

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Intensiivravi indikaator 1. Probleemjuhtumite ja tüsistuste registreerimine ja analüüs.</b>
<b>Indikaatori kirjeldus/vajaduse põhjendus</b>	<p>Probleemjuhtumid on sagedased, eriti intensiivravis, ja on seotud märkimisväärse suremuse ja haigestumusega, samuti ravikuludega. Probleemjuhtumite vähendamiseks on esmajärjekorras vajalik nende süstematiseeritud dokumenteerimine ning aus ja konstruktiivne analüüs. Seetõttu on probleemjuhtumite registreerimissüsteemi olemasolu ja funktsioneerimine intensiivravi kvaliteedi aspektist äärmiselt oluline.</p> <p>Eri riikide kogemustes on nii riiklikke kui ka haigla- ja osakonnapõhiseid süsteeme probleemjuhtumite registreerimiseks. Sõltumata registreerimissüsteemist jääb olulisim töö juhtumite analüüsi ja vajadusel töökorralduslike muutuste tegemiseks osakonna tasemele. Riiklikul tasemel on oluline teada, kas selline süsteem on vastavas haiglas/osakonnas olemas.</p>
<b>Definitsioon</b>	Registreerida ja analüüsida intensiivravis aset leidnud tüsistused, mis on otseselt seotud intensiivraviga ja nende kirjeldatud analüüs.
<b>Indikaatori tüüp</b>	Protsessi indikaator
<b>Lugeja</b>	N – Analüüsitud probleemjuhtumite arv
<b>Nimetaja</b>	A- Registreeritud probleemjuhtumite arv
<b>Valem:</b>	$L (\%) = (N/A) * 100$
<b>Sihtgrupp:</b>	Intensiivravi osakonnas aset leidnud tüsistused
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks:</b>	Probleemjuhtumite registreerimissüsteemi ja analüüsiraporti olemasolu intensiivravi osakonnas.
<b>Sisse arvatud</b>	<p>Intensiivravi osakonnas aset leidnud tüsistused</p> <p>Probleemjuhtumid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intrakraniaalse rõhu anduri ekslik eemaldamine</li> <li>- Tsentraalveenikateetri ekslik eemaldamine</li> </ul> <p>Raviga seotud tüsistused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lamatised</li> <li>- Mitteplaanitud ekstubatsioon</li> <li>- Kukkumine voodist või toolilt</li> <li>- Pleuradreeni ekslik eemaldamine</li> </ul> <p>Ravimitega seotud tüsistused:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allergia</li> <li>- Anafülaktiline šokk</li> <li>- Bronhospasm</li> <li>- Vale infusioonilahus, vale infusiooni kiirus (ei ole Intensiumis, registreeritakse oma süsteemis)</li> <li>- Vale ravim, vale doos</li> </ul> <p>Kanüleerimistega seotud tüsistused:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Punkttsioonijärgne verejooks</li> <li>- Öhkrind</li> <li>- Arteri punkttsioon</li> </ul>
<b>Väljaarvatud</b>	Põhihaiguse kulu halvenemine, mis ei ole otseselt seotud intensiivraviga (nt kirurgilisel haigel anastomoosi leke vm)
<b>Tõlgendus</b>	Standardtase: 100 % Eesmärk, et kõik probleemjuhtumid oleksid registreeritud ja analüüsitud.
<b>Andmeallikad</b>	Andmeallikaks oleks intensiivravi register (näit. Intensium) Alternatiivid: Exceli tabelis; Haigla register
<b>Jälgimisperiood</b>	01.jaanuar – 31. detsember, andmeid analüüsitakse 1x aastas Arvestuse aluseks võetakse juhtumi juhtumise päev
<b>Edasine informatsioon</b>	Indikaatorit soovitab Euroopa intensiivravi selts. Soovitused põhinevad seitsmel erineval uuringul, kus on analüüsitud probleemjuhtumite registreerimise mõju intensiivravi tulemustele (Winters, et al, 2007) (Holzmueller et al, 2005) (Valentin A, 2009).