

Indikaatori nimetus	Kiirabi indikaator 4: ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarktiga patsiendi hospitaliseerimine reperfusiooni teostavasse haiglasse 100 minuti jooksul alates kiirabibrigaadi sündmuskohale saabumisest
Indikaatori kirjeldus/ Vajaduse põhjendus	<p>ST-segmendi elevatsiooniga müokardiinfarkti ravijuhiste soovitude kohaselt peab olema STEMI diagnoosiga patsiendile teostatud primaarne koronaarinterventsioon hiljemalt 120 minuti või fibrinolüüs hiljemalt 90 minuti jooksul alates esimesest kontaktist kiirabiga. Arvestades haiglasisesse logistika ja koronaarinterventsiooni protseduuri teostamisega seotud ajakuluga, on soovitatav, et STEMI diagnoosiga patsient oleks hospitaliseeritud rekanaliseerivasse haiglasse hiljemalt 80 minuti jooksul alates esmasest kontaktist kiirabiga. STEMI diagnoos peab olema püstitatud kliinilise pildi ja EKG alusel tuginedes ESC 2017 diagnostilisele kriteeriumitele ning dokumenteeritud kiirabikaardile.</p> <p>Kuna hetkel ei võimalda kiirabikaart analüüsida aega, mil patsient anti üle haiglale, vaid aega, mil brigaad on vaba ning valmis uut kutset teenindama, on indikaatorile lisatud 20 minutit aega (80+20=100 minutit), mis kulub kiirabibrigaadil patsiendi üleandmiseks, varustuse korrastamiseks ja haigla juures taaskord uuele kiirabikutsele reageerimise valmiduse saavutamiseks.</p>
Definitsioon	ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarktiga patsientide hospitaliseerimiseks kulunud aeg reperfusiooni teostavasse haiglasse, arvestades ka kiirabibrigaadi üleandmisprotsessi.
Indikaatori tüüp	Protsessi indikaator
Lugeja	Y – ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarkti juhtumid, mis on hospitaliseeritud reperfusiooni teostavasse haiglasse 100 minuti jooksul alates kiirabibrigaadi sündmuskohale saabumisest
Nimetaja	N – kõik ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarkti juhtumid, mis on hospitaliseeritud reperfusiooni teostavasse haiglasse
Valem	$x (\%) = \frac{Y}{N} \times 100$
Sihtgrupp	ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarktiga patsiendid
Eeldused indikaatori arvutamiseks	<ul style="list-style-type: none"> • Kiirabibrigaadi sündmuskohale jõudmise aeg • Diagnostilise EKG kirjeldus • Diagnoos I21.0-I21.3; • Diagnoos I21 ja I21.9 koos sobiva EKG kirjeldusega (STEMIle sobilik ST-elevatsioon või muu sobiv leid) • Kiirabi haiglas vabanemise aeg
Sisse arvatud	ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarktiga patsiendid, kes on hospitaliseeritud reperfusiooni teostavasse haiglasse.
Välja arvatud	ST-segmendi elevatsiooniga müokardi infarktiga patsiendid, kellele teostatakse sekundaarne transport ühest raviasutusest teise.
Tõlgendus	<p>Vähemalt 80%.</p> <p>Tulemused avaldatakse kiirabi teeninduspiirkonna (kiirabipidaja) kaupa.</p> <p>Kiirabi vahetud teeninduspiirkonnad on Lisa 1</p>

Andmeallikad	<ul style="list-style-type: none"> E-Kiirabi
Jälgimisperiood	<p>Jälgimisperiood 01. jaanuar – 31. detsember.</p> <p>Andmeid analüüsitakse 1 kord aastas.</p>
Edasine informatsioon	<ol style="list-style-type: none"> Ibanez, B., James, S., Agewall, S., Antunes, M. J., Bucciarelli-Ducci, C., Bueno, H., et al. (2017). 2017 ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). <i>European Heart Journal</i>, 39(2), 119-177. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehx393 Schiele, F., Gale, C. P., Bonnefoy, E., Capuano, F., Claeys, M. J., Danchin, N., et al. (2017). Quality indicators for acute myocardial infarction: A position paper of the Acute Cardiovascular Care Association. <i>European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care</i>, 6(1), 34-59. https://doi.org/10.1177/2048872616684895