

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Kiirabi indikaator 6: Esmaselt traumakeskusesse hospitaliseeritud raske traumaga patsientide osakaal kõikidest raske traumaga hospitaliseeritud patsientidest</b>
<b>Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus</b>	Mitmed uuringud on näidanud, et raske traumaga patsientide elulemus on kuni 15% kõrgem juhul, kui kiirabi hospitaliseerib neid sündmuskohalt otse traumakeskusesse.
<b>Definitsioon</b>	<p>Sündmuskohalt otse traumakeskusesse hospitaliseeritud raske traumaga patsientide osakaal kõikidest raske traumaga hospitaliseeritud patsientidest.</p> <p>Rasket ehk punast traumat defineerib trauma mehhanism ja eluliste näitajate ohtlik muutus: teadvushäire (GCS alla 13), hingamispuudulikkus (hingamissagedus alla 10 või üle 25 korra minutis), šokk (süstoolne vererõhk alla 80 mmHg).</p> <p>Eesti traumakeskuste loetelu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I taseme traumakeskused <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla</li> <li>▪ SA Tartu Ülikooli Kliinikum</li> </ul> </li> <li>• II taseme traumakeskused <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SA Pärnu Haigla</li> <li>▪ SA Ida-Virumaa Keskhaigla</li> </ul> </li> </ul>
<b>Indikaatori tüüp</b>	Protsessi indikaator
<b>Lugeja</b>	Y – Traumakeskusesse hospitaliseeritud raske trauma juhtumid
<b>Nimetaja</b>	N – Kõik hospitaliseeritud raske trauma juhtumid
<b>Valem</b>	$x (\%) = \frac{Y}{N} \times 100$
<b>Sihtgrupp</b>	Raske traumaga hospitaliseeritud patsiendid.
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raske trauma diagnoosimise füsioloogiliste parameetrite dokumenteerimine: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Glasgow Kooma Skaala (punktid)</li> <li>▪ Süstoolne arteriaalne vererõhk (mmHg)</li> <li>▪ Hingamissagedus (korda minutis)</li> </ul> </li> <li>• Vigastuste iseloomu dokumenteerimine</li> <li>• Traumamehhanismi dokumenteerimine</li> <li>• Hospitaliseerimise tunnus visiidi lõppstaatuses;</li> <li>• Hospitaliseerimise haigla</li> </ul>
<b>Sisse arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnoosid: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ S00.0-T14.9</li> <li>▪ T20.0-T32.9</li> </ul> </li> <li>• GCS alla 13, RRsüst alla 80 mmHg või HS alla 10 või üle 25 korra minutis.</li> </ul>
<b>Välja arvatud</b>	SA Hiiumaa Haiglasse ja SA Kuressaare Haiglasse hospitaliseeritud raske traumaga juhtumid

<b>Tõlgendus</b>	Vähemalt 80% Tulemused avaldatakse kiirabi teeninduspiirkonna (kiirabipidaja) kaupa. Kiirabi vahetud teeninduspiirkonnad on Lisa 1
<b>Andmeallikad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>E-Kiirabi</li> </ul>
<b>Jälgimisperiood</b>	Jälgimisperiood 01. jaanuar – 31. detsember. Andmeid analüüsitakse 1 kord aastas.
<b>Edasine informatsioon</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NAEMT. (2016). <i>Prehospital Trauma Life Support</i> (8th ed.). Burlington, MA: Jones &amp; Bartlett Learning.</li> <li>2. Sasser, S. M., Hunt, R. C., Faul, M., Sugerman, D., Pearson, W. S., Dulski, T., et al. (2012). Guidelines for field triage of injured patients: Recommendations of the National Expert Panel on Field Triage, 2011. <i>Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports</i>, 61(RR-1), 1-20. <a href="https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6101.pdf">https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6101.pdf</a></li> <li>3. American College of Surgeons Committee on Trauma. (2018). <i>Advanced trauma life support: Student course manual</i> (10th ed.). Chicago, IL: American College of Surgeons.</li> <li>4. Põllu, K., Tuhkanen, A., Luik, M., Aasma, A., Virves, R., &amp; Liigant, A. (2018). Raske trauma haiglaeelse triaazi tegevusjuhend. Terviseamet. [Arhiveeritud materjal]</li> </ol>