

Indikaatori nimetus	Kirurgia indikaator 7: Operatsioonijärgne 30 päeva rehospitaliseerimine.
Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus	Rehospitaliseerimine peale kirurgilist ravi on laialt kasutuses olev kvaliteediindikaator. Erinevad haigete kohordid rehospitaliseeritakse varieeruva sagedusega ja seega peaks rehospitaliseerimine olema kohandatud haigete raskusastmele ehk case-mix indeksile. Plaanilised operatsioonid päevakirurgias omavad madalat rehospitaliseerimise sagedust kui süsteemsed haigused kombineeritud erakorralise kirurgilise raviga tõstab riski haiguse või ravitüsistustele ja rehospitaliseerimisele. Rehospitaliseerimine on enamalt erakorraline ja halvemate tulemustega ning rehospitaliseerimise osakaalu kasutatakse laialt kvaliteediindikaatorina. Teadusallikad (1-7) annavad rehospitaliseerimise osakaaluks kirurgias 3-32% sõltuvalt case-mix indeksist ja operatsiooni tüübist. Riikidevahelised võrdlused kirjandusviidetes annavad võimaluse monitoorida rahvusvahelisi trende ja tagavad võrdluse Eesti kirurgiaga.
Indikaatori Definiitsioon	Patsientide osakaal, kes on rehospitaliseeritud 30 päeva jooksul peale operatsiooni teostamist operatsioonitoas.
Indikaatori tüüp	Ravitulemuse indikaator
Lugeja	X – Patsientide arv, kes on rehospitaliseeritud 30 päeva jooksul peale kirurgilise operatsiooni teostamist operatsioonitoas (30. päev sisse arvatud).
Nimetaja	Y – Patsiendi arv, kellel on teostatud kirurgiline operatsioon operatsioonitoas. P - Patsiendid, kes on 30 päeva jooksul peale kirurgilist operatsiooni operatsioonitoas surnud.
Valem	Z (%) = (X-P / Y) * 100
Sihtgrupp	Kõik patsiendid, kellele on tehtud kirurgiline operatsioon operatsioonitoas NOMESCO klassifikatsiooni järgi.
Eeldused indikaatori arvutamiseks	<ul style="list-style-type: none"> • Kirurgiline operatsioon operatsioonitoas NOMESCO (NCSP koodid AAA00-QWW99) klassifikatsiooni järgi • Kirurgilise operatsioon kuupäev • Rehospitaliseerimise kuupäev aktiivravile • Erakorralise ravi tunnus
Sisse arvatud	<ul style="list-style-type: none"> • Kõik patsiendid, kellel on tehtud kirurgiline operatsioon operatsioonitoas • Kõik vanusegrupid
Välja arvatud	-
Tõlgendus	Rehospitaliseerimine peale kirurgilist operatsiooni on operatsiooni tüübist ja kaasuvatest haigustest. Teadusallikad annavad rehospitaliseerimise osakaaluks kirurgias 3-32% sõltuvalt case-mix indeksist ja operatsiooni tüübist. Eesmärk: 5,9%
Andmeallikad	Haigla infosüsteem- haiguslugu. Eesti Haigekassa raviarved Surmapõhjuste register
Jälgimisperiod	Esmase hospitaliseerimise jälgimisperiod 01.jaanuar- 31.detsember. (1 aasta) Rehospitaliseerimise jälgimisperiod on 01.jaanuar-31.jaanuar (1 aasta + 1 kuu).

Edasine informatsioon	<p>Teaduskirjanduse loetelu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jencks SF, Williams MV, Coleman EA. Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service program. <i>N Engl J Med.</i> 2009;360:14180–21428. 2. Wiseman JT, Guzman AG, Fernandes-Taylor S, et al. General and Vascular Surgery Readmissions: A Systematic Review. <i>J Am Coll Surg.</i> 219(3)552-69, 2014 3. Kazaure HS, Roman SA, Sosa JA. Association of postdischarge complications with reoperation and mortality in general surgery. <i>Arch Surg.</i> 2012;147:1000–1007. 4. Kassin MT, Owen RM, Perez SD, et al. Risk factors for 30-day hospital readmission among general surgery patients. <i>J Am Coll Surg.</i> 2012;215:322–330 5. Bilimoria KY, Cohen ME, Ingraham AM, et al. Effect of postdischarge morbidity and mortality on comparisons of hospital surgical quality. <i>Ann Surg.</i> 2010;252:183–190. 6. Li LI, Mills WL, White DL, et al. Causes and prevalence of unplanned readmissions after colorectal surgery. A systematic review and meta-analysis. <i>J Am Geriatrics Soc,</i> 2013: 61(7)1175-1181. 7. Iannuzzi JC, Chandra A, Kelly KN, et al. Risk score for unplanned vascular readmissions. <i>J Vasc Surg,</i> 2014,1340–1347
------------------------------	--

Indikaator 6 rakendusjuhis:	Operatsioonijärgne 30 päeva rehospitaliseerimine
Võrreldav rahvuslik dimensioon	Rahvusvahelised võrdlused saadavad ülemaailmselt.
Definitsioonid	<ul style="list-style-type: none"> • Rehospitaliseerimine- korduvalt hospitaliseerimine. Indikaator mõõdab hospitaliseeritute arvu, kes on sama haiguse tõttu või sama haiguse tüsistuse tõttu hospitaliseeritud korduvalt antud aastal (haigusloos märgitud tunnuse järgi). • Rehospitaliseerimine arvutatakse tingimustega: vaatluse all on kõik patsiendi haigusjuhud kuupäevalises järjestuses, haigusjuht on erakorraline, eelmise haigusjuhu algusest(hospitaliseerimisest) selle haigusjuhu alguseni(hospitaliseerimiseni) on kuni 30 päeva.
Eesmärk	<ul style="list-style-type: none"> • Eesmärk on mõõta patsientide osakaalu, kes on rehospitaliseeritud 30 päeva jooksul peale kirurgilist operatsiooni (30. päev sisse arvatud). • Rehospitaliseerimine peale kirurgilist operatsiooni oleneb operatsiooni tüübist ja kaasuvatest haigustest. Teadusallikad annavad rehospitaliseerimise osakaaluks kirurgias 3-32% sõltuvalt case-mix indeksist ja operatsiooni tüübist.
Arvestus	<ul style="list-style-type: none"> • Arvestus algab esmase hospitaliseerimise kuupäevast. • Arvestusse kuuluvad plaanilised operatsioonid • Arvestusse kuuluvad kõik vanusegrupid (s.h lapsed) • Arvesse lähevad patsiendid, kellel on erakorralise ravi tunnus ja kes on

	aktiivravile määratud.
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.