

<b>Indikaatori nimetus</b>	<b>Neuroloogia indikaator 5: Insulti haigestunud patsientide osakaal, kelle liikumisfunktsioon on hinnatud füsioterapeudi poolt esimese 48 tunni jooksul peale hospitaliseerimist.</b>
<b>Indikaatori kirjeldus/ vajaduse põhjendus</b>	Hindamine füsioterapeudi poolt esimese 2 ööpäeva jooksul hospitaliseerimisest. Hindamisele järgneb vajadusel tegevus füsioterapeudi poolt. Varane mobiliseerimine on oluline insuldiüksuse komponent ja on tähtis tüsistuste vältimisel. Indikaator on võrreldav Taani riikliku indikaatorite projektiga (The Danish National Indicator Project, DNIP).
<b>Definitsioon</b>	Insulti haigestunud patsientide osakaal (%), kellel on füsioterapeutiline hindamine tehtud esimese 48 tunni (2 ööpäeva) jooksul peale hospitaliseerimist.
<b>Indikaatori tüüp</b>	Protsessi indikaator
<b>Lugeja</b>	N – Erakorraliselt hospitaliseeritud insulti haigestunud patsientide koguarv, kes on hinnatud füsioterapeudi poolt 48 tunni (2 ööpäeva) jooksul peale hospitaliseerimist.
<b>Nimetaja</b>	R – Erakorraliselt hospitaliseeritud insulti haigestunud patsiendid.
<b>Valem:</b>	$X (\%) = (N/R) * 100$
<b>Sihtgrupp:</b>	Erakorraliselt hospitaliseeritud insulti haigestunud patsiendid.
<b>Eeldused indikaatori arvutamiseks:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Põhidiagnoos RHK I61.0-I61.9 või RHK I63.0-I63.9</li> <li>• Hospitaliseerimise kuupäev ja kellaaeg</li> <li>• Märge füsioterapeudi hindamise kohta (TTL 7050)-kuupäev ja kellaaeg</li> <li>• Statsionaarse ravi tunnus</li> <li>• Erakorralise abi tunnus</li> </ul>
<b>Sisse arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patsiendid alates 19.ndast eluaastast</li> <li>• Kõik patsiendid, kes on haigestunud insulti põhidiagnoosiga RHK I61.0-I61.9 või I63.0-I63.9</li> </ul>
<b>Välja arvatud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hooldusravi/statsionaarsel õendusabiravil olevad patsiendid</li> <li>• Taastusravil viibivad patsiendid</li> <li>• Ambulatoorsel ravil viibivad patsiendid</li> </ul>
<b>Tõlgendus</b>	Eesmärk: 90 %
<b>Andmeallikad</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haiguslugu</li> <li>• EHK andmebaas</li> </ul>
<b>Jälgimisperiood</b>	Jälgimisperiood 01. jaanuar- 31. detsember.

<b>Edasine informastioon</b>	<p>1. European Stroke Organisation (ESO) Executive Committee; ESO Writing Committee. Guidelines for Management of Ischaemic Stroke and Transient Ischaemic Attack 2008. Cerebrovasc Dis. 2008;25:457-507.</p> <p>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. Stroke. 2013;44:870-947.</p> <p>3. <a href="http://www.kcks-vest.dk/forside">http://www.kcks-vest.dk/forside</a></p> <p>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.</p> <p>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.</p>
------------------------------	---

<b>Indikaator 5 rakendusjuhend:</b>	<b>Insulti haigestunud patsientide osakaal, kelle liikumisfunktsioon on hinnatud füsioterapeudi poolt esimese 48 tunni jooksul peale hospitaliseerimist.</b>
<b>Rahvusvaheline dimensioon</b>	Taani ravikvaliteedi indikaator
<b>Eesmärk</b>	<p>Eesmärk on mõõta patsientide osakaalu, keda on füsioterapeut hinnanud 48 tunni (2 ööpäeva) jooksul peale hospitaliseerimist.</p> <p>Ravistandarditel põhinev soovitud füsioterapeudi poolt hinnatud patsientide osakaal on 90% kogu insulti haigestunud patsientidest.</p> <p>10% sisse kuuluvad surnud või muul põhjusel mitte uuritud patsiendid.</p>
<b>Arvestus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arvesse lähevad patsiendid, kes on erakorraliselt hospitaliseeritud statsionaarsele ravile.</li> <li>• Arvesse lähevad patsiendid, kellel on põhidiagnoos RHKI61 või I63</li> <li>• Arvestus algab hospitaliseerimise kuupäevast ja kellaajast (hospitaliseerimise kuupäev ja kellaeg + 48 tundi).</li> <li>• Indikaator ei mõõda füsioteraapia tulemuslikkust.</li> <li>• Arvestus on haigusjuhu põhine. Tingituna patsiendi suunamisest teise raviasutusse, loetakse üheks haigusjuhiks, kui ravi alguse kuupäev erinevates raviasutustes mahub 30 päeva sisse (hospitaliseerimise kuupäev + 30 päeva).</li> <li>• Patsiendi korduval insulti haigestumisel loetakse iga akuutravi eraldi juhtumiks</li> </ul>
<b>Andmete edastamiseks vajalikud lahendused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektroonne lahendus füsioterapeudi esmase hindamise kohta haigusloos koos kuupäeva ja kellaajaga.</li> <li>• Füsioterapeudi hindamise fikseerimine reaalajas elektroonselt.</li> </ul>