

Erakorralise meditsiini osakonda pöördunud patsientide uuringu kokkuvõte

Sisukord

Erakorralise meditsiini osakonna uuring	2
Uuringu metoodika ja valim	2
Põhjendamata ja põhjendatud patsientide jaotus	2
Uuritud valimi võrdlus kõikide EMO külastustega	3
Patsientide jaotus elukoha, vanuse ja soo järgi	3
Patsientide jaotus nädalapäevade ja kellaaegade järgi	5
Saatekirjad ja kiirabi	6
EMOsse tuleku põhjused	7
Kaebused EMOsse pöördumisel	8
Põhjendatud patsientide EMOsse tuleku põhjuste jaotus	9
Perearstide veebiküsitlus	9
Uuringu tutvustus	9
Perearstide ülevaade oma patsientide EMOs käimisest	9
Põhjendamata EMO- või kiirabipatsientide osakaal perearstide hinnangul	10
Põhjendamata patsientide EMOsse pöördumise asjaolud	10
LISA. Erakorralise meditsiini osakonda pöördunud patsientide uuringu ankeet	11

Erakorralise meditsiini osakonna uuring

Uuringu metoodika ja valim

Uuringuga otsis Riigikontroll vastust küsimusele, kui palju pöördub haiglate erakorralise meditsiini osakondadesse (EMO) patsiente, kellega probleemi saanuks lahendada perearst.

Uuring oli prospektiivne ning korraldati ajavahemikul 06.–26.09.2010 nelja haigla – SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH), SA TÜ Kliinikumi (TÜK), SA Pärnu Haigla ja SA Ida-Viru Keskhaigla (IVKH) – erakorralise meditsiini osakonnas. Andmekaitse Inspektsiooni hinnangul ei olnud uuringus osalemiseks vaja patsiendi nõusolekut.

Uuringu valimi moodustasid kõigis neljas haiglas EMOSse pöördunud või toodud kergete kaebustega patsiendid (triaažikategooria järgi „kollased“ ja „rohelised“). Välja jäid lapsed (0–17 a), ambulatoorsed traumahaiged ja välisriikide kodanikud. Kokku külastas nelja haigla EMO 3672 sellist patsienti. Patsientide jagunemine haiglali on toodud tabelis 1.

Uuringu ankeedi täitsid EMO töötajad, s.o arstid ja õed, kes konkreetse valve ajal tööl olid. Ankeetide täitmine haigla EMOs korraldati, lähtudes iga haigla töökorraldusest. Hinnangu EMOSse tuleku põhjendatuse kohta andis pärast iga patsiendi olukorra analüüsi EMO arst.

Ankeedid täideti ka nende patsientide kohta, kes vastustest keeldusid (ankeedis oli vastav märges). Need ankeedid võeti analüüsi, sest arsti hinnang EMOSse tuleku põhjendatusele oli olemas.

Andmete edasine sisestamine ning töötlemine toimus Riigikontrollis.

Põhjendamata ja põhjendatud patsientide jaotus

Käesoleva uuringu mõistes on patsient liigitatud **põhjendamatuks**, kui EMO arsti hinnangul oleks tema probleem kuulunud perearsti kompetentsi. Kõigi haiglate peale kokku oli põhjendamata patsiente 39%. Kõige suurem oli see osakaal PERHis ja kõige väiksem TÜKis (erinevus üle 10%).

Tabel 1. Patsientide jaotus haiglali ning põhjendamata patsientide osakaal uuritud valimist

Haigla	Põhjendamata	Põhjendatud	Vastus puudus	Põhjendamata %	Kokku
IVKH	209	407	9	33,4	625
PERH	816	1051	3	43,6	1870
Pärnu Haigla	223	375	3	37,1	601
TÜK	185	385	6	32,1	576
Kokku	1433	2218	21	39,0	3672

Et analüüsi eesmärgiks oli eelkõige uurida perearsti kompetentsi kuulunud patsiente, on edaspidi enamik tulemusi toodud põhjendatud ja põhjendamata patsientide võrdluses. Kõik tulemused on toodud nelja haigla kohta eraldi, sest PERH moodustab vastustest 50% ja mõjutaks kogukeskmist liiga palju.

Kolme nädala jooksul sattusid nelja haigla EMOSse kokku 667 perearsti patsiendid. Põhjendamata käisid EMOs 539 perearsti patsiendid.

Küsitletud perearstide hinnangul saaks oma probleemile lahenduse perearsti praksises keskmiselt 27% EMOSse pöördunud või kiirabi kutsunud patsientidest (täpsemalt vt lk 8–9).

Uuritud valimi võrdlus kõikide EMO külastustega

Tabel 1a. Uuritud valimi osakaal ja põhjendamata patsientide osakaal EMO-patsientide koguarvust uuritud perioodil (06.–26.09.2010) ning kogu 2010. aasta EMO-patsientide koguarvust. Patsientide koguarvu hulka on arvatud ka traumapatsiendid ja kuni 17-aastased lapsed, keda analüüsitud valim ei hõlmanud.

Haigla nimi	Uuritud valimi suurus	Põhjendamata patsientide arv	EMO patsientide koguarv		Osakaal uuritud perioodi patsientidest		Osakaal kogu 2010. a patsientidest	
			Uuritud perioodil	2010. a kokku	Valimi osakaal, %	Põhjendamata patsientide %	Valimi osakaal, %	Põhjendamata patsientide %
IVKH	625	209	1381	23568	45	15	2,7	0,9
PERH	1870	816	4290	72237	44	19	2,6	1,1
Pärnu	601	223	1612	29203	37	14	2,1	0,8
TÜK	576	185	2683	40843	21	7	1,4	0,5
Kokku	3672	1433	9966	165851	37	14	2,2	0,9

Kui tabelis 1 on näidatud põhjendamata patsientide osakaal uuritud valimist ehk kergetest patsientidest, siis tabelis 1a on toodud võrdlus kõikide EMOs käinud patsientidega. Tabelist 1a selgub, et uuritud valim moodustas 37% nelja haigla kõikidest uuritud perioodi EMO-patsientidest I (ning ligikaudu 2% kõikidest 2010. aasta EMO-patsientidest). Põhjendamata patsiendid moodustasid uuritud haiglates kokku 14% EMO külastajate koguarvust uuritud perioodil. Suurim oli põhjendamata patsientide osakaal kogu EMO külastustest PERHis. Siin tuleb aga arvestada, et PERHi EMO külastavadki vaid täiskasvanud patsiendid ning lapsed pöörduvad kõrval asuvasse Tallinna Lastehaiglasse.

Patsientide jaotus elukoha, vanuse ja soo järgi

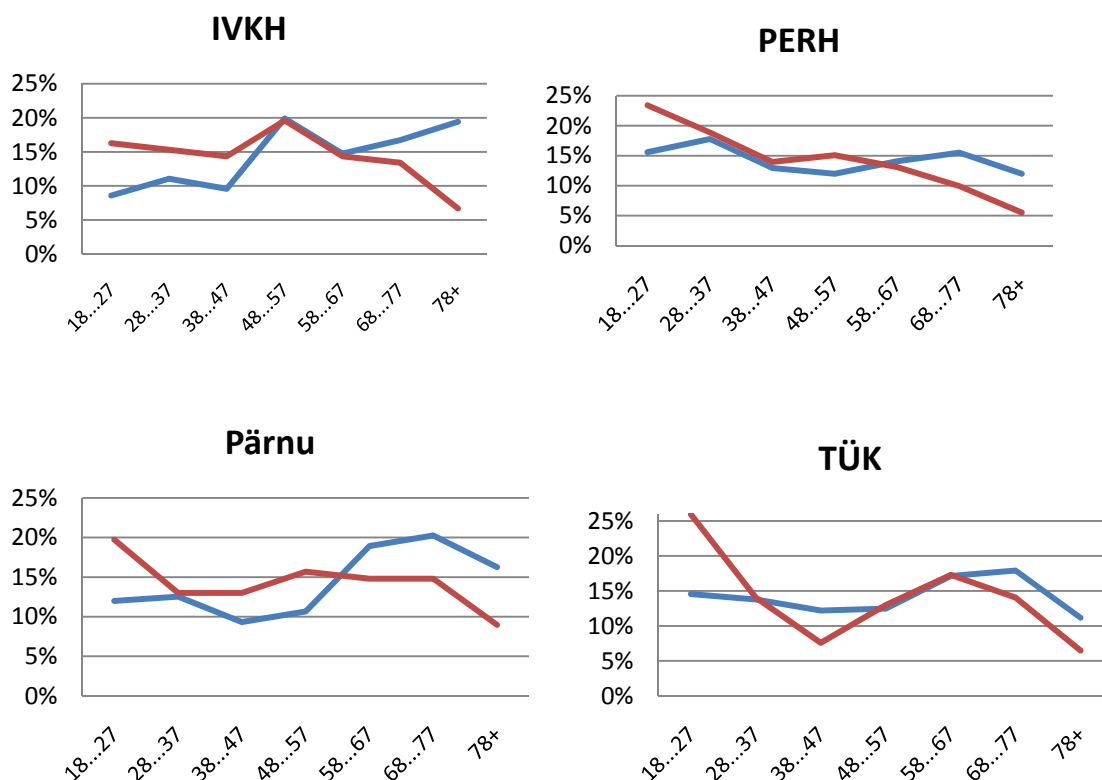
Tabel 2. Põhjendamata patsientide jagunemine haiglalinna, teiste linnade ja valdade kaupa ning oma linnast pärit haigete osakaal kõikidest haigla patsientidest. Patsiendi elukoht on võetud rahvastikuregistrist

Põhjendamatud patsiendid	IVKH	PERH	Pärnu Haigla	TÜK
haiglalinn	36%	46%	40%	32%
linn	24%	33%	42%	37%
vald	30%	41%	34%	31%
Haiglalinna patsientide osakaal kõikidest haigla patsientidest	67%	69%	48%	47%

Tabel 2 võrdlemine tabel 1-ga näitab, et oma linnast (haiglalinn) tulevate patsientide hulgas oli põhjendamata patsientide osakaal 3% võrra suurem kui üldine põhjendamata patsientide osakaal, välja arvatud TÜKil, kus osakaal oli sama. Pärnu ja Tartu haiglas moodustavad oma linna patsiendid ligikaudu poole, IVKHs ja PERHis kaks kolmandikku patsientidest.

Joonisel 1 on toodud välja põhjendatud ja põhjendamata patsientide jaotuse vanuserühmiti. Nagu näha, on kõikidel haiglatel põhjendamata patsientide hulgas rohkem nooremaid ja põhjendatute seas rohkem vanemaid. Mustrid on aga haiglati erinevad. Kõige rohkem on põhjendamata patsientide hulgas noori TÜKis ja ka PERHis, ilmselt võivad olla põhjuseks tudengid, kelle perearst asub mujal.

Joonis 1. Põhjendatud (sinine) ja põhjendamata (punane) patsientide jaotus vanuserühmiti



Meeste ja naiste võrdluses on naiste osakaal EMO külastajate hulgas suurem (keskmiselt 54%). Tabel 3 näitab, et põhjendamata patsientide hulgas on enamikus haiglates (v.a IVKH) naiste osakaal mõnevõrra veel suurem (keskmiselt 4% võrra ehk 53% ja 57%), s.t et naised külastavad EMO meestest pisut rohkem põhjendamatu.

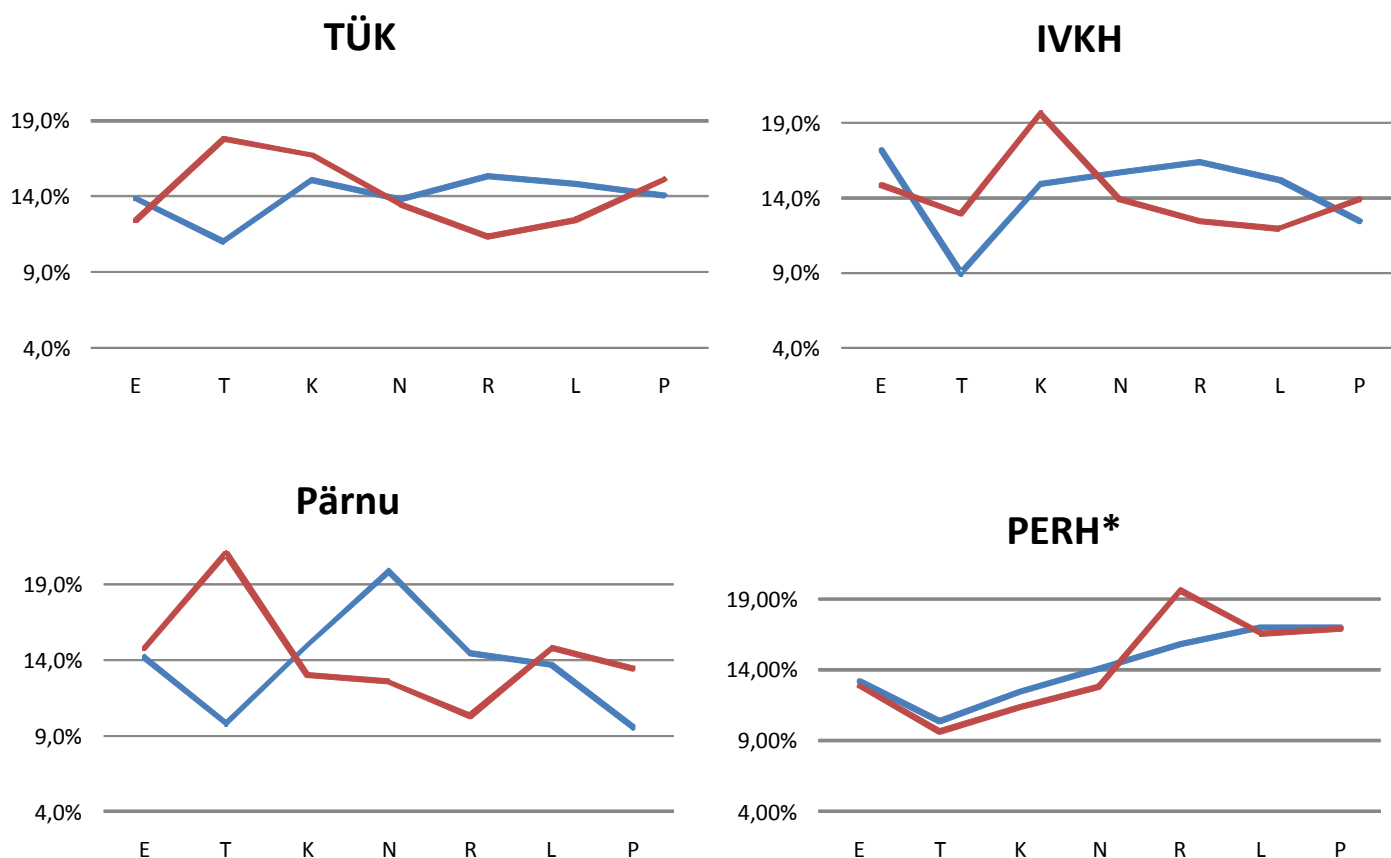
Põhjendamata patsientide hulgas oli igal haiglal (v.a IVKH) üks vanuserühm, kus mehi oli oluliselt rohkem kui naisi: PERHil 38–47 a (58%), Pärnul 58–67 a (58%), TÜKil 48–57 a (67%). PERHil on nn põhjendamata tudengiealiste hulgas rohkem mehi. Samas on vanuserühmad liiga väikesed, et neid järeldusi põhjanevaks pidada.

Tabel 3. Patsientide sooline jagunemine ning osakaal põhjendatuse järgi

Haigla	Mehi	Naisi	Patsiente kokku	Põhjendatud		Põhjendamata	
				Meeste %	Naiste %	Meeste %	Naiste %
IVKH	272	353	625	43	57	43	57
PERH	882	984	1870	50	50	44	56
Pärnu Haigla	261	338	601	46	54	40	60
TÜ Kliinikum	251	318	576	46	54	41	59
Kokku	1666	1993	3672	47	53	43	57

Patsientide jaotus nädalapäevade ja kellaaegade järgi

Joonis 2. Põhjendatud (sinine) ja põhjendamata (punane) patsientide jaotus nädalapäevade kaupa

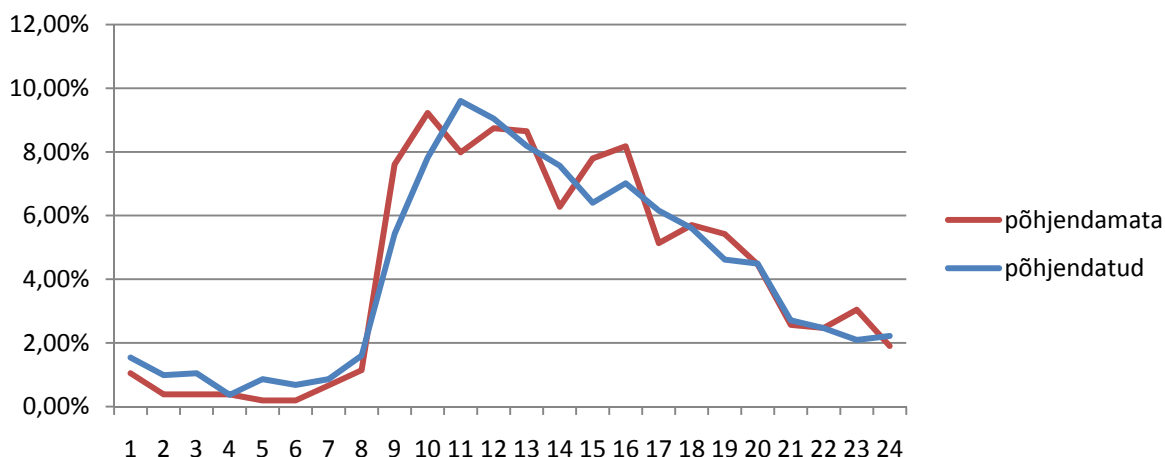


*Et PERH katkestas uuringu viimase nädala laupäeval, on kogu nädala analüüsimisel PERHi osakaalud ning kokku osakaalud arvestatud kahe nädala tulemuste alusel. Teiste haiglate puhul on arvestatud kolme nädala ankeete.

Jooniselt 2 on näha, et igal haiglal on põhjendamata patsientide tipp-päevad: TÜKil on selleks teisipäev, IVKH-l kolmapäev, Pärnul teisipäev, PERHil aga reede.

Kellaaegade kohta on esitatud vaid joonis 3, sest sarnane muster kordus kõikide haiglate EMODEs. Nii põhjendatud kui ka põhjendamata **patsientide suurimad külastusajad jäid tavapärasele tööajale ehk ajavahemikku 8–17.**

Joonis 3. Põhjendatud ja põhjendamata patsientide jagunemine kellaaegade järgi tööpäevadel. Kellaaeg 1 tähistab kellaaega 0 ja 1 vahel jne.



Joonisel 3 on täpsuse huvides näidatud patsientide jagunemist tööpäevadel, sest nädalavahetusel on perearstipraksised suletud kogu päeva. Nädalavahetuste jaotus oli üldjoontes sama, kuid lõunaaegne tipp oli järsem.

Samas moodustas see osa põhjendamata patsientidest, kes käib töövälisel ajal ja tõi selle ka EMOsse tuleku põhjuseks, 10% kõikidest uuritud patsientidest (368 patsienti). Ka töid küsitletud perearstid selle välja kõige suurema põhjusena, miks põhjendamata patsiendid EMOsse tulevad (vt joonis 5).

Vanuserühmast lähtuvad tähelepanekud põhjendamatute patsientide kohta on järgmised:

- Noorimas vanuserühmas on PERHis tippaeg kella 15–16 paiku, mujal nii selgeid tippe ei ole (TÜKis 11–12 ja 18–19 paiku).
- Tööealised 28–57 a alustavad käimist koos tööaja algusega ning suur külastatavus püsib 19–20ni. IVKH väike tipp on kell 10–11, Pärnus 9–10, Tartus hommikust lõunani.
- Vanemate inimeste (58+ a) tippajaks on IVKHs hommik, s.o 8–10, PERHis 11–12, Pärnus 10–11, Tartus 11–13.

Saatekirjad ja kiirabi

Keskmiselt oli põhjendamata patsientidel perearsti saatekirju 9%-l ja põhjendatutel 19%-l (vt tabel 4). Haiglati olid erinevused väga suured. IVKHs on perearsti saatekirjaga suunatud viiendik põhjendamatutest patsientidest, TÜKis 15%, Pärnus 8% ja PERHis ainult 5%. Vanematel patsientidel oli saatekiri sagedamini kui noorematel patsientidel.

Tabel 4. Saatekiri põhjendatud ja põhjendamata patsientidel haiglati (%)

	IVKH	PERH	Pärnu Haigla	TÜ Kliinikum	Kokku
Põhjendamata	20,10	5,27	8,07	14,59	9,07
Põhjendatud	30,22	15,22	16,53	20,26	19,07
Kokku	26,56	10,86	13,31	18,58	15,14

Kiirabiga tuli keskmiselt viiendik patsientidest. Põhjendatama patsientidest tuli kiirabiga enim patsiente Pärnu haiglas ja kõige vähem TÜKis (vt tabel 5).

Tabel 5. Kiirabiga tulnute osakaal (%)

	IVKH	PERH	Pärnu Haigla	TÜ Kliinikum	Kokku
Põhjendamata	8,13	6,50	10,31	4,32	7,05
Põhjendatud	32,19	25,02	41,60	15,06	27,41
Kokku	24,16	16,95	29,78	11,46	19,42

EMOsse tuleku põhjused

Enamik „kollastest“ ja „rohelistest“ patsientidest ei ole enne EMOsse tulekut perearstiga kontakteerunud (vt tabel 6). Seetõttu ei pruugi perearst nende käikudest teadlik olla. Kuigi küsitletud perearstid hindasid enamasti, et neil pigem on ülevaade patsientide EMOs käimisest, tuli vastustest välja, et info pärineb tihti vaid patsiendilt endalt ning muud infokanalid ei ole süsteemsed.

Põhjendamata patsientide hulgas oli enne perearsti poole mittepöördunute osakaal suurem (81 vs 72%). Peamiseks põhjuseks toodi perearsti mittekättesaadavust, eelkõige töövälisest aegast.

Perearsti nõuandetelefoni osakaal on mõlemas kategoorias peaaegu olematu.

Tabel 6. Miks pöördus patsient EMOsse? Kas patsient on eelnevalt perearstiga kontakteerunud? (Osakaalude summa ei ole alati 100%, sest märgiti ka mitut vastust korraga.)

EMOsse pöördumise põhjus	Haigla osakaal, %				
Põhjendamata	IVKH	PERH	Pärnu	TÜK	Kokku
1. Tuli EMOsse ise, pöördumata eelnevalt perearsti poole	77,51	83,95	84,30	71,35	81,44
perearst polnud kättesaadav	49,3	48,7	61,4	48,1	50,7
patsient ei soovinud perearsti poole pöörduda	22,0	22,2	14,3	11,9	19,6
patsiendi teadmatus	12,4	15,2	8,1	11,4	13,2
2. On enne sama probleemiga perearsti poole pöördunud	39,23	16,18	15,70	31,89	21,49
perearst on läbi vaadanud / patsiendiga kohtunud	32,5	12,5	15,2	27,6	17,8
perearst pole läbi vaadanud / patsiendiga kohtunud	7,2	3,8	0,9	4,3	3,9
3. Helistas perearsti nõuandetelefonile, kust soovitati EMOsse minna	0,00	1,23	0,00	1,08	0,84
Põhjendatud	IVKH	PERH	Pärnu	TÜK	Kokku
1. Tuli EMOsse ise, pöördumata eelnevalt perearsti poole	60,93	75,83	74,67	69,61	71,82
2. On enne sama probleemiga perearsti poole pöördunud	47,42	23,88	24,80	29,61	29,35
3. Helistas perearsti nõuandetelefonile, kust soovitati EMOsse minna	0,74	1,14	0,27	0,26	0,77

Alljärgnevalt on täpsemalt toodud põhjendamata patsientide vastused, kui patsient pole perearsti poole pöördunud.

- Kättesaadavus: töövälisest aegast (418), perearsti pikk ooteaeg (138), asub mujal (88), perearst puhkusel (19), muu (63).
- Patsient ei soovinud perearsti poole pöörduda: ei ole aega, et perearsti poole pöörduda (103); ei usalda oma perearsti (54); ei ole varem abi saanud (37); varasem positiivne kogemus EMOst (37); kardab, et perearst ei saada teda uuringutele (23); muu (29).
- Patsient ei tea, et perearst aitab ka erakorraliselt (149), või ei tunne oma perearsti (19).

Kaebused EMOsse pöördumisel

Tabelis 7 on toodud patsientide peamised kaebused EMOsse pöördumisel. Lisaks etteantud variantidele on muude kaebuste hulgas tabelis need kaebused, mida oli üle 10. Kõige rohkem on põhjendamata patsiente olnud putuka-, enamasti puugihammustuse saanute hulgas, lisaks on palju põhjendamata külmetusnähtude, nahalööbe, paanikahäire, liigese-, selja- või jäseme- või hambavalu korral.

Tabel 7. Põhjendatud ja põhjendamata patsientide juhtivad kaebused EMOsse pöördumisel ning põhjendamata patsientide osakaal iga kaebuse puhul. (Punasega on tähistatud keskmisest suurem põhjendamata patsientide osakaal, rohelisega keskmisest väiksem osakaal.)

Jrk nr	Patsiendi peamine kaebus	Põhjendatud ei	Põhjendatud jah	Kokku	Põhjendamata patsientide %
2	muu ...	146	242	390	37,44
5	jäsemevalu	124	102	226	54,87
3	mädapaise vms lokaalne infektsioon	112	177	290	38,62
10	putukahammustus	112	14	126	88,89
7	seljavalu	107	92	200	53,50
1	kõhuvalu	106	373	481	22,04
6	peavalu	83	127	214	38,79
4	valu rindkeres/rinnus	72	162	235	30,64
13	köha	69	35	104	66,35
17	kõrvavalu	47	27	74	63,51
15	düsuurilised vaevused	43	40	83	51,81
11	iiveldus/oksendamine	39	82	122	31,97
19	kurguvalu	37	32	70	52,86
14	palavik	34	50	84	40,48
18	puudub	29	39	74	39,19
20	kõrge vererõhk	29	39	68	42,65
9	nõrkus	28	105	133	21,05
8	õhupuudus, hingeldus	25	164	189	13,23
21	liigesevalu	25	16	41	60,98
24	ärevus, paanikahäire	23	7	30	76,67
16	vertiigo	22	61	83	26,51
23	lööve	20	10	30	66,67
27	kõrv lukus	18	9	27	66,67
29	nohu	17	2	19	89,47
12	rütmihäire	16	104	120	13,33
22	seedeärrid	13	20	33	39,39
26	tursed	12	15	28	42,86
31	hambavalu	8	6	14	57,14
28	allergia	6	16	23	26,09
33	kaelavalu	5	2	7	71,43
32	kuulmislangus	4	6	10	40,00
25	minestus	2	27	29	6,90
30	krambid		15	15	0,00
Kokku		1433	2218	3672	39,03

Põhjustatud patsientide EMOsse tuleku põhjuste jaotus

Põhjustatud-põhjustamata patsientide osakaal on toodud analüüsi alguses (vt tabel 1). Tabelis 8 on aga toodud põhjused, miks EMO arstid patsiendi põhjendatuks pidasid. Kõigist patsientidest viiendikku pidasid EMO arstid põhjendatuks, sest perearstid ei saa **vastavat diagnoosimist piisavalt kiiresti teha** (selle põhjuse osakaal oli Ida-Virus kõige väiksem: 9%).

Kokku 16%-l juhtudest ei vajanud patsient küll erakorralist sekkumist, kuid vajas **kiiremat arstiabi**. Täpsem analüüs näitas, et samasugune oli kiiremai arstiabi vajanute osakaal ka siis, kui uuriti tööpäeval kl 8–17 tulnud patsiente. Seega ei ole selle küsimuse puhul oluline perearsti tööväline aeg.

Tabel 8. Patsiendi EMOsse tuleku meditsiiniline põhjendus (osakaal %-des kõigist uuritutest)

Põhjus	Kokku	PERH	TÜK	Pärnu	IVKH
1. Esines põhjustatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes	13	9	14	12	23
2. Patsiendi seisund vajas diagnoosimist, mida perearst ei saa teha piisavalt kiiresti	19	18	27	26	9
3. Patsient vajas ravi ajal kliinilist/instrumentaalset jälgimist	8	8	7	8	8
4. Patsient ei vajanud erakorralist sekkumist, vaid kiiremat arstiabi	16	19	18	12	10
5. Muu	3	4	2	4	2
Kõikide uuritud patsientide arv kokku	3672	1870	576	601	625

Perearstide veebiküsitlus

Uuringu tutvustus

Perearstide veebiküsitlus toimus 21.06–01.08.2010 (koos ajapikendusega). Küsitlus saadeti 101 perearstile. Vastanuid oli 62, mis moodustab ca 62% valimisse sattunuist ning 7,7% kõikidest perearstidest. Eesmärgiks oli saada teada perearstide endi kogemusi ja hinnanguid. Siinses kokkuvõttes on esitatud vaid EMO ja kiirabi temaatikaga seotud vastuste kokkuvõtte.

Kõikide vastuste keskmise hinde arvutamisel on kõige „kehvemale“ hinnangule antud hindeks 1 ja kõige „paremale“ 5 (Likerti skaalal, nt väga halb – pigem halb – keskmine – pigem hea – väga hea). Arvulised hinnangud on läbi korrutatud vastuse esinemise arvuga ning kogusumma jagatud kõikide vastuste arvuga.

Perearstide ülevaade oma patsientide EMOs käimisest

Valdavaks vastuseks oli, et perearstidel pigem on ülevaade. Pisut rohkem väitsid end ülevaadet omavat ühe nimistuga praksiste ja suurte praksiste perearstid. Perearstide vabateksti vastustest selgub, et tihti saadakse info vaid siis, kui patsient seda hiljem vastuvõtule tulles ise ütleb (või vahetu suhtlemise teel haigla arstidega). Samas jälgib osa perearste seda infot digitaalselt. Tagasisidet saadakse Tallinna Lastehaiglast. Avaldati soovi saada rohkem infot.

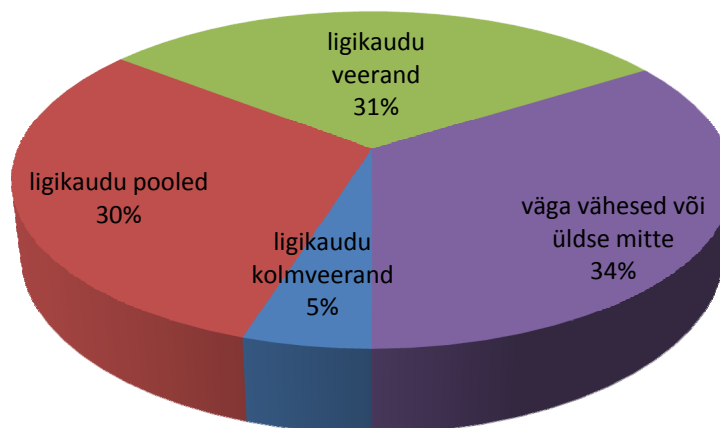
Tabel 9. Vastused küsimusele „Kas Teil on ülevaade, kui paljud Teie patsientidest on käinud haigla erakorralise meditsiini osakonnas või kutsunud kiirabi?“

on täielik ülevaade	pigem on ülevaade	ei jah ega ei	pigem ei ole ülevaadet	ei ole üldse ülevaadet	keskmise hinne
11	35	6	9	1	3,74

Põhjendamata EMO- või kiirabipatsientide osakaal perearstide hinnangul

Üldiselt arvasid perearstid, et enamik patsiente pöördub EMOsse või kutsub kiirabi põhjusega. Keskmiselt veerand patsientidest oleks saanud abi perearsti praksises. Üldiselt pidasid suurte praksiste perearstid patsientide EMOsse minekut ebavajalikumaks

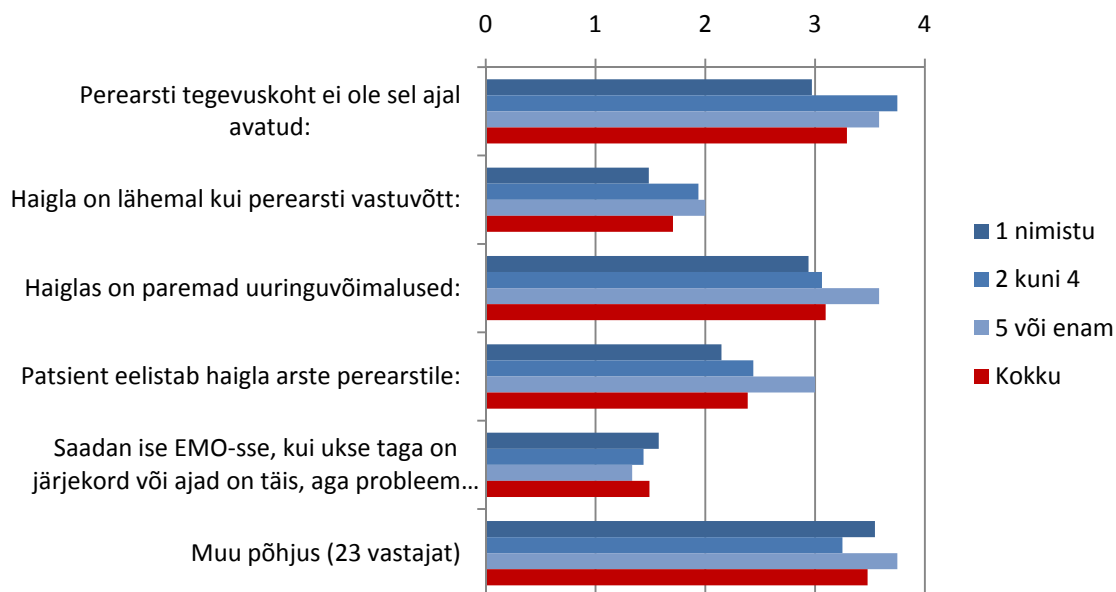
Joonis 4. Perearstide hinnangud, kui suur osa nende patsientidest läheb EMOsse või kutsub kiirabi perearsti kompetentsi kuuluva probleemiga



Põhjendamata patsientide EMOsse pöördumise asjaolud

Joonisel 5 on välja toodud perearstide keskmine hinnang põhjendamata patsientide EMOsse mineku põhjuste olulisuse kohta. Kõige valdavamaks põhjuseks on perearsti tegevuskoha suletus patsiendi haigestumise ajal, teisena toodi välja haigla paremaid uuringuvõimalusi, kolmandal kohal on patsiendi eelistused. Kõige vähem oluline on haigla lähedus ja patsiendi EMOsse saatmine perearsti enda poolt. Muudest vastustest toodi välja patsiendi soovi saada mugavamalt või kiiremini ravile, süsteemi mittetundmist ja ka haiglate poolt patsientide selekteerimata jätmist.

Joonis 5. Vastuste jagunemine küsimusele „Miks läheb patsient Teie arvates haigla erakorralise meditsiini osakonda plaanilise ja/või perearsti kompetentsi kuuluva probleemiga?“. Vastused on antud nimistute arvu järgi perearsti asutuses ning kõik kokku (Likerti skaala keskmised hinded).



LISA. Erakorralise meditsiini osakonda pöördunud patsientide uuringu ankeet

Ankeet nr:

(Selle vastuse võib märkida ka juhul, kui on juba olemas märke mõnes punkti a või b jaotuses.)

Need vastused kirjutab ankeeti patsiendiga EMOs tegelenud arst.

6. Patsiendi peamised kaebused/sündroomid EMOsse pöördumisel (tuleks valida juhtiv kaebus).

- | | |
|---|--|
| ☐ Peavalu | ☐ Kõhuvalu |
| ☐ Vertiigo | ☐ Seedehäired (kõhukinnisus/kõhulahtisus) |
| ☐ Nõrkus | ☐ Iiveldus/oksendamine |
| ☐ Valu rindkeres/rinnus | ☐ Seljavalu |
| ☐ Õhupuudus, hingeldus | ☐ Jäsemevalu |
| ☐ Köha | ☐ Düsuurilised vaevused |
| ☐ Rütmihäire | ☐ Liigesevalu |
| ☐ Kõrge vererõhk | ☐ Ärevus, paanikahäire |
| ☐ Minestus | ☐ Muu (kui ükski eelnevatest ei sobi) |
| ☐ Tursed | _____ |
| ☐ Palavik | |
| ☐ Mädapaise vms lokaalne infektsioon | |

7. EMOsse tuleku põhjuseks oleva diagnoosi kood RHK-10 järgi: _____.

8. Kas patsiendi EMOsse tulek oli meditsiiniliselt põhjendatud?

(Küsimuse üle otsustamisel lähtutakse iga patsiendi kaebustest, diagnostikast ja patsiendile osutatud ravist.)

☐ **Jah, EMOsse tulek oli põhjendatud** (siin võib olla mitu valikut järgnevast loetelust):

- ☐ Esines põhjendatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes.
- ☐ Patsiendi seisund vajas diagnoosimist, mida pole perearstil võimalik teostada või pole võimalik teostada piisavalt kiiresti.
- ☐ Patsient vajas ravi ajal kas kliinilist või instrumentaalset jälgimist.
- ☐ Patsient ei vajanud erakorralist sekkumist, aga vajas kiiremat arstiabi, kui plaaniline järjekord eriarsti juurde võimaldanuks.
- ☐ Muu (kasutada äärmise vajaduse korral) _____.

☐ **Ei, EMOsse tulek ei olnud põhjendatud, probleemiga oleks võinud tegeleda perearst** (see valida juhul, kui eelnevad kriteeriumid ei olnud täidetud).

9. Kas patsient hospitaliseeriti? ☐ JAH ☐ EI