

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Neuroloogia indikaator 1: Insuldi diagnoosiga patsientide osakaal, kelle akuutravi toimub kesk- või piirkondlikus haiglas.</b>
<b>Indikaatori kirjeldus/ vajaduse põhjendus</b>	Vastavalt Euroopa Insuldiorganisatsiooni (ESO) ja Ameerika Südame ja Insuldi Assotsiatsiooni (AHA/ASA) ravisoovitustele peab akuutse insuldi käsitus toimuma insuldiüksuses ( <i>Stroke Unit</i> ). Metaanalüüs (5) näitas, et ravi spetsialiseeritud insuldiüksuses vähendab patsientide suremust, sõltuvust kõrvalabist kui ka hooldusasutusse paigutamise vajadust võrreldes raviga üldosakonnas. Ravi ja rehabilitatsioon insuldiüksuses on efektiivne kõikidel patsientide gruppidel sõltumata soost, vanusest ja insuldi raskusastmest. Eestis on insuldiüksused kesk- ja regionaalhaiglates. Vastavalt ESO ravijuhisele, tuleb riigis luua insuldiüksuste võrgustik.
<b>Definitsioon</b>	Insulti haigestunud patsientide osakaal (%), kelle statsionaarne akuutravi toimub kesk- või piirkondlikus haiglas
<b>Indikaatori tüüp</b>	Protsessi indikaator
<b>Lugeja</b>	<b>Z</b> – Insulti haigestunud patsiendid, kellel on kesk- või piirkondliku haigla erakorraline statsionaarne ravitunnus.
<b>Nimetaja</b>	<b>Y</b> - Kõik insulti haigestunud patsiendid, kellel on erakorraline statsionaarne ravitunnus.
<b>Valem:</b>	<b>X (%) = (Z/Y)* 100</b>
<b>Sihtgrupp:</b>	Ajuinfarktiga (RHK I63.0-I63.9) või intratserebraalse hemorraagiaga patsiendid (RHK I61.0-I61.9), kes viibivad statsionaarsel ravil.
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Põhidiagnoos (RHK I61.0-I61.9 või I63.0-I63.9)</li> <li>• Hospitaliseerimise kuupäev</li> <li>• Statsionaarse ravi tunnus</li> <li>• Erakorralise ravi tunnus</li> </ul>
<b>Sisse arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patsiendid alates 19.ndast eluaastast</li> <li>• Erakorralist abi vajav patsient</li> </ul>
<b>Välja arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patsiendid diagnoosiga RHK I64- Täpsustamata kas hemorraagia või infarktitekkene insult e rabandus</li> <li>• Patsiendid diagnoosiga RHK I69- Peaajuveresoonte haiguse jääknähud</li> <li>• Ambulatoorne arve (A95 EMO)</li> <li>• Hooldusravil ehk statsionaarsel õendusabi teenusel olevad patsiendid</li> <li>• Taastusravil viibivad patsiendid (TTL 8028, 8029, 8030).</li> </ul>
<b>Tõlgendus</b>	Eesmärk 90%
<b>Andmeallikad</b>	Haiguslugu
<b>Jälgimisperiood</b>	Jälgimisperiood 01. jaanuar- 31. detsember.

<b>Edasine informatsioon</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="#">European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee; ESO Writing Committee</a>. Guidelines for Management of Ischaemic Stroke and Transient Ischaemic Attack 2008. <a href="#">Cerebrovasc Dis</a>. 2008;25:457-507.</li> <li>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. <a href="#">Stroke</a>. 2013;44:870-947.</li> <li>3. <a href="http://www.kcks-vest.dk/forside">http://www.kcks-vest.dk/forside</a></li> <li>4. 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.</li> <li>5. Stroke Unit Trialists' Collaboration: Organised inpatient (stroke unit) care for stroke; in: Cochrane Library, Issue 2, 2013;9:CD000197. doi: 10.1002/14651858.CD000197.</li> </ol>
------------------------------	--

<b>Indikaator 1 rakendusjuhis:</b>	<b>Insuldi diagnoosiga patsientide osakaal, kelle akuutravi toimub kesk või piirkondlikus haiglas.</b>
<b>Võrreldav rahvuslik dimensioon</b>	Taani ravikvaliteedi indikaator
<b>Eesmärk</b>	<p>Mõõta patsientide osakaalu, kelle akuutravi toimub kesk- või piirkondlikus haiglas. Ravistandarditele tuginev soovituslik eesmärk on ravida 90% insulti haigestunud patsientidest kesk-või piirkondlikus haiglas.</p> <p>10% sisaldab surnud või muul põhjusel mujal ravitud patsiente.</p> <p>Indikaatori eesmärk on saada informatsiooni patsiendikäsitlusest ja jälgida selle trende.</p>
<b>Arvestus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sihtgruppi kuuluvad patsiendid, kellel on põhidiagnoos RHK I61 või RHK I63.</li> <li>• Arvesse lähevad patsiendid, kes on erakorraliselt hospitaliseeritud statsionaarsele ravile. Valemissse ei kuulu patsiendid, kes pole haiglasse sisse kirjutatud.</li> <li>• Arvestus algab hospitaliseerimise kuupäevast.</li> <li>• Arvestus on haigusjuhu põhine. Tingituna patsiendi suunamisest teise raviasutusse, loetakse üheks haigusjuhuks, kui ravi alguse kuupäev erinevates raviasutustes mahub 30 päeva sisse (hospitaliseerimise kuupäev + 30 päeva).</li> <li>• Patsiendi korduval insuldi haigestumisel loetakse iga akuutravi eraldi juhtumiks.</li> <li>• Ühe haigusjuhu raviarvete põhine definitsioon: Raviarve lõputunnus on suunamine kesk- või piirkondlikust haiglast üldhaiglasse statsionaarsele ravile.</li> </ul>
<b>Andmete edastamiseks vajalikud lahendused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vajalikke andmeid kodeeritakse. Andmed on leitavad Eesti Haigekassa raviarvetelt.</li> </ul>