perioodil eristusid teistest raviasutustest Lääne-Tallinna Keskhaigla (11% rehospitaleerimisi), lisandusid aga Ida-Tallinna Keskhaigla (13% rehospitaleerimisi) ning Põhja-Eesti Regionaalhaigla (10% rehospitaleerimisi). Teistest selgelt eristub Tartu Ülikooli Kliinikum, kus prostatektoomia järgselt 2020 aastal rehospitaleeriti 0%.

Andrei Uksov, Tartu Ülikooli Kliinikum arst-õppejõud üldkirurgia erialal, Tartu Kirurgide Seltsi juhatuse esimees, Eesti Kirurgide Assotsiatsiooni juhatuse liige