

## Häirekeskusel uus meditsiinikutsete töötlemise süsteem

Alates 1. aprillist 2008.a võttis Häirekeskus kasutusele spetsiaalse küsimustiku meditsiinalaste õnnetusteade töötlemiseks. Nüüdseks on võimalik teha esimesi kokkuvõtteid.

### Küsimustiku loomine ja eesmärgid

Seni oli Häirekeskuses kasutusel kaks erinevat süsteemi meditsiinikutsete töötlemisel – töötajate seas kutsututi neid põhja ja lõuna süsteemideks. Lõuna-Eestis ja Virumaal oli kasutusel ameerikast sissetoodud ideoloogia, mis eeldas päästekorraldajatelt pigem meditsiinalast haridust. Ülejäänud Eesti territooriumil kasutati Põhjamaade süsteemi, mis ei eeldanud sügavat meditsiinalast haridust. Nimetatud kahes süsteemis kasutati erinevaid tüüpjuhtumeid, mille alusel saadeti välja kiirabi. Seega koheldi erinevalt ka abivajajaid, olenevalt sellest millisesse keskusesse kõne sattus. Seetõttu saadeti erinevalt välja ka kiirabibrigaade. Täna töötab Häirekeskuses kõnede ülevool ning seetõttu on tihti olukordi, kus helistajad satuvad keskusesse, mis ei asu nende piirkonnas. Kuid inimese teenindamine peab olema ühesugune olenemata, millises piirkonnas ta asub! Seda võimaldab ühtne kutsetöötlemise küsimustik. See oli ka üheks tõsiseks põhjuseks, miks oli vaja meditsiinikutsete töötlemist ühtlustada. Teine põhjus küsimustiku loomiseks oli asjaolu, et senised süsteemid hindasid inimese terviseriske pigem alla ja alati ei olnud nende süsteemide järgi võimalik määrata õiget kiirabi vajadust.

Töö uue küsimustiku loomiseks algas juba 2004.a suvel. Kõigepealt valmis Siseministeeriumi poolt moodustatud töögrupi töö tulemusena projekt, mis käsitles meditsiinikutsete töötlemise küsimustiku ideoloogiat. Nimetatud töögrupi töös osalesid Häirekeskuse, Sotsiaalministeeriumi ja kiirabi spetsialistid. Kui see projekt oli kõigi koostööpartnerite poolt heaks kiidetud, siis järgmises etapis moodustati Sotsiaalministeeriumi poolt töörühmad küsimustike ja esmaabijuhiste koostamiseks. Neid protsesse rahastas Sotsiaalministeerium.

Töö esimeses etapis kuulasid töörühma liikmed läbi üle 7000 kõne ning selekteerisid välja põhilised kaebused, millega inimesed Häirekeskusesse pöördusid. Kaebused koondati juhtumiteks, mille alusel saadetakse välja kiirabi. Selle töö tulemusena moodustusid uue küsimustiku tüüpjuhtumid. Teises etapis teine töörühm koostas igasse tüüpjuhtumisse küsimused, mis on vajalikud kannatanu seisundi esmaseks hindamiseks ja mis oluliselt mõjutavad kiirabi väljasaatmise prioriteeti. Siinkohal on tähtis meenutada, et päästekorraldaja ei pane abivajajale diagnoosi, vaid ainult annab esmase hinnangu inimese seisundile helistamise hetkel.

Uued küsimustikud hindavad riske pigem üle ehk seega võib olla kindel, et kiiret abi vajavad inimesed seda ka saavad. Küsimused on nii järjestatud, et kõige esmalt tuleb päästekorraldajal esitada just rasket seisundit hindavad küsimused ehk siis need, mille korral tuleb kiiresti abi välja saata. Nii pole põhjust peljata, et päästekorraldaja väga kiirete abivajaduste korral oma küsimustega liialt aega kulutab. Kui inimene väga kiiret abi ei vaja, siis esitab päästekorraldaja inimese seisundit täpsustavaid küsimusi, mis hindavad kiirabi väljasaatmise prioriteete madalamaks ehk siis jätkatakse abivajaja seisundi edasist täpsustamist ja kiirabi väljasaatmise vajaduse väljaselgitamist. Küsimusi järgides võib tekkida võimalus, et inimene ei vajagi kiirabi, vaid arsti nõuannet. Sel juhul suunatakse kõne perearsti nõuandetelefonile 1220. Kui sealsed konsultandid otsustavad, et inimene vajab kiirabi, antakse info edasi 112-le ja päästekorraldaja saadab selle välja.

### Küsimustik läbis kaks põhjaliku testperioodi.

Küsimustikke testiti enne kasutusele võtmist kahel korral. Mõlema testi käigus simuleeris testimise töörühm üle 230-ne erineva situatsiooni ja kiirusastmega väljakutse. Testimiste järgselt viidi sisse mõningad täiendused. Testimiste järgselt saadeti nii valminud päästekorraldajate töövahend Tervishoiuametile hinnangu saamiseks. Enne käivitamist hindasid küsimustikke Tervishoiuameti eksperdid, kellelt tulid mõningad parandusettepanekuid, mis viidi küsimustikesse sisse.

**Uus küsimustik võeti kasutusele 1. aprillil 2008.a.**

Uue küsimustiku käivitumisel koheldakse abivajajaid üle Eesti ühesugustel alustel. Vähesel määral on tõusnud kiirete kutsete osakaal, kuna küsimustikud on koostatud riske pigem ülehindavaks. Selline tõusuprotsess oli ka eeldatav, sest küsimused hindavad riske üle. Kutsete koguarv aga ei ole viimase kahe kuuga muutunud. Seega võime väita, et päästekorraldajad hindavad uue töövahendi abil olukorda õigesti.

### **Milline on küsimustiku ülesehitus?**

Küsimustiku aluseks on tüüpjuhtumid. Nende valikut abistavad iga tüüpjuhtumi kohta käivad spetsiifilised põhikaebused. Põhikaebuste alusel selgitab päästekorraldaja välja, millise tüüpjuhtumi peaks valima. Igas tüüpjuhtumis on oma reeglistik, mida peab päästekorraldaja väljakutse menetlemise täitma. Reeglite järgselt algavad tüüpjuhtumi spetsiifilised küsimused. Esimeses küsimuste osas on põhiküsimused, mille alusel selgub eluohtliku seisundi olemasolu ja kiirabikutse kiire prioriteedi vajadus.

Lisaks põhiküsimustele on inimese seisundit täpsustavad küsimused, mis aitavad konkretiseerida põhikaebust ja abivajaja seisundit. Kolmandaks on lisaküsimused, mis ei ole otseselt seotud kannatanu seisundiga, kuid võivad mõjutada prioriteeti, näiteks nagu ajafaktor või vigastuse koht. Tüüpjuhtumid on omakorda alajaotuses 5 suurema bloki kaupa vastavalt sellele, kas tegu on eluohtliku seisundi, õnnesujuhtumi või haigestumisega

Tüüpjuhtumite alajaotus on päästekorraldajale selles töös ka logistiliseks abimaterjaliks. Seejuures on igal tüüpjuhtumil oma kood. Kui kiirabi vajajaid on palju, siis on päästekorraldajal võimalik kiirabi väljasaatmist järjestada lisaks prioriteedile veel ka tüüpjuhtumi koodi järgi. Mida väiksem on koodi number, seda esimeses järjekorras abi see juhtum vajab.

Igale 112-le helistajale on tähtis teada, et küsimuste alusel selgitab päästekorraldaja välja inimese seisundi ja kiirabi väljasaatmise vajaduse. Selles töös on päästekorraldaja põhiline töövahend Meditsiinikutsete töötlemise küsimustik. Seega, mida selgemalt ja täpsemalt helistaja päästekorraldaja küsimustele vastab, seda kiiremini saadetakse välja abi. Siit ka päästekorraldajate palve kõigile helistajatele – **PALUN VASTAKE KÕIGILE KÜSIMUSTELE!** Küsimuste esitamise ajal, kui tegu on kiire väljakutsega, saadetakse abi teel väga kiiresti. Küsimustega täpsustatakse veel olulisi asju, mis võivad osutada vajalikuks appiruttavale kiirabibrigaadile.