

Indikaatori nimetus	Kirurgia indikaator 6: Operatsioonijärgne 30 päeva suremus
Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus	Operatsioonijärgne suremus erineb suuresti ravitud haigete riskifaktoritest, vanusest ja operatsiooni olemusest (European Society of Anaesthesiology 2011, Fleisher 2007). Rahvusvahelised võrdlused kirjanduses sedastavad perioperatiivse 30-päeva suremuseks 0,2%-10% sõltuvalt case-mix indeksist (Watters 2015). Mitmete riikide kirurgilise kvaliteedi monitoorimissüsteemid ja teaduskirjandus tagavad riikidevahelise võrdluse.
Indikaatori Definitsioon	Patsientide osakaal, kes on surnud 30 päeva jooksul peale operatsiooni teostamist.
Indikaatori tüüp	Ravitulemuse indikaator
Lugeja	X – Patsientide arv, kes on surnud 30 päeva jooksul peale operatsiooni operatsioonitoas.
Nimetaja	Y - Patsientide arv, kellele on tehtud operatsioon operatsioonitoas.
Valem	Z (%) = (X/Y) * 100
Sihtgrupp	Kõik patsiendid, kellele on tehtud operatsioon operatsioonitoas.
Eeldused indikaatori arvutamiseks	<ul style="list-style-type: none"> • Kõik operatsioonid NOMESCO klassifikatsiooni järgi (koodid AAA00 - QWW99) ja nende kuupäev • Igalt kirurgiliselt erialalt 2-3 sagedamini teostatavat operatsiooni ja nende kuupäev • Plaaniline ja erakorraline operatsioon • Hospitaliseerimise kuupäev • Surma register – surma kuupäev
Sisse arvatud	<ul style="list-style-type: none"> • Kõik patsiendid, kellele on teostatud operatsioon operatsioonitoas NOMESCO klassifikatsiooni alusel.
Välja arvatud	-
Tõlgendus	5%
Andmeallikad	Haigla infosüsteem Surmaregister EHK raviarved
Jälgimisperiood	30.päeva suremuse jälgimisperiood algab 01.jaanuarist- 31 detsembrini (1 kalenderaasta).
Edasine informatsioon	<ol style="list-style-type: none"> 1. Task force on preoperative evaluation of the adult noncardiac surgery patient Preoperative evaluation of the adult patient undergoing non-cardiac surgery: guidelines from the European Society of Anaesthesiology. Eur J Anaesthesiol 2011;28:684–722. 2. Fleisher LA, Beckman JA, Brown KA, et al. ACC/AHA 2007 Guidelines on perioperative cardiovascular evaluation and care for noncardiac surgery. Circulation 2007;116:1971–96. 3. Ariyaratnam R, Palmqvist CL, Hider P, et al. .Toward a standard approach to measurement and reporting of perioperative mortality rate as a global indicator for surgery. Surgery. 2015;158(1):17-26 4. Ng-Kamstra JS, Greenberg SL, Kotagal M, et al. .Use and definitions of perioperative mortality rates in low-income and middle-income countries: a systematic review. Lancet. 2015 Apr 27;385 Suppl 2:S29. 5. Watters DA, Hollands MJ, Gruen RL, et al.. Perioperative mortality rate (POMR): a global indicator of access to safe surgery and anaesthesia. World J Surg. 2015 Apr;39(4):856-64

Indikaator 7 rakendusjuhise:	Operatsioonijärgne 30 päeva suremus.
Võrreldav rahvuslik dimensioon	Rahvusvahelised võrdlused saadaval ülemaailmselt.
Definitsioonid	Operatsioonijärgne letaalsus (<i>perioperative lethality</i>) - opereeritud haigete surmajuhtude arv 100 opereeritu kohta.
Eesmärk	<ul style="list-style-type: none"> Rahvusvahelised võrdlused kirjanduses sedastavad perioperatiivse 30-päeva suremuseks 0,2%-10% sõltuvalt case-mix indeksist
Arvestus	<ul style="list-style-type: none"> Arvestus algab haigusjuhu ajalisel esimese operatsiooni kuupäevast. Kui patsient läbib korduvoperatsiooni 30 päeva jooksul peale esimest operatsiooni, siis on arvestuse alguseks esimese operatsiooni kuupäev. Arvesse lähevad kõik vanusegrupid, sh lapsed.
Koodide klassifikatsioon ja tõlgendus	Kõik kirurgilised operatsioonid NOMESCO klassifikatsiooni järgi.
Andmete edastamiseks vajalikud lahendused	Kui lahendusi planeerida, tuleb arvestada patsiendi liikumist erinevate haiglate vahel. Andmed on saadaval Surmapõhjuste registris ja patsiendi haigusloos.