

| | |
|--|--|
| Indikaatori nimetus | Neuroloogia indikaator 3: Isheemilise insuldiga patsientide osakaal, kellel on tehtud intravenoosne trombolüüs ja/või mehaaniline trombi eemaldamine ajuarteritest |
| Indikaatori kirjeldus/ vajaduse põhjendus | Raviasutuse valmisolek rekanaliseerivaks protseduuriks on ravikvaliteedi näitaja. Intravenoosne (iv) trombolüüs ja mehhaaniline trombektoomia on soovitatud kui spetsiifilised ravimeetodid akuutse isheemilise insuldiga patsiendil. |
| Definitsioon | Kõigist isheemilise insulti haigestunud patsientide osakaal (%), kellele on teostatud intravenoosne trombolüüs või trombektoomia sama haigusjuhu põhiselt. |
| Indikaatori tüüp | Protsessi indikaator |
| Lugeja | Z - Kõik erakorraliselt hospitaliseeritud statsionaarsel ravil viibivad isheemilise insulti haigestunud patsiendid, kellel on teostatud trombolüüs või trombektoomia. |
| Nimetaja | Y – Kõik erakorraliselt hospitaliseeritud statsionaarsel ravil viibivad patsiendid, kes on haigestunud isheemilise insulti. |
| Valem: | X (%) = (Z / Y) * 100 |
| Sihtgrupp: | Erakorraliselt hospitaliseeritud patsiendid, kes on haigestunud isheemilise insulti. |
| Eeldused indikaatori arvutamiseks: | <ul style="list-style-type: none"> • Põhidiagnoos RHK I63.0-I63.9 • Hospitaliseerimise kuupäev • Trombolüüsi TTL 212R kuupäev • Trombektoomia kodeerimine • Statsionaarne ravi tunnus • Erakorralise abi tunnus |
| Sisse arvatud | <ul style="list-style-type: none"> • Põhidiagnoos RHK I63.0- I63.9 • Patsiendid alates 19.ndast eluaastast. |
| Välja arvatud | <ul style="list-style-type: none"> • Patsiendid diagnoosidega RHK I61, I64, I69 • Ambulatoorsel ravil viibivad patsiendid • Hooldusravil olevad patsiendid • Taastusravil olevad patsiendid |
| Tõlgendus | Eesmärk: 30% |
| Andmeallikad | Haiguslugu |
| Jälgimisperiod | Jälgimisperiod 01. jaanuar- 31. detsember |
| Edasine informatsioon | <p>1. European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee; ESO Writing Committee. Guidelines for Management of Ischaemic Stroke and Transient Ischaemic Attack 2008. Cerebrovasc Dis. 2008;25:457-507.</p> <p>2. Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, et al; .Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>2013;44:870-947.</p> <p>3. Powers et al. 2015 American Heart Association/American Stroke Association Focused Update of the 2013 Guidelines for the Early Management of Patients With Acute Ischemic Stroke Regarding Endovascular Treatment. A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. <i>Stroke</i>. 2015;46:3020–3035.</p> <p>4. http://www.kcks-vest.dk/forside</p> <p>5. Quality and Efficiency in Swedish Health Care. Regional Comparisons 2012. Swedish Association of Local Authorities and Regions. Swedish National Board of Health and Welfare 2013.</p> <p>6. Stroke Unit Trialists' Collaboration: Organised inpatient (stroke unit) care for stroke; in: Cochrane Library, Issue 2, 2013;9:CD000197. doi: 10.1002/14651858.CD000197.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| Indikaator 3 rakendusjuhis: | Isheemilise insuldiga patsientide osakaal, kellel on tehtud rekanaliseeriv protseduur (trombolüüs või trombektoomia) |
| Võrreldav rahvuslik dimensioon | Taani ravikvaliteedi indikaator |
| Eesmärk | <p>Mööta isheemilisse insulti haigestunud patsientide osakaalu, kellel on teostatud rekanaliseeriv protseduur. Indikaatori eesmärk on jälgida teostuse trende Eestis.</p> <p>Ravistandarditest lähtuv osakaal rekanaliseeruva protseduuri teostusest Eestis on 30% kogu isheemilisse insulti haigestunud patsientidest.</p> <p>Vastunäidustused i/v trombolüüsiks ja surnud patsiendid on arvestatud 70% sisse.</p> <p>Indikaator ei ole defineeritud mõõtmaks rekanaliseeruva protseduuri ajalist teostust.</p> |
| Arvestus | <ul style="list-style-type: none"> • Arvestuse alguseks on hospitaliseerimise kuupäev. • Arvestusse kuuluvad patsiendid, kes on erakorraliselt hospitaliseeritud statsionaarsele ravile. • Arvestus on haigusjuhu põhine. Tingituna patsiendi suunamisest teise raviasutusse, loetakse üheks haigusjuhiks, kui ravi alguse kuupäev erinevates raviasutustes mahub 30 päeva sisse (hospitaliseerimise kuupäev + 30 päeva). • Patsiendi korduval insultil haigestumisel loetakse iga akuutravi eraldi juhtumiks. |
| Andmete edastamiseks vajalikud lahendused | <ul style="list-style-type: none"> • Trombolüüsi teostuse analüüsiks vajalikud andmed on leitavad Eesti Haigekassa raviarvetelt. • Trombektoomia teostuse analüüs saab võimalikuks, kui tekib vastav kood. |