

21. sajandi kiirabi – ootused ja reaalsus

Ago Kõrgvee
Tartu Kiirabi
EKL



21. sajandil ootavad erakorralist meditsiini järgmised väljakutsed

- Uued infektsioonhaigused
- Terrorirünnakud
- Loodusõnnetused
- Järjest arenevad tehnilised lahendused haiguste ravis ning vananev elanikkond



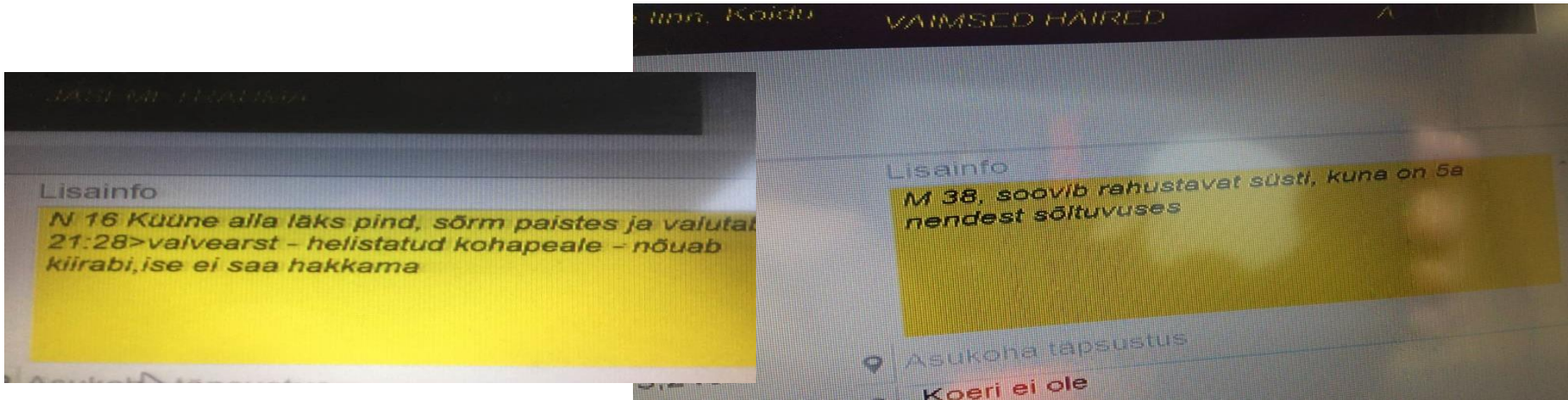
Mida soovib kiirabitöötaja?

- **Erialast tööd**, st. erakorralisi patsiente, kes vajavad kiiret abi elu või töövõime päästmiseks
 - **Korrektseid** D- ning C-prioriteediga kutsed
- Ohutut ning mugavat **kiirabiautot**, kus oleks **varustus** kõikideks erakorralisteks meditsiinisituatsioonideks
- Palju **erialaseid koolitusi**, sh. ka välismaal
 - **Kvaliteetse ning tõenduspõhise** abi võimaldamiseks
- Mõnusat **töökeskkonda ja kiirabibaasi**, kus kutsete vahel puhata ning kolleegidega kogemusi vahetada
- **Palka**, mis võimaldaks töötada normkoormusega
 - Töö efektiivsus tõuseb, kui muremõtteid ei tule tööle kaasa võtta ning inimene on **puhanud ja rahulolev**.

Mida pakub meile riik?

- Kiirabi kui mugavusteenust
 - Kui inimesel on mure, siis kiirabi lahendab selle...
- Kiirabivarustust, millega juba eelmisel sajandil oli raske meditsiinistandardit tagada
- Võimalusi osaleda normeeritud koolitustel, milles 60 minutit = 45 minutit
- Sisuliselt miinimumpalka

Kiirabist on saanud mugavusteenus



rääkida aga see on varasemalt juba, saatekiri haiglasse, teataja perearst, kes soovib, et kiirabi viiks isiku haiglasse, kuna inva-transport ei ole võimeline isikut viima, kuna on üksi.

Abivajajate arv:

1

Kiirabi definitsioon

- Kiirabi on ambulatoorne tervishoiuteenus **eluohtrliku haigestumise, vigastuse või mürgistuse** esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajaduse korral abivajaja transpordiks haiglasse.
 - Tervishoiuteenuste korraldamise seadus

Mida oleks vaja muuta?

- **Häirekeskuses meditsiinikutsete meditsiinilise töötlemise taastamine**
 - Meedikud häirekeskusesse tagasi
 - Meditsiinikutsetele eraldi töötlus
- **Teoksil**
 - Projekt „Kiirabi väljakutsete ohuhinnangud ja kiirabi väljasõidukord“ veebruarist 2017



Mida oleks vaja muuta?

- **Esmatasandi arstiabi kättesaadavuse parandamine**
 - Tervisekeskuste loomine ning nende lahtiolek pikemalt ning ka nädalavahetustel
- **Transpordi korraldamine:**
 - Mittekiirabiline meditsiiniline transport
 - Mittemeditsiiniline transport
- **Inimeste teadlikkuse tõstmine**
 - Teavituskampaaniad
 - Sotsiaalmeedia
 - Lasteaia- ja kooliprogramm
 - Kiirabi internetivisiit?

Kids save Lives



16 OCTOBER 2016
EUROPEAN RESTART A HEART DAY
18 OCTOBER 2016
GUINNESS WORLD RECORD ATTEMPT

Join in the events of 18 October to help us set the CPR world record.

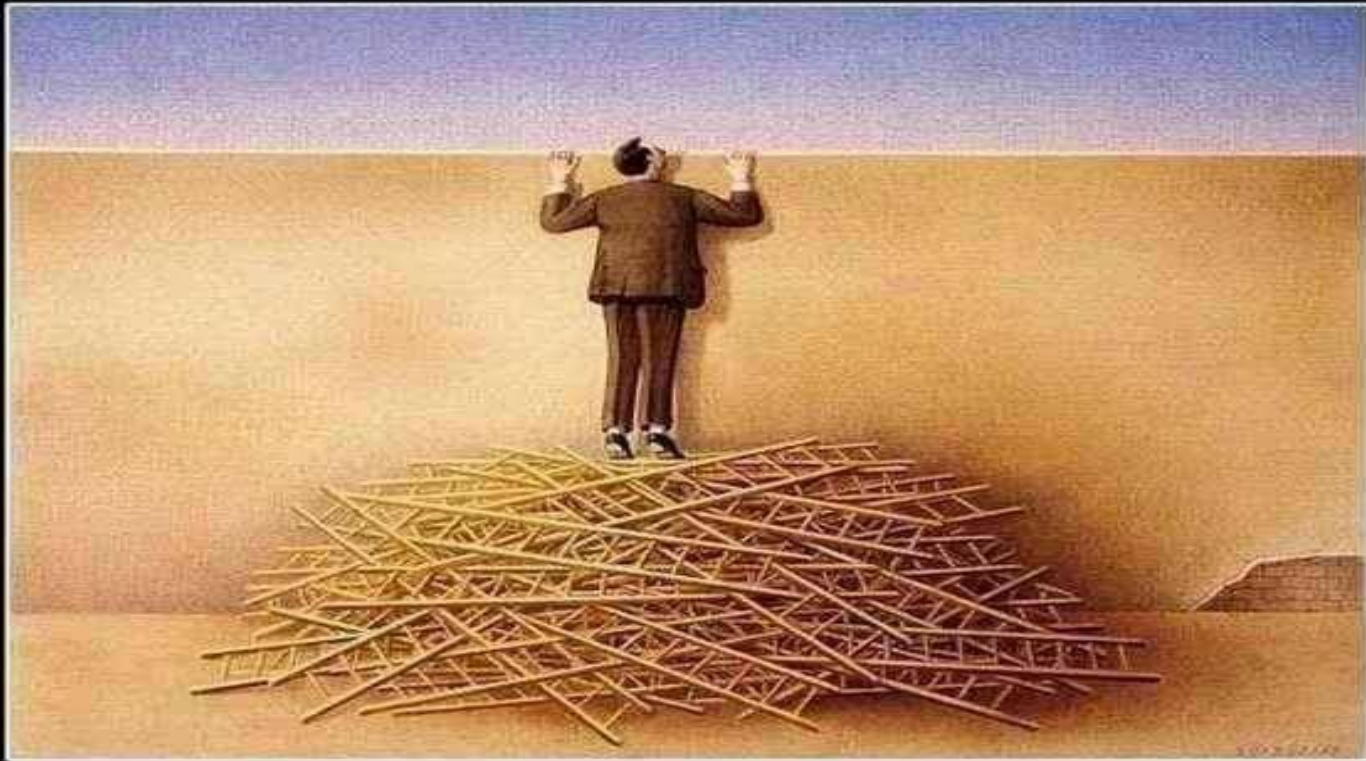
Restart a heart in 4 simple steps!

- 1 Call
- 2 Pump
- 3 Shock
- 4 Smile

MORE INFO
WWW.RESTARTAHEART.EU
#RESTARTAHEART

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

Ei ole mingit tähtsust kui palju sul on ressursse...



**Kui sa ei oska neid kasutada, ei olegi
neid kunagi piisavalt.**

Kiirabi varustus ja ravimid

Sotsiaalministri määrus „Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend“
ehk **määrus 131** (28.11.2014)

* Lisa 3 Kiirabibrigaadi meditsiiniseadmete loetelu

* Lisa 4 Kiirabibrigaadi ravimite loetelu

- **Meditsiiniseadmete nimekirjast puudu:**

- CPAP-mask
- Kõritoru
- Kapnograaf
- CO-andur
- Kaudse südamemassaaži teostamise seada (Lucas)
- CAT-žgutt
- Luunõel
- Vaagnalahas
- Triaažikaartide komplekt jne.

- **Ravimite nimekirjast puudu**

- Ipratropiumbromiid (Atrovent)
- Labetalool
- IV Omeprasool
- IV Paratsetamool
- IV NSAID (deksketoprofeen, ketoprofeen, varsti Eesti turule tulekul IV ibuprofeen)
- Ketamiin
- Tsüklokaproonhape ehk traneksaamhape (TXA)
- jne

Juunis 2015 esitas EKL SM-le määruse 131 muutmissetepankud, mis on jäänud senini ootama kuhugi kultuurkihti...

Kiirabi varustus ja ravimid

- Puudub igasugune valmisolek **keemia-kiirgus-bioloogiliseks õnnetuseks**



E-kiirabi

- E-kiirabil on kiirabitöötajate hulgas nii vastaseid kui pooldajaid
- Arvamust kujundab:
 - Kasutamislihtsus
 - Kasutamismugavus
 - E-kiirabist saadav kasu ning abi
 - Isiklikud harjumused ning eelistused



E-kiirabi

- E-kiirabi arendusprotsess ei ole käivitunud sellisel kujul, kui see oli algselt sotsiaalministeeriumi poolt kavandatud.
- EKL hinnangul on e-kiirabi projekt toppama jäänud ning seab sellega ohtu kvaliteetse ja patsiendile suunatud erakorralise meditsiini tegevuse.
 - EKL pöördumine Sotsiaalministri ja Terviseameti peadirektori poole
 - MU 19.5.2017
- „E-kiirabi arendustega jätkatakse kohe, kui on selge Eesti kiirabikorralduse pikem plaan koos e-teenuste rolliga selle elluviimisel,“ lubas Aaviksoo.
 - MU 22.5.2017

E-kiirabi

- E-kiirabi peab olema kasutajale mugav ning andma lisaväärtust:
 - Ravijuhendid ning tõenduspõhisusel põhinevad ravisoovitused
 - Automaatkontroll
 - Võimalus vaadata patsiendi eelnevat haiguslugu
 - Lihtne analüüsivõimalus – nii isiklikuks tarbeks kui teadustöök

Koolitused

- Kiirabibrigaadi I ja II liikmele on ette nähtud 60, III liikmele 40 tundi erialast täiendkoolitust aastas
- Kulumudel ei näe ette koolitusi välismaal
- 17. märtsil 2017 toimus Tallinna kiirabis koolituskeskuse aastapäeva puhul konverents, kus Terviseameti esindaja väitis, et **kiirabid ei kuluta paljuski seda raha ära, mis koolituseks on mõeldud ???**

Koolitused

- Kiirabitöötaja vajab **kiirabitööks spetsiifilist koolitust**
 - Erakorralise meditsiini residentuur
 - Õdespetsialistide õpe Tartu ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis, mis peaks kiirabitöötajate puhul rohkem keskenduma kiirabitöö erisustele
 - Kiirabide koolituskeskuste kursused
 - Erialakonverentsid ning –kursused väljaspool Eestit
 - Kiirabi magistri- ja doktoriõpe
- **Kiirabiõde** ei ole võrreldav arsti kõrval tööd tegeva üldõega, seetõttu on oluline kiirabis juhtiva liikmena töötava õe õiguste ja kohustuste täpne reglementeerimine ning vastavalt sellele koolituse pakkumine.

Palk

- 25. aprillil 2017 allkirjastati **meditsiinitöötajate kollektiivleping**, millesse EKL osalusel on sisse kirjutatud ka **kiirabitehnikute ja EMT** palgamiinimumi nõue.

Ametikoht	Alates 1.4.2017 EUR/tunnis	Alates 1.4.2018 EUR/tunnis
Arst	10.53	11.35
Eriarst	10.90	12.00
Õde	6.03	6.85
Kiirabitehnik	5.13	5.82
EMT	5.43	6.17

Kokkuvõtteks

- Kiirabi ei kao 21. sajandil kuhugi, küll on **võimalik ja vajalik** kiirabiteenust efektiivsemaks muuta
- **Eesti vajab jätkuvalt meditsiinilist kiirabi**, kuid selle säilitamiseks on vajalik
 - Kiirabi funktsiooni arusaadavakstegemine nii elanikkonnale kui ministeeriumiametnikele
 - Kiirabitöötajate koolituste intensiivistamine ning eesmärgistamine
 - Kiirabile vajalike meditsiiniliste seadmete ning ravimite tagamine
 - Tegevusjuhised nii tava- kui kriisisituatsiooniks
 - Motiveeriv palk ning töötingimused

**TÄNAN
KUULAMAST!**

