

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Kirurgia indikaator 3: Unearteri endarterektoomia operatsiooni aeg peale transitoorse isheemilise episoodi (TIA) ja &gt;70% unearteri stenoosi diagnoosi kuupäeva.</b>
<b>Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus</b>	<p>Teaduskirjanduses on mitmeid suuri uuringuid, mis on analüüsinud insuldi riske haigetel, kellel esineb sümptomaatiline unearteri stenoos (NASCET 1991, ECST 1991). Erinevad uuringud on andnud mõnevõrra erinevaid leide. Süstemaatiline ülevaade suurtest uuringutest on tõestanud, et ajuinfarkti risk suureneb oluliselt, kui kirurgiline ravi hilineb enam kui 14 päeva peale sümptomaatilist episoodi üle 70% stenoosiga haigetel (Rothwell 2003).</p> <p>Endarterektoomia kasutegur on mõnevõrra väiksem, kui unearteri stenoos on 50-69%. Arenenud maade veresoontekirurgia ja loodud ravijuhendid on seadnud eesmärgiks jälgida suurte uuringute resultate ja tagada optimaalse ravikvaliteedi tagades endarterektoomia 14 päeva jooksul peale sümptomaatilist episoodi (Abbas 2011). TIA episoodi sedastamist ei ole võimalik täpselt defineerida tänases ravikeskkonnas. TIA diagnoosile järgneb kas unearteri ultraheli või kompuuterangiograafia mis sedastab &gt; 70% unearteri stenoosi, defineerib unearterisündroomi ning tagab "0-päeva" endarterektoomia operatsiooni toimumise mõõtmiseks.</p> <p>Indikaator on kasutuses Skandinaavias, Ühendkuningriigis ja Ameerika Ühendriikides. Riikide ravipraktikaid ja nende võrdlusi on avaldatud teadusajakirjanduses mis võimaldab riikidevahelisi ning ka võrdlusi Eestiga.</p>
<b>Indikaatori Definitsioon</b>	Patsientide osakaal, kellel on unearteri endarterektoomia teostatud 14 päeva jooksul peale unearteri- e. karotiidarterisündroomi diagnoosimist haigetel, kellel on esinenud transitoorne isheemiline episood (TIA) RHK G45.
<b>Indikaatori tüüp</b>	Protsessi indikaator. Iseloomustab protsessi ja struktuuri tervikuna.
<b>Lugeja</b>	Y - Patsientide koguarv, kellel peale unearterisündroomi diagnoosimist (TIA) on 14 päeva jooksul tehtud unearteri endarterektoomia.
<b>Nimetaja</b>	X - Patsientide koguarv, kellel peale unearterisündroomi (TIA, G45) diagnoosimist on tehtud unearteri endarterektoomia.
<b>Valem</b>	<b>Z (%)= (Y/X) * 100</b>
<b>Sihtgrupp</b>	Patsiendid, kellel on peale unearterisündroomi (G45) diagnoosimist on teostatud endarterektoomia.
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endarterektoomia operatsioon (NCSP : PAF 10, 20,21)</li> <li>• Endarterektoomia operatsiooni kuupäev</li> <li>• Unearteri sündroomi diagnoosimise kuupäeva registreerimine</li> </ul>
<b>Sisse arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kõik endarterektoomia operatsioonid</li> <li>• Kõik radioloogilise uuringuga kinnitatud sümptomaatilise unearterite stenoosi diagnoosiga patsiendid, kellel on teostatud endarterektoomia 14 päeva jooksul peale diagnoosimist</li> <li>• Transitoorse isheemilise ataki (TIA) episood RHK G45</li> <li>• Patsientide arv, kellel on toimunud endarterektoomia operatsioon 14 päeva jooksul</li> </ul>

<b>Välja arvatud</b>	-
<b>Tõlgendus</b>	100%
<b>Andmeallikad</b>	Haigla infosüsteem EHK andmebaas
<b>Jälgimisperiood</b>	01. Jaanuar – 31. detsember.
<b>Edasine informatsioon</b>	<p>Teaduskirjanduse loetelu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. K Abbas, RS Vohra, M Salhab, et al. A strategy to meet the ‘two-week’ target for carotid endarterectomy in symptomatic patients. <i>Clinical Medicine</i> 2011, Vol 11, No 5: 452–5.</li> <li>2. Rothwell P.M, Eliasziw M, Gutnikov S.A, et al. Analysis of pooled data from the randomised controlled trials of endarterectomy for symptomatic carotid stenosis. <i>361:2003,107–116</i></li> <li>3. European Carotid Surgery Trialist’s (ECST) Collaborative Group. MRC European Carotid Surgery Trial: interim results for symptomatic patients with severe (70-99%) or with mild (0-29%) carotid stenosis. <i>Lancet.</i> 1991; 337: 1235- 1243</li> <li>4. Rothwell P.M., Eliasziw M., Gutnikov S.A. et al. Endarterectomy for symptomatic carotid stenosis in relation to clinical subgroups and timing of surgery for the Carotid Endarterectomy Trialists Collaboration. <i>The Lancet,</i> (2004) 363: 915-924.</li> <li>5. North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial Collaborators (NASCET). Beneficial effect of carotid endarterectomy in symptomatic patients with high grade carotid stenosis. <i>N Engl J Med.</i> 1991; 325: 445-453. Medline.</li> <li>6. Mayberg, M.R., Wilson, S.E., Yatsu, F., Weiss, D.G., Messina, L., Hersey, L.A., Colling, C., Eskridge, J., Deykin, D., Winn, H.R. Carotid endarterectomy and prevention of cerebral ischemia in symptomatic carotid stenosis. <i>JAMA.</i> 1991; 266: 3289- 3294. Medline.</li> <li>7. CIA Steering Group. (2012). Publication Guidance. Public Report of UK Carotid Endarterectomy Audit Round 4. [www] <a href="https://vsqip.org.uk/content/uploads/2012/08/UK-Carotid-Endarterectomy-Audit-Round-4-Report.pdf">https://vsqip.org.uk/content/uploads/2012/08/UK-Carotid-Endarterectomy-Audit-Round-4-Report.pdf</a> 14.12.2015.</li> <li>8. Quality and Efficiency in Swedish Health Care, Regional Comparisons, 2012. Swedish National Board of Health and Welfare, Swedish Association of Local Authorities and Regions, SE 118 82 Stockholm , Sweden. ISBN 978-91-7164-949-2. <a href="http://webbutik.skl.se">http://webbutik.skl.se</a>, Information: <a href="mailto:publikationer@sklfs.se">publikationer@sklfs.se</a></li> <li>9. Hauschultz Witt A, Paaske Johnsen S, Panduro Jensen L, Kornmaaler Hansen A, Holmager Hundborg H, Andersen G. Reducing Delay of Carotid Endarterectomy in Acute Ischemic Stroke Patients A Nationwide Initiative. <i>Stroke,</i> 2013; 44: 686-690.</li> </ol>

<b>Indikaator 3 rakendusjuhhis:</b>	<b>Unearteri endarterektoomia operatsiooni aeg peale transitoorse isheemilise episoodi (TIA) ja &gt;70% unearteri stenoosi diagnoosi kuupäeva.</b>
<b>Võrreldav rahvuslik dimensioon</b>	Indikaator on kasutuses Skandinaavias, Ühendkuningriikides ja Ameerika Ühendriikides.
<b>Eesmärk</b>	Indikaatori eesmärk on mõõta patsientide osakaalu, kellel on endarterektoomia tehtud 14 päeva jooksul peale unearteri sündroomi diagnoosimist (TIA, RHK G45).
<b>Arvestus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arvestus algab fikseeritud unearteri sündroomi diagnoosi</li> <li>• Arvesse lähevad patsiendid, kellel on unearterisüsteemi patoloogia radioloogiliselt kinnitatud</li> </ul>
<b>Koodide klassifikatsioon ja tõlgendus</b>	<b>NCSP klassifikatsioon ja tõlgendus</b> PAF 10 - Trombendarterektoomia truncus brachiocephalicus'est PAF 20 - Trombendarterektoomia a. carotis communis'est PAF 21- Trombendarterektoomia a. carotis interna'st
<b>Andmete edastamiseks vajalikud lahendused</b>	