

Ankeetküsitluse kokkuvõte

Erakorralise meditsiini auditi lisa

Sisukord

Metoodika.....	3
2017. aasta küsitluse tulemused	4
Pöördumised.....	4
Saabumisviis.....	4
Saabumise aeg	5
Ravikindlustamata isikud	5
Kaebused EMOSse pöördumisel	5
Patsiendid, kelle seisund vajas vältimatut abi ehk patsient oli EMO sihtrühmas.....	6
EMOSse pöördumise põhjused	7
Põhjus nr 1: perearst ei olnud kättesaadav	8
Põhjus nr 2: patsiendid ei soovinud pöörduda perearsti vastuvõtule.....	9
Põhjus nr 3: patsient oli eelnevalt sama probleemiga perearsti/-õe poole pöördunud ja perearst oli patsienti uurinud	9
Kaebuse kestus	10
Kokkuvõtte	11
Lisa. Ankeet.....	12

Metoodika

Ankeetküsitlus toimus ajavahemikul 15.09.–15.10.2017.

Küsitluse eesmärk oli selgitada, kui palju pöördub erakorralise meditsiini osakonda (EMO) patsiente, 1) kellega peaks tegelema perearst ja/või 2) kellele ei olnud meditsiiniabi kättesaadav.

Ankeet täideti patsientide kohta, kellele antud triaažikategooria oli kollane, roheline või sinine (sõltumata saabumise viisist). Välja jäid lapsed (0–18 a), trauma-, sünnitus- ja günekoloogiapatsiendid.

Uuringu ankeedi täitsid EMO töötajad, küsitledes patsiente. Ankeedis oli 9 küsimust (vt lisa). Küsimustele 1–4 võis vastata nii öde kui ka arst patsiendi ütluste põhjal. Küsimustele 5–9 vastas patsiendi läbivaadanud arst.

Ankeetküsitlus viidi läbi kaheksa haiglavõrgu arengukava ehk HVA-haigla erakorralise meditsiini osakonnas: Ida-Tallinna Keskhaigla¹ (ITK), Põhja-Eesti Regionaalhaigla (PERH), Ida-Viru Keskhaigla (IVKH), Tartu Ülikooli Kliinikum (TÜK), Lääne-Tallinna Keskhaigla (LTKH), Valga haigla, Pärnu haigla, Rakvere haigla.

Ankeetküsitluse käigus täideti 6022 ankeeti, neist võeti analüüsimiseks 5513 ankeeti, sest 509 ankeeti oli täidetud poolikult või vastuoluliselt ning neid ei arvestatud.

Ka 2010. aastal korraldas Riigikontroll ankeetküsitluse, kasutades sama metoodikat. Ankeetküsitlus viidi läbi auditi „Perearstiabi korraldus“ (2011) käigus. Vt täpsemalt: <https://www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/2172/Area/21/language/et-EE/Default.aspx>.

Toona toimus ankeetküsitlus ajavahemikul 06.–26.09.2010 nelja haigla – Põhja-Eesti Regionaalhaigla, TÜ Kliinikumi, Pärnu Haigla ja Ida-Viru Keskhaigla – erakorralise meditsiini osakonnas. Küsitlus hõlmas samu triaažikategooriaid ega hõlmanud lapsi, traumahaigeid ning sünnitus- ja günekoloogiapatsiente.

¹ Ida-Tallinna Keskhaigla täitis 103 ankeeti, kuid tegelikult pöördus vastavaid patsiente 1005, seega on ankeetküsitluse vastuses selle haigla osa alaesindatud. Selleks et hinnata EMOSse pöördumise vajalikkust, vaatas haigla EMO juhataja läbi selle perioodi pöördujate analüüsid ja uuringud ning andis nende tulemuste pealt hinnangu, kas patsiendi seisund oli erakorraline. Seda hinnangut on arvestatud kahe küsimuse puhul: kas pöördumine oli põhjendatud või oleks patsient saanud abi perearstilt ning mis kellaaegadel ja päevadel patsiendid EMOSse pöördusid. Ülejäänud ankeetküsitluse tulemustes on arvestatud Ida-Tallinna Keskhaigla puhul 103 täidetud ankeeti.

2017. aasta küsitluse tulemused

Pöördumised

Enim oli pöördumisi PERHi (1424 ehk 22%), samal ajal oli kõige vähem pöördumisi Valga haiglasse. Valgas oli aga suurim hospitaliseerimiste osakaal: 40% (vt ka tabel 1). Põhjendatud pöördumiste keskmine osakaal oli 51%, s.t et 49% patsientidest oleks saanud abi perearstilt. Haiglali on põhjendatud pöördumiste osakaal toodud tabelis 1. Haiglate tulemused erinevad ja neid patsiente, kes oleks saanud abi perearstilt, oli enim Tallinnas. 2010. aastal oli põhjendatud pöördumisi 61%, seega on kasvanud selliste patsientide osakaal, kes oleks saanud abi perearstilt, kuid pöördusid EMOSse.

Tabel 1. Pöördumiste osakaal (%) haiglate kaupa

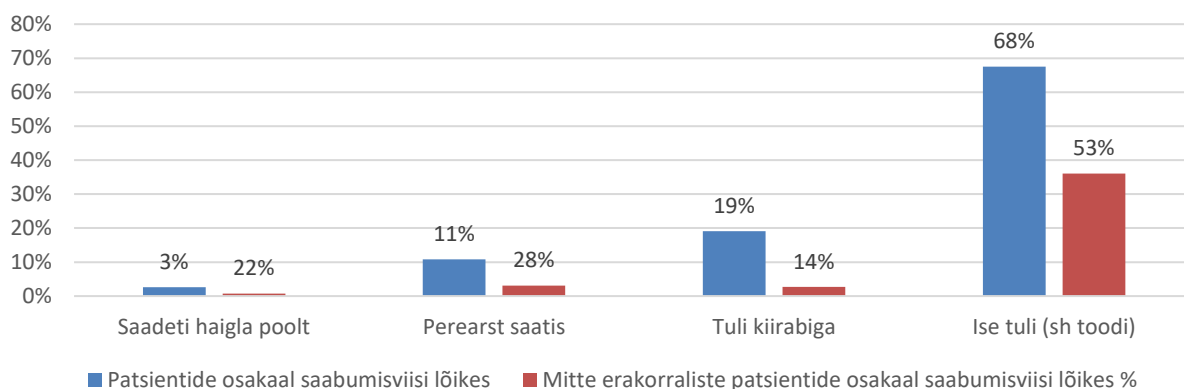
Haigla	EMOSse pöördumiste osakaal	Hospitaliseeritute osakaal	Põhjendatud pöördumiste osakaal / 2017*	Põhjendatud pöördumiste osakaal / 2010
AS Ida-Tallinna Keskhaigla	15*	6	14*	–
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla	22	19	45	56
SA Ida-Viru Keskhaigla	9	24	48	67
SA Tartu Ülikooli Kliinikum	19	8	64	68
AS Lääne-Tallinna Keskhaigla	11	25	64	
AS Rakvere Haigla	6	18	64	
SA Pärnu Haigla	14	20	68	63
AS Valga Haigla	3	40	83	
Keskmine	100	18	49	39

*Arvestatud 1005 ankeeti.

Saabumisviis

Peamiselt tulid patsiendid EMOSse ise (68%), kiirabiga saabus 19% (vt joonis 1). Joonisele 1 on lisatud ka patsientide osakaal, keda tervishoiutöötaja hinnangul oleks saanud aidata perearst ja kes ei oleks pidanud tulema EMOSse. Hinnangute põhjal on selliseid patsiente kõige enam isetulijate seas ja kõige vähem kiirabiga tulnute seas. Suhteliselt palju oli patsiente saatnud perearst – 11% (2014–2016 kõigist EMO külastustest saabus vaid 4% patsientidest perearsti saatekirjaga)².

Joonis 1. Saabumisviis ja mitteerakorralise seisundiga patsientide osakaal*



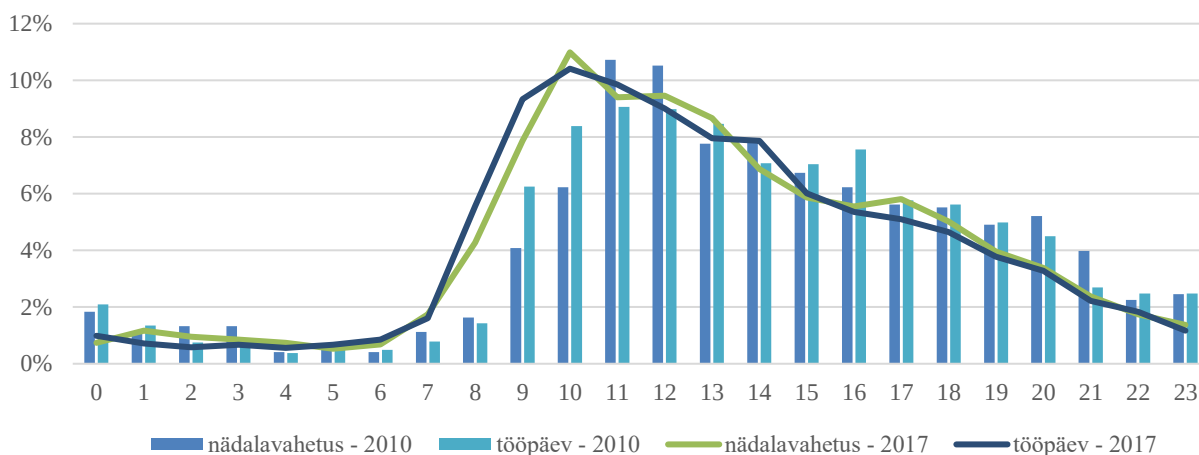
* Punane tulp tähistab mitteerakorraliste patsientide osakaalu, mis on võetud kõigist konkreetse saabumisviisiga pöördunutest.

² Auditi jaoks küsitud haigekassa andmete põhjal

Saabumise aeg

Suurem osa patsientidest saabub kl 08.00–20.00, kusjuures olulisi erinevusi ei ole tööpäeva ning nädalavahetuse vahel (vt joonis 2).

Joonis 2. Patsientide saabumise kellaaeg



Võrreldes 2010. aastaga on tööpäeval tööajal pöördumiste arv kasvanud, samas on vähenenud pöördumiste arv tööpäeva õhtul. Öösiti on pöördumiste arv väike. Samal ajal on selliste patsientide osakaal, kes pöördusid EMOSse nädalavahetusel, kasvanud võrreldes eelmise küsitlusega.

Kõige enam oli pöördumisi tööpäeval kl 09.00–12.00, kusjuures 39% kollase, rohelise ja sinise triaazikategooria patsientidest pöördusid EMOSse sellel ajavahemikul. 2017. aastal moodustasid nädalavahetusel pöördumised kokku ligi kolmandiku (29%) nende triaazikategooriate patsientide pöördumistest. Nädalavahetusel on samuti kõige enam pöördumisi hommikupoolikul kl 10.00–13.00 (40% kollase, rohelise ja sinise triaazikategooria patsientide nädalavahetusel pöördumistest). Pöördujate arv, kes tulid EMOSse nädalavahetustel öösiti ja hilisõhtutel, on võrreldes 2010. aastaga vähenenud.

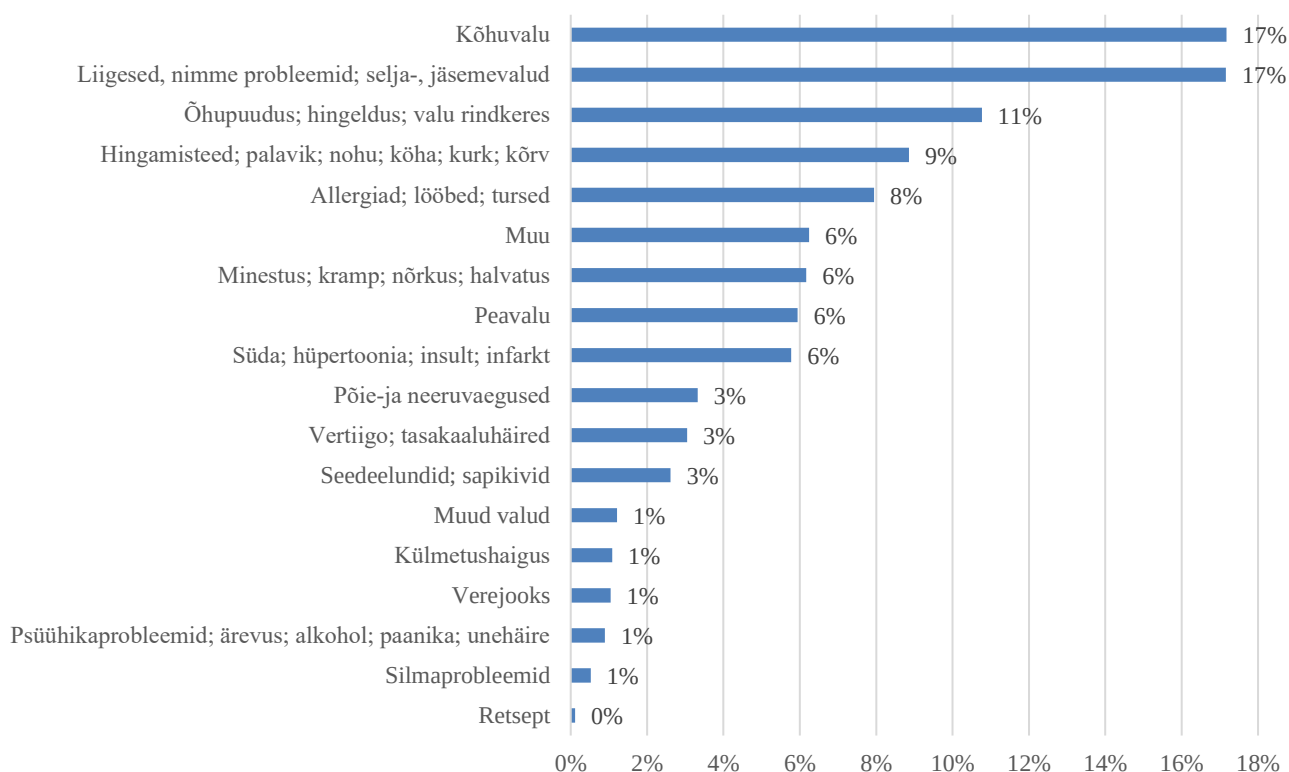
Ravikindlustamata isikud

Kõikidest uuringus osalenutest oli ravikindlustamata isikuid 213 ehk 4% (nende hulgas on nii patsiendid, kelle eest tasus Sotsiaalministeerium, kui ka patsiendid, kes tasusid visiidi eest ise).

Kaebused EMOSse pöördumisel

Joonisel 3 on toodud kaebused, millega EMOSse pöörduti. Kõige rohkem pöörduti EMOSse kõhuvalu ning selja-, jäsme- ja liigeseprobleemidega. Lisaks on sagedased kaebused seotud õhupuuduse/hingelduse või valuga rindkeres. Palju patsiente pöördub EMOSse ka erinevate kõrva-nina-kurguhaigustega. Ravikindlustatute või ravikindlustamata patsientide peamised kaebused ei erine. Peamised kaebused ei erine oluliselt ka haiglalt.

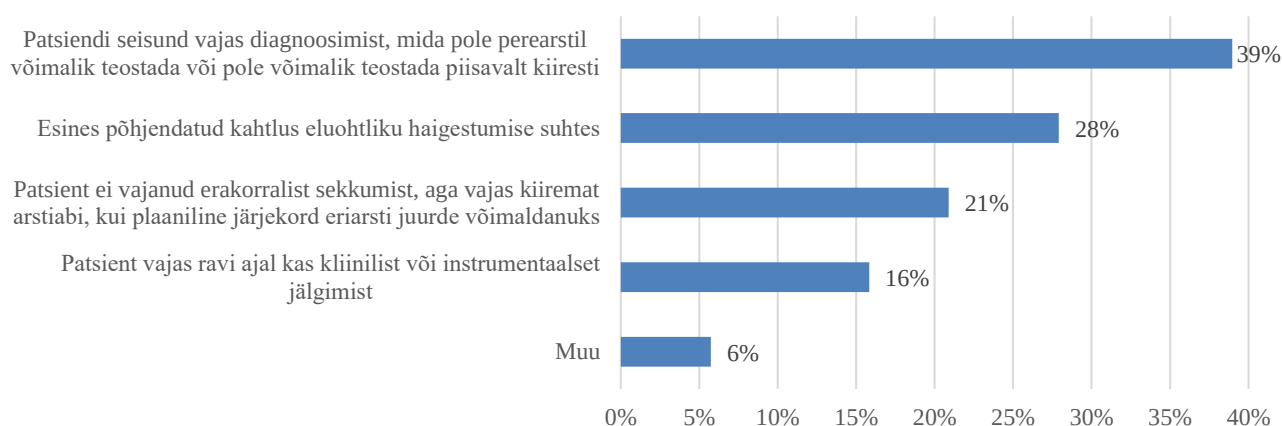
Joonis 3. EMOsse pöördumise kaebused



Patsiendid, kelle seisund vajab vältimatut abi ehk patsient oli EMO sihtrühmas

Kui lähemalt vaadata patsiente, kelle pöördumine oli põhjendatud, siis peamiselt oli EMOsse pöördumine õigustatud, kuna perearst ei saanud vajalikul määral patsiendi seisundit diagnoosida (39%). Teisisõnu vajab patsient kiiremat abi, kui perearsti kaudu oleks saanud (vt joonis 4). Plaanilise järjekorra pikkuse tõttu vajasisid patsiendid EMO-ravi 21%-l juhtudest.

Joonis 4. Patsiendid, kelle visiit oli EMOsse põhjendatud³

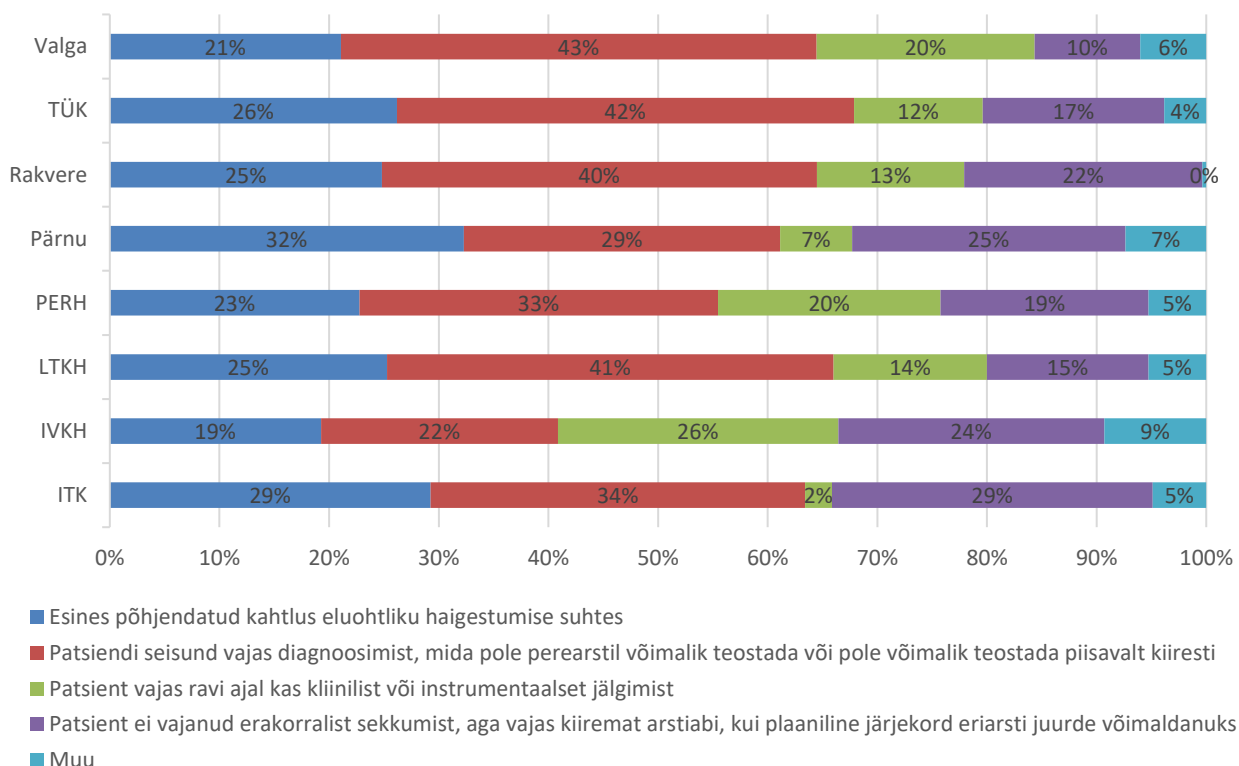


Põhjendatud pöördumised haiglale kaupa on toodud joonisel 5. Andmetest selgub, et enim esines põhjendatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes Pärnu haigla (32%) ja vähim IVKH (19%) patsientidel. Samas oli IVKHs vastusevariant „patsiendi seisund vajab diagnoosimist, mida pole perearstil võimalik teostada või pole võimalik teostada piisavalt kiiresti“ valitud 22%-l põhjendatud

³ Mõnel patsiendil oli märgitud samaaegselt mitu põhjust, seega osakaalud ei anna kokku 100%

pöördumisega patsientidest, samal ajal kui keskmine oli 39%. Vastustest selgub, et osa patsiente pidi pöörduma seetõttu, et plaaniline järjekord oli liiga pikk, arvestades tema seisundit – suurim oli probleem ITK (29%), kõige väiksem Valga haigla (10%) patsientide hulgas. Vastustest ilmnevad eripärad piirkonna ja ka haiglate taseme kaupa.

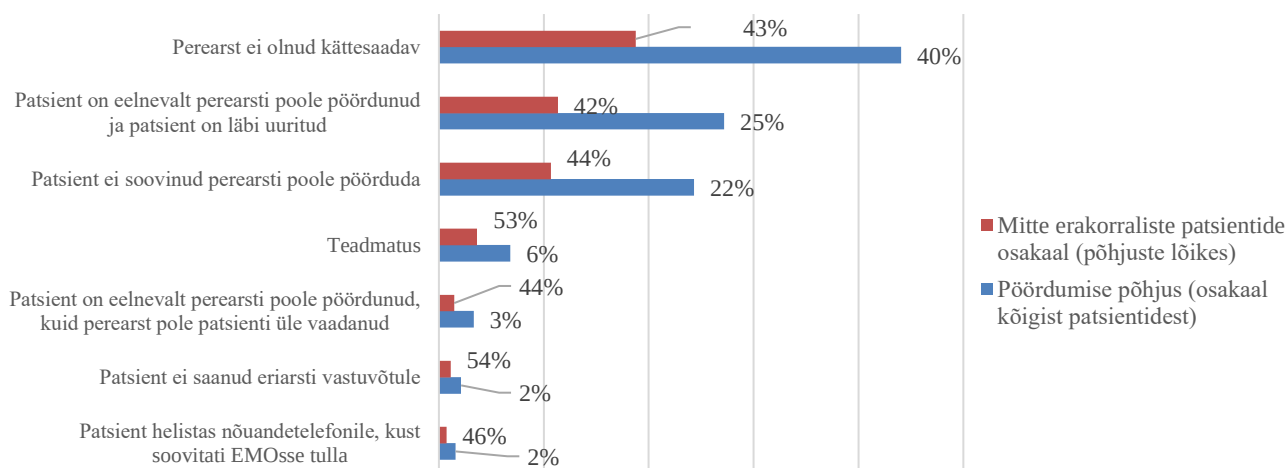
Joonis 5. Põhjendatud pöördumised haiglate kaupa



EMOsse pöördumise põhjused

Küsitluses pidi patsient nimetama, mis põhjusel ta EMOsse pöördus. Kõige enam toodi vastusevariandina välja põhjus „perearst ei olnud kättesaadav“ (40%). Vastusevariant „teadmatus“ (6%) hõlmab vastuseid, kus patsient ei teadnud, et perearst saab selle probleemi korral aidata või perearsti vastuvõtule saab ka erakorraliselt minna. Üsna suur osakaal oli ka neid, keda perearst oli juba selle probleemiga varem läbi uurinud. Seejuures ei olnud kõiki neist saadetud EMOsse perearsti saatekirjaga (täpsem ülevaade põhjuste kohta on esitatud joonisel 10). Kategooria „patsient ei soovinud perearsti poole pöörduda“ hõlmas ka neid patsiente, kelle terviseprobleem oli ajas ägenenud ja nad soovisid seetõttu EMOsse pöörduda (vt ka Joonis 9).

Joonis 6. Põhjused, miks patsiendid pöördusid EMOsse*

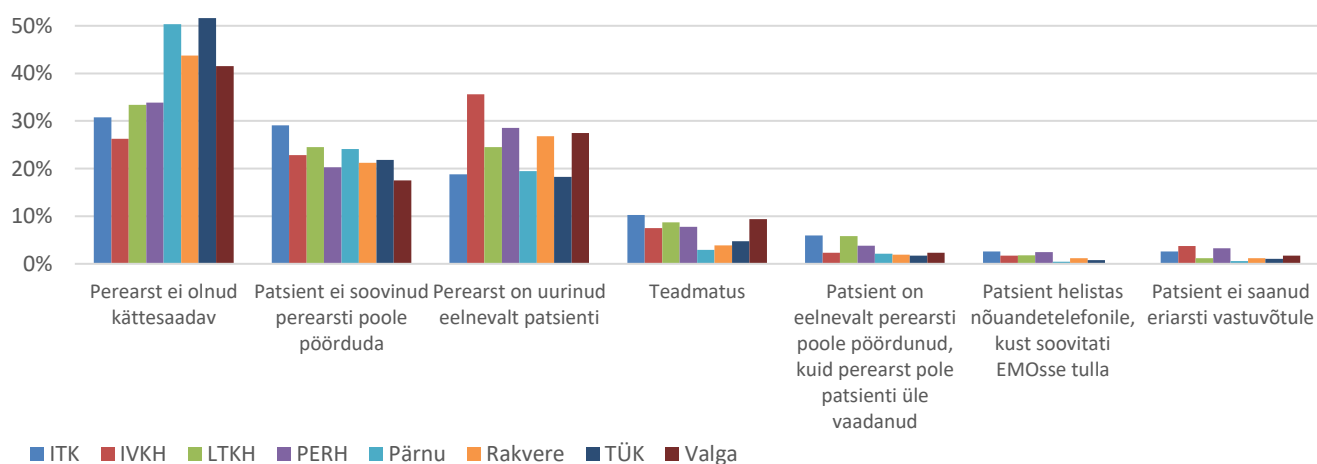


*Punane tulp tähistab mitteerakorraliste patsientide osakaalu, mis on võetud kõigist valikvastuse valinud patsientidest.

Haiglate kaupa on pöördumise põhjendused toodud joonisel 7.

Küsitluse põhjal selgus, et vastus „perearst ei olnud kättesaadav“ esines enim TÜKi (52%) ja Pärnu haigla (50%) patsientide seas ning vähim IVKHs (26%) pöördunute seas. Nende patsientide osakaal, keda oli perearst eelnevalt uurinud, oli suurima IVKHs (36%) ja väikseim TÜKis (18%). ITK patsientide hulgas oli enim (29%) neid, kes ei soovinud perearsti poole pöörduda, ning kõige vähem oli selliseid isikuid Valga haigla patsientide (18%) hulgas.

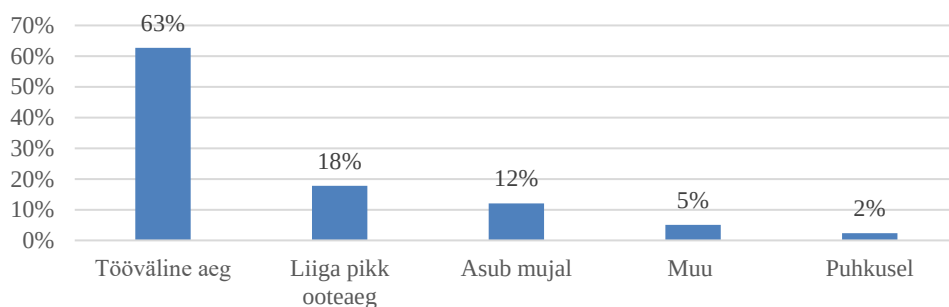
Joonis 7. EMOsse pöördumise põhjused haiglate kaupa



Põhjus nr 1: perearst ei olnud kättesaadav

Need, kes väitsid, et perearst ei olnud kättesaadav, põhjendasid seda enim (63%) sellega, et tegu oli töövälise ajaga. Samas neist omakorda 10% pöördus EMOsse tööpäeval ajavahemikul 8–18.00. Teiseks põhjenduseks oli pikk ooteaeg (18%). 12%-l vastanutest töötas perearst teises piirkonnas (vt joonis 8).

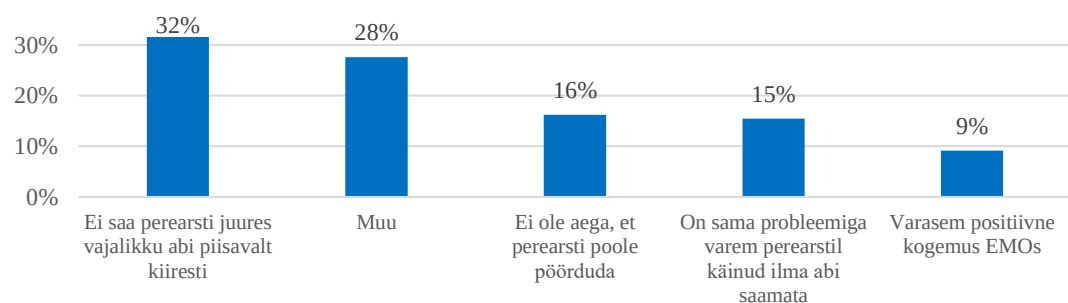
Joonis 8. Patsiendid, kelle jaoks perearst polnud kättesaadav



Põhjus nr 2: patsiendid ei soovinud pöörduda perearsti vastuvõtule

Patsiendid, kes ei soovinud pöörduda perearstile, väitsid peamiselt (32%), et ei saa perearsti juures vajalikku abi piisavalt kiiresti. Eelnevad kogemused on samuti mõjutanud patsientide käitumist, sh varasem positiivne kogemus EMOs (9%) või perearstilt abi mitteraamine (15%). Täpsemalt on vastused toodud joonisel 9.

Joonis 9. Patsiendid, kes ei soovinud pöörduda perearsti poole*

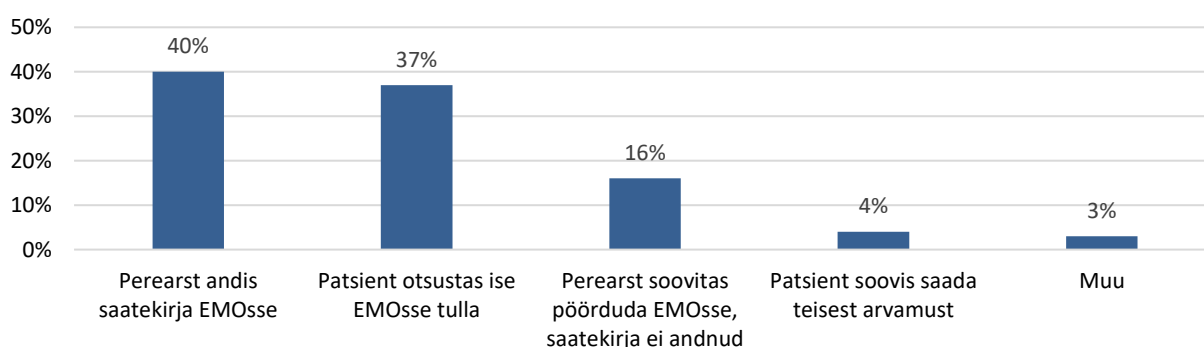


* Muu – vabatekstina kirjutatud põhjus, kuid üsna suur osa vastustest sisaldas seda, et haigus on ägenenud.

Põhjus nr 3: patsient oli eelnevalt sama probleemiga perearsti/-õe poole pöördunud ja perearst oli patsienti uurinud

Suurem osa nendest, keda perearst oli eelnevalt läbi uurinud, tuli saatekirjaga EMOsse (40%), samas otsustas peaaegu niisama palju vastajaid hoolimata perearsti vastuvõtul käimisest samuti EMOsse tulla (37%) (vt joonis 10).

Joonis 10. Patsiendid, kes olid enne EMO-visitit perearsti poole pöördunud



Kaebuse kestus

Patsient pidi ka ütlema, kui kaua on terviseprobleem kestnud. 31% vastajatest väitis, et nende terviseprobleem alles algas, 25%-l patsientidest oli see kestnud 2–3 päeva. Üle nädala oli probleem olnud 20%-l patsientidest, kelle hulgas võivad olla ka kroonilised haiged, kelle probleem ongi pikaajaline (vt tabel 2).

Tabel 2. Kaebuse kestus

Kaebuse kestus päevades	Patsientide osakaal, %
0–1	31
2	14
3	11
4	6
5	4
6	2
7	10
8 ja enam päeva	20
märkimata	2

Kokkuvõtte

Peaaegu pooled neist, kes pöörduvad EMOsse kergema kaebusega (v.a traumahaiged ja lapsed), saaksid abi teiselt ravitasandilt. Osakaal varieerub eri haiglates üsna palju. Tallinna haiglates on selliseid patsiente enim ja mujal vähem. Patsientide hinnangul oli suurim probleem, miks nad pidid EMOsse pöörduma, perearstiabi kättesaadavuses. Samas oli suur osakaal ka neid, keda oli eelnevalt perearst läbi uurinud, kuid kes siiski pöördusid EMOsse. Nendest, kelle EMOsse pöördumine oli põhjendatud, vajas enamik seisundi kiiremat diagnoosimist, kui perearstil oleks võimalik seda olnud teha. Plaanilise järjekorra liigse pikkuse tõttu vajasid patsiendid EMO abi 21%-l juhtudest.

Lisa. Ankeet

Need andmed täidab patsiendi vastuvõtja (triaažiõde, registraator vms).											
1. Patsiendi isikukood											
2. EMOsse pöördumise kuupäev (päev.kuu)	__	__	__	ja kellaaeg (t : m)	__	__	:	__	__	:	__
3. Patsient on ravikindlustatud ☐ , ravikindlustamata ☐ , ravikindlustamata, kuid tasub ise visiidi eest ☐											
4. Saabumisviis ☐ perearst saatis ☐ tuli (toodi) ise ☐ haigla saatis (nii teine kui ka sama haigla)											
5. Miks tuli patsient EMOsse? (Personal küsib patsiendilt, märkida üks vastusevariant – peamine põhjus!)											
a. Patsient tuli EMOsse ise, pöördumata eelnevalt perearsti poole.											
Perearst ei olnud kättesaadav.											
☐ Asub mujal. ☐ Tööväline aeg. ☐ Perearsti juurde liiga pikk ooteaeg. ☐ Muu (lisada äärmise vajaduse korral)											
Patsient ei soovinud perearsti poole pöörduda.											
☐ Ei saa perearsti juurest vajalikku abi piisavalt kiiresti (nt ei tehta uuringuid). ☐ Ei ole aega, et perearsti poole pöörduda. ☐ On sama probleemiga varem perearsti vastuvõtul käinud, kuid ei ole abi saanud (uuringuid tehtud). ☐ Varasem positiivne kogemus EMOst, soovib uuesti EMOsse pöörduda. ☐ Muu (lisa äärmise vajaduse korral)											
Teadmatus.											
☐ Patsient ei tea, et perearst saab selle terviseprobleemi korral aidata või et perearsti vastuvõtule saab ka erakorraliselt minna. ☐ Muu (lisada äärmise vajaduse korral)											
b. Patsient on eelnevalt sama probleemiga perearsti poole pöördunud.											
Perearst on patsienti näinud/uurinud.											
☐ Andnud saatekirja EMOsse. ☐ Soovitanud pöörduda EMOsse, saatekirja ei andnud. ☐ Patsient otsustas ise EMOsse tulla. ☐ Patsient soovib saada teisest arvamust. ☐ Muu (lisada äärmise vajaduse korral)											
Perearst pole patsienti üle vaadanud.											
☐ Andis saatekirja EMOsse. ☐ Soovitas pöörduda EMOsse, saatekirja ei andnud. ☐ Muu (lisada äärmise vajaduse korral)											
c. ☐ Patsient helistas perearsti nõuandetelefonile, kust soovitati EMOsse minna. (Selle vastuse võib märkida ka juhul, kui on juba olemas märke mõnes punkti a või b jaotises.)											

d. ☐ Patsient ei pääsenud eriarsti vastuvõtule.																									
Need vastused kirjutab ankeeti patsiendiga EMOs tegelenud arst.																									
6. Patsiendi kaebused EMOsse pöördumisel (tuleks valida peamine kaebus). <table border="0"> <tr> <td>☐ Peavalu</td> <td>☐ Kõhuvalu</td> </tr> <tr> <td>☐ Vertiigo</td> <td>☐ Seedehäired</td> </tr> <tr> <td>☐ Nõrkus</td> <td>(kõhukinnisus/kõhulahtisus)</td> </tr> <tr> <td>☐ Valu rindkeres/rinnus</td> <td>☐ Iiveldus/oksendamine</td> </tr> <tr> <td>☐ Õhupuudus, hingeldus</td> <td>☐ Seljavalu</td> </tr> <tr> <td>☐ Köha</td> <td>☐ Jäsemevalu</td> </tr> <tr> <td>☐ Rütmihäire</td> <td>☐ Düsuurilised vaevused</td> </tr> <tr> <td>☐ Kõrge vererõhk</td> <td>☐ Liigesevalu</td> </tr> <tr> <td>☐ Minestus</td> <td>☐ Ärevus, paanikahäire</td> </tr> <tr> <td>☐ Tursed</td> <td>☐ Külmetushaigus</td> </tr> <tr> <td>☐ Palavik</td> <td>☐ Muu (kui ükski eelnev ei sobi)</td> </tr> <tr> <td>☐ Mädapaise vms lokaalne infektsioon</td> <td>_____</td> </tr> </table>		☐ Peavalu	☐ Kõhuvalu	☐ Vertiigo	☐ Seedehäired	☐ Nõrkus	(kõhukinnisus/kõhulahtisus)	☐ Valu rindkeres/rinnus	☐ Iiveldus/oksendamine	☐ Õhupuudus, hingeldus	☐ Seljavalu	☐ Köha	☐ Jäsemevalu	☐ Rütmihäire	☐ Düsuurilised vaevused	☐ Kõrge vererõhk	☐ Liigesevalu	☐ Minestus	☐ Ärevus, paanikahäire	☐ Tursed	☐ Külmetushaigus	☐ Palavik	☐ Muu (kui ükski eelnev ei sobi)	☐ Mädapaise vms lokaalne infektsioon	_____
☐ Peavalu	☐ Kõhuvalu																								
☐ Vertiigo	☐ Seedehäired																								
☐ Nõrkus	(kõhukinnisus/kõhulahtisus)																								
☐ Valu rindkeres/rinnus	☐ Iiveldus/oksendamine																								
☐ Õhupuudus, hingeldus	☐ Seljavalu																								
☐ Köha	☐ Jäsemevalu																								
☐ Rütmihäire	☐ Düsuurilised vaevused																								
☐ Kõrge vererõhk	☐ Liigesevalu																								
☐ Minestus	☐ Ärevus, paanikahäire																								
☐ Tursed	☐ Külmetushaigus																								
☐ Palavik	☐ Muu (kui ükski eelnev ei sobi)																								
☐ Mädapaise vms lokaalne infektsioon	_____																								
7. EMOsse tuleku põhjuseks oleva diagnoosi kood RHK-10 järgi: _____.																									
8. Vaeguse kestus (päevade arv)																									
Kas patsiendi EMOsse tulek oli meditsiiniliselt põhjendatud? <i>(Küsimuse üle otsustamisel lähtutakse iga patsiendi kaebustest, diagnostikast ja patsiendile osutatud ravist.)</i>																									
☐ Jah, EMOsse tulek oli põhjendatud (siin võib olla mitu valikut järgnevast loetelust): <table border="0"> <tr> <td>☐ Esines põhjendatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes.</td> </tr> <tr> <td>☐ Patsiendi seisund vajab diagnoosimist, mida pole perearstil võimalik teostada või pole võimalik teostada piisavalt kiiresti.</td> </tr> <tr> <td>☐ Patsient vajab ravi ajal kas kliinilist või instrumentaalset jälgimist.</td> </tr> <tr> <td>☐ Patsient ei vajanud erakorralist sekkumist, aga vajab kiiremat arstiabi, kui plaaniline järjekord eriarsti juurde võimaldanuks.</td> </tr> <tr> <td>☐ Muu (kasutada äärmise vajaduse korral)</td> </tr> </table>		☐ Esines põhjendatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes.	☐ Patsiendi seisund vajab diagnoosimist, mida pole perearstil võimalik teostada või pole võimalik teostada piisavalt kiiresti.	☐ Patsient vajab ravi ajal kas kliinilist või instrumentaalset jälgimist.	☐ Patsient ei vajanud erakorralist sekkumist, aga vajab kiiremat arstiabi, kui plaaniline järjekord eriarsti juurde võimaldanuks.	☐ Muu (kasutada äärmise vajaduse korral)																			
☐ Esines põhjendatud kahtlus eluohtliku haigestumise suhtes.																									
☐ Patsiendi seisund vajab diagnoosimist, mida pole perearstil võimalik teostada või pole võimalik teostada piisavalt kiiresti.																									
☐ Patsient vajab ravi ajal kas kliinilist või instrumentaalset jälgimist.																									
☐ Patsient ei vajanud erakorralist sekkumist, aga vajab 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).																									
10. Kas patsient hospitaliseeriti? ☐ JAH ☐ EI																									