



21.10.2024 nr 37

MINISTRI MÄÄRUS

**Tervisekahjustuse ja kehavigastuse
raskusastmed ja iseloomulikud tunnused**

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse § 19 lõike 5 alusel.

§ 1. Reguleerimisala

Käesoleva määrusega kehtestatakse kindlustusjuhtumi toimumise korral mittevaralise kahju hüvitamisel arvesse võetavad tervishoiuteenuse osutamise tulemusena tekkinud tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmed ja iseloomulikud tunnused, mis on esitatud käesoleva määruse lisas.

§ 2. Tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmed

Tervisekahjustused ja kehavigastused jagunevad kuude raskusastmesse:

- 1) väike tervisekahjustus või kehavigastus;
- 2) keskmise raskusega kergem tervisekahjustus või kehavigastus;
- 3) keskmise raskusega raskem tervisekahjustus või kehavigastus;
- 4) raske tervisekahjustus või kehavigastus;
- 5) väga raske tervisekahjustus või kehavigastus;
- 6) eriti raske tervisekahjustus või kehavigastus või surm.

§ 3. Määruse jõustumine

Määrus jõustub 1. novembril 2024. a.

(allkirjastatud digitaalselt)
Riina Sikkut
terviseminister

(allkirjastatud digitaalselt)
Maarjo Mändmaa
kantsler

Lisa „Tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmed ja iseloomulikud tunnused“

Tervisekahjustuse ja kehavigastuse raskusastmed ja iseloomulikud tunnused

1. Väikesele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused

<p>Lühiiseloomustus – tervisekahjud, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest:</p> <ul style="list-style-type: none">• ravimite manustamisega seonduvad kerged tervisekahjud,• süste- ja infusioonikoha kerged kahjustused,• haava paranemisega seonduvad kerged kahjustused,• muud sama astmega kerged tervisekahjud.	
Patsiendi vahetud kannatused	<p>Täiendavate ravimite tarvitamine, sealhulgas täiendav süstete ja infusiooni vajadus potentsiaalselt välditava tervisekahjustuse (edaspidi PVT) tõttu täiendava ravi perioodil.</p> <p>Täiendavad pisiprotseduurid (sidumised, kompressid jm sarnased protseduurid) PVT tõttu.</p> <p>Täiendavad väikese riskiga invasiivsed protseduurid ja operatsioonid (nt põletikukolde punktsioon jm sarnased protseduurid) PVT tõttu.</p>
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	Kuni üks kuu.
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	Kuni üks kuu.
Elukvaliteedi häire ja/või funktsioonihäire	<p><u>Üldiseloomustus</u>: elukvaliteedi häire esineb täiendava ravi perioodil. Ravi järel ei ole igapäevaelu mõjutatud või on vähesel määral mõjutatud lühikest aega, sealhulgas võivad esineda kuni ühe kuu jooksul järgmised üldised tunnused:</p> <ul style="list-style-type: none">• vajab tavapärasest sagedamini puhkepause või puhkepäevi,• tarvitab regulaarselt arsti määratud ravimeid,• muud mööduva iseloomuga üldsümptomid. <p><u>Elundsüsteemides</u> võivad esineda järgmised vähesed ja mööduva iseloomuga häired:</p> <p><u>Liikumisel</u> võib esineda kerge lonkamine, liikumine ebatasasel pinnal võib olla kergelt häiritud.</p> <p><u>Närvisüsteemi</u> orgaanilise kahjustuse objektiivsed tunnused puuduvad, võib esineda üldisi subjektiivseid sümptomeid nagu peavalu, peapööritus, väsimus vms.</p> <p><u>Meeleelundite</u> kahjustuse objektiivsed tunnused puuduvad või on vähesed ja mööduva iseloomuga.</p> <p><u>Hingamisorganite häireid</u> ei esine või esineb hingeldamist ainult kõige raskemal füüsilisel pingutusel (mitte näiteks ülesmäge liikudes või trepist tõustes).</p> <p><u>Vereringeorganite häireid</u> ei esine või esinevad ainult raskematel pingutustel (mitte kõndides ega trepist tõustes).</p>

	<p><u>Nahal</u> sümptomeid ei esine või esineb vähesel määral, sealhulgas nt soodumus nahalööbe (ekseemi) tekkimiseks, mida on võimalik vältida lihtsate kaitsevahendite abil või teatud tegevusi/olukordi vältides, lööve on väheste sümptomitega ja ei esine pidevalt.</p> <p>Muud sama raskusastmega vähesed tervisekahjustused või vigastused.</p>
--	--

2. Keskmise raskusega kergemale tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused

Lühiiseloostus – tervisekahjud, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest:	<ul style="list-style-type: none"> • ravimite manustamisega, sh süstete ja infusiooniga seotud keskmise raskusega tüsistused, • abstsessi tekkele viinud PVT, • muud PVT-d, mille risk või mille tagajärgede likvideerimise risk on väike.
Patsiendi vahetud kannatused	<p>Täiendavate ravimite tarvitamine, täiendav süstete ja/või infusiooni vajadus.</p> <p>Täiendavad keskmise riskiga invasiivsed protseduurid nagu lahtised repositsioonid jm sarnase riskiga protseduurid (nii lokaal- kui üldanesteesias).</p>
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	Kuni kaks kuud.
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	Kuni kaks kuud.
Elukvaliteedi häire ja/või funktsioonihäire	<p><u>Üldiseloostus</u>: elukvaliteedi häire esineb PVT täiendava ravi perioodil.</p> <p>Ravi järel on võimalik igapäevaelu vähesel määral mõjutavate ajutiste üldiste häirete teke, sealhulgas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ei ole võimeline keskmise raskusega pikaajaliseks füüsiliseks pingutuseks; • vajab tavapärasest oluliselt tihedamaid puhkepause või puhkepäevi; • tarvitab regulaarselt arsti määratud ravimeid, mille ärajätmisel mõneks päevaks sümptomid ägenevad. <p><u>Elundsüsteemides</u> võivad esineda järgmised häired:</p> <p><u>Jäsemed</u>: üldine jõud pisut vähenenud, liikuvus vähesel määral piiratud, sh sõrmede osavus pisut vähenenud vms.</p> <p><u>Lüli</u>samm: liikuvus kaelaosas vähesel määral piiratud, saab hoida käsi üleval, kerged ülajäsemete neuroloogilised sümptomid (paresteesiad, nt surinad, torkimistunne vms). Selja painutamine kergelt piiratud, liikumine peaaegu häireteta, vähesed neuroloogilised sümptomid alajäsemetes (paresteesiad, nt surinad, torkimistunne vms).</p> <p><u>Pea</u>: nagu vähese armi või deformatsiooniga, mis ei ole märgatav.</p> <p><u>Närvisüsteem</u>: üksiku närvi kahjustusest põhjustatud halvatus (nt ühepoolne näonärvi halvatus).</p> <p><u>Psüühika</u>: võib kaasneda psüühikahäire (meeleoluhäire vms) ja see on dokumenteeritud. Ravi on vajalik ja tulemuslik.</p>

	<p><u>Meeleelundid:</u></p> <p><u>Silmad:</u> vähene kahjustus, millest ei jää püsivaid nägemiskahjustusi. Kerge või mõõdukas silmalau vaje.</p> <p><u>Kuulmine:</u> kuulmekile purunemine, kuulmisteravuse vähene langus (41–70 dB).</p> <p><u>Hingamisorganid:</u> PVT järel veidi vähenenud kopsumaht (vitaalkapatsiteedi protsent norminäitajast 65–79).</p> <p><u>Vereringeorganid:</u> sümptomid esinevad keskmise raskusega pingutuste juures nagu kiirustamisel, pikemaajalisel pingutusel, trepist tõusmisel, kuid mitte tasasel pinnal normaalse tempoga kõndimisel ega koduseid igapäevatoiminguid tehes.</p> <p><u>Nahk:</u> löövet esineb periooditi või on seda tekitavaid ärritajaid raske vältida, kuid seisund on raviga kontrollitav.</p> <p>Muud sama raskusastmega tervisekahjustused või vigastused.</p>
--	---

3. Keskmise raskusega raskemale tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused

Lühiiseloostumus – tervisekahjud, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest:	<ul style="list-style-type: none"> • veritsuse/verekaotuse põhjustanud PVT (ilma šokita ja vahetu ohuta elule), • keskmise riskiga protseduure ja operatsioone vajanud PVT, • muud PVT-d, mille tagajärgede likvideerimise risk on keskmine.
Patsiendi vahetud kannatused	<p>Täiendavate ravimite tarvitamine, täiendav süstete, infusiooni ja transfusiooni (verekomponentide ülekande) vajadus PVT tõttu.</p> <p>Täiendavad keskmise riskiga invasiivsed protseduurid ja operatsioonid nagu lahtised repositsioonid jm sarnase riskiga protseduurid (nii lokaal- kui üldanesteesias).</p>
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	<p>Kuni kolm kuud.</p> <p>PVT võib põhjustada püsivaid muutusi, mis võib viia kaebuste ägenemisele episoodidena. Episoodide ajal on vajalik ravi. See on dokumenteeritud.</p>
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	<p>Kuni kolm kuud.</p> <p>PVT võib põhjustada püsivaid muutusi, mis võib viia kaebuste episoodilisele ägenemisele. Neil episoodidel võib töö- ja tegutsemisvõime olla vähenenud.</p>
Elukvaliteedi häire ja/või funktsioonihäire	<p><u>Üldiseloostumus:</u> oluline elukvaliteedi häire võib esineda PVT ravi perioodil (kuni kolm kuud). Peale ravi võib jääda püsima mõningane elukvaliteedi häire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • episoodiliselt esinevad valud PVT poolt kahjustatud kohas või kahjustuse koha funktsiooni nõrgenemine võrreldes PVT eelse perioodiga; • vajab rohkesti puhkepause või puhkepäevi. Ei ole võimeline keskmise raskusega pingutuseks. Ei ole võimeline pikaajalisteks täpsust ja keskendumist nõudvateks toiminguteks. Pikaajaline seismine või kõndimine tekitab märgatavaid raskusi; • arsti määratud ravimite ärajätmine põhjustab ohtu tervisele. <p><u>Elundsüsteemides</u> võivad esineda järgmised häired:</p>

	<p><u>Jäsemed</u>: käte liigeste mõningane jäikus (nt küünarliigese jäikus ebasoodsas asendis, õlavars tõuseb külgsuunas kuni 45°). Käe jõud vähenenud (raske hoida kindlalt tööriista või tõsta umbes 10 kg eset), sõrmede osavus vähenenud (suudab siiski süüa ja kammida). Jalgades puusa vm liigese funktsionaalne puudulikkus. Lonkamine või pidev kõndimine raske või aeglane, abivahendid võivad olla vajalikud. Ühe sõrme täielik või osaline kaotus.</p> <p><u>Lülisammas</u>: liikuvus kaelaosas keskmiselt piiratud. Käte ülalhoidmine raskendatud, vähesed neuroloogilised häired ülajäsemetes, kuid suudab iseseisvalt riietuda. Selja painutamine keskmiselt piiratud, liikumine vähesel määral häiritud.</p> <p><u>Pea</u>: keele kahjustus – kõne raskelt arusaadav.</p> <p><u>Närvisüsteem</u>:</p> <p><u>Peaaju</u>: uuringud näitavad ajukahjustust, mis ei ole ulatuslik. Võib esineda erinevaid subjektiivseid sümptomeid, kuid jääknähtudena kaasneb ka selgeid ja praktilist tegevust takistavaid spetsiifilisi häireid. Epilepsia, millega kaasneb pidev ravivajadus. Ravi foonil võib esineda üksikuid juhuslikke epilepsiahooge.</p> <p><u>Seljaaju</u>: kahjustusest tingitud funktsioonihäire raskendab kõndimist, kuid kõndimine on võimalik abivahendite toel. Kontroll põie ja pärasoole tegevuse üle on täielik või peaaegu täielik.</p> <p><u>Muu närvisüsteem</u>: võib esineda neelamishäireid. Ühe või enama närvi kahjustusest põhjustatud halvatus. Spetsiifilised kerged häired nagu kerge hüperkineesia, sundliigutused, vähesed koordinatsioonihäired või muud analoogilised neuroloogilised sümptomid või häired.</p> <p><u>Psüühika</u>: psüühikahäire on püsiva iseloomuga või ägenemised korduvad ning selle kohta on võimalik saada kinnitavaid andmeid dokumentidest. Ravi on pikaajaline ja regulaarne, peamiselt ambulatoorne.</p> <p><u>Meeleelundid</u>:</p> <p><u>Silmad</u>: silmade kahjustus, mis põhjustab ühe silma nägemisteravuse languse kuni 0,1-ni, kui teise silma nägemisteravus on säilinud. Raske silmalau vaje mõlemas silmas.</p> <p><u>Kuulmine</u>: kahe kõrva kuulumisteravuse langus (üle 70 dB). Kahe kõrva kuulumisteravuse langus 20–70 dB, millega kaasneb kerge või mõõdukas kõnehäire (kõne pole selge, ent on siiski arusaadav).</p> <p><u>Hingamisorganid</u>: hingeldamist esineb keskmise raskusega füüsilisel pingutusel nagu kiirustamisel, pikemaajalisel pingutusel ja trepist tõusmisel, kuid mitte tasasel pinnal normaalselt kõndides ega kodustes igapäevatoimingutes. Vitaalkapatsiteedi protsent norminäitajast väiksem (50–64).</p> <p><u>Kõhu- ja vaagnaorganid</u>: kirurgilist ravi vajav kõhu või vaagna elundite kahjustus, mis paraneb tüsistusteta.</p> <p><u>Nahk</u>: sageli ägenev lööve, mis vajab sagedast ravi ja põhjustab märgatavaid piiranguid ägenemise perioodil.</p> <p>Muud sama raskusastmega tervisekahjustused või vigastused.</p>
--	---

4. Raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused

<p>Lühiiseloormustus – tervisekahjud, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest:</p> <ul style="list-style-type: none"> • keskmine puue või sellele vastav tervisekahjustus, mille puhul esineb anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elukohta vähemalt üks kord nädalas, • elukvaliteedi oluline halvenemine, • patsiendil olid PVT-d, mis kujutasid vahetut ohtu elule, • PVT, mille tõttu on vajalikud rasked/elupäästvad suure riskiga operatsioonid, • patsient tegi läbi šokiperioodi (sh verekaotusest tingitud šokk), • vajalik oli pikaaegne intensiivravi, • muud PVT-d, mille risk või mille tagajärgede likvideerimise risk on suur. 	
Patsiendi vahetud kannatused	<p>Täiendavate ravimite tarvitamine, täiendav süstete, infusiooni ja transfusiooni (verekomponentide ülekande) vajadus PVT tõttu.</p> <p>Täiendavad suure riskiga protseduurid ja operatsioonid nagu operatsioonid rindkereorganitel või muud sarnase riskiga protseduurid või operatsioonid (nii lokaal- kui üldanesteesias).</p>
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	<p>PVT põhjustas püsivaid muutusi, mis võib viia kaebuste ägenemisele episoodidena (võivad olla sagedased). Nende episoodide ajal on tegutsemisvõime oluliselt vähenenud, vajalik on korduv statsionaarne ravi. See on dokumenteeritud.</p> <p>Pikaaegse taastusravi ja/või rehabilitatsiooni vajadus.</p>
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	<p>Püsiv osaline või puuduv töövõime.</p> <p>Võimeline sooritama vaid väga kergeid või väga piiratud toiminguid.</p>
Elukvaliteedi häire ja/või funktsioonihäire või puue. Kaotatud organ või kehaosa või selle funktsiooni kaotus.	<p><u>Üldiseloormustus</u>: elukvaliteedi oluline halvenemine tingituna oluliste funktsioonide (nägemine, kuulmine, käimisevõime, käe põhifunktsioonid) halvenemisest.</p> <p>Keskmine puue või sellele vastav tervises seisund – anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elukohta vähemalt üks kord nädalas; sel juhul on inimesel igapäevases tegutsemises või ühiskonnaelus osalemine raskendatud.</p> <p><u>Elundsüsteemides</u> võivad esineda järgmised häired:</p> <p><u>Jäsemed</u>: käe jõud ja sõrmede osavus märkimisväärselt vähenenud. Mitme sõrme või varba osaline või täielik kaotus. Veresoonte või närvide kahjustus sellises ulatuses, mis põhjustab jäseme põhifunktsiooni olulise häire. Suudab liikuda ainult abivahendile tugevalt toetudes ja lühikesi teepikkusi korraga, liikumine tugevalt piiratud mitmes liigeses.</p> <p><u>Lülisamm</u>: liikuvus kaelaosas tuntavalt piiratud, kahjulik väärasend, olulised neuroloogilised leiud ülajäsemetes, võimalik pidev vajadus toetava seadme järele. Püsiv raske rühiviga, lülisamba rindkere või vaagnapiirkonna raske deformatsioon, lülisamba jäikus, riietumine märkimisväärselt raskendatud, rasked mõlema alajäseme neuroloogilised ärajäämanähud.</p> <p><u>Pea</u>: nagu moonutatav deformatsioon nagu armidest põhjustatud näojoonte või miimika tähelepanu äratav kõrvalekalle. Keele kahjustus või kaotus – ei suuda arusaadavalt kõnelda.</p> <p><u>Närvisüsteem</u>:</p>

	<p><u>Peaaju</u>: tuvastatud ulatuslik raske ajukahjustus. Esinevad erineva raskusastmega neuroloogilised ärajäämanähud, liikumist ja iseseisvat tegutsemist kahjustavad halvatused ja artikulatsioonihäired on selgelt äratuntavad ja piiravad.</p> <p>Ravist hoolimata võib esineda korduvaid epilepsiahooge.</p> <p><u>Seljaaju</u>: liikumist ja iseseisvat tegutsemist kahjustavad halvatused jäsemetes, spastilisus. Kontroll põie ja pärasoole tegevuse üle on puudulik. Kaelapiirkonna närvide kahjustus: raske neelamishäire, toitmine sondi kaudu.</p> <p><u>Muu närvisüsteem</u>: õlavarre põimiku täielik halvatus vm sarnase raskusega kahjustusest põhjustatud halvatus.</p> <p><u>Psüühika</u>: esineb psüühikahäire, mis on kroonilise iseloomuga ja tegutsemisvõime on vähenenud. Ravi on pikaajaline ja regulaarne, patsient võib vajada aeg-ajalt statsionaarset ravi, kuid sellest hoolimata ilmnevad pidevalt haigussümptomid või funktsioonihäired.</p> <p><u>Meeleelundid</u>:</p> <p><u>Silmad</u>: ühe silma või selle nägemisvõime kaotus. Silmavigastus, mis põhjustab nägemisteravuse languse jääkväärtusega ühes silmas 0,2-ni ja teises silmas 0,3-ni.</p> <p><u>Kuulmine</u>: kahe kõrva kuulumisteravuse langus (üle 40 dB), millega kaasneb raske kõnehäire.</p> <p><u>Hingamisorganid</u>: hingeldamist esineb ka kergel füüsilisel pingutusel nagu tasasel pinnal normaalselt kõndides, ühe korrusevahe trepist tõustes, kodustes igapäevatoimingutes; võimeline kõndima normaalsest aeglasemas tempos tasasel pinnal. Vitaalkapatsiteedi protsent norminäitajast väiksem (35–49).</p> <p><u>Vereringeorganid</u>: sümptomid esinevad ka kergel füüsilisel pingutusel nagu tasasel pinnal normaalselt kõndides, ühe korrusevahe trepist tõustes, kodustes igapäevatoimingutes; võimeline kõndima normaalsest aeglasemas tempos tasasel pinnal.</p> <p><u>Rindkere, kõhu- ja vaagnaorganid</u>: kirurgilist ravi vajavad rindkere või kõhukoopa elundite tüsistused (soolesulgus, vigastusest tingitud kusejuha läbimatus vms).</p> <p><u>Nahk</u>: ulatuslik, püsiv ja üldisi kaebusi põhjustav pidevat ravi vajav nahakahjustus.</p> <p>Muud sama raskusastmega tervisekahjustused või vigastused.</p>
--	--

5. Väga raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele iseloomulikud tunnused

<p>Lühiiseloostus – tervisekahjud, mille korral esineb vähemalt üks järgmistest:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raske puue või sellele vastav tervisekahjustus, mille puhul esineb inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval; • elukvaliteedi olulist halvenemist põhjustanud PVT. 	
Patsiendi vahetud kannatused	<p>Ei ole olulised raskusastme määramisel.</p> <p>Tavaliselt vahetult pärast raske PVT teket operatsiooni(de) ja/või intensiivravi vajadus, mille kestus võib olla väga erinev.</p>
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	<p>Ei ole olulised raskusastme määramisel.</p> <p>Vajalik võib olla korduv statsionaarne ravi.</p>

	Püsiva raske puude või sellele vastava tervises seisundi korral igapäevase kõrvalabi vajadus.
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	Püsiv või pikaajaline osaline või puuduv töövõime.
Elukvaliteedi häire ja/või funktsioonihäire või puue. Kaotatud organ või kehaosa või selle funktsiooni kaotus.	<p><u>Üldiseloostus</u>: raske puue või sellele vastav tervises seisund – anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval. Igapäevaelus sõltub peaaegu täielikult kõrvalisest abist. Võimeline sooritama aeg-ajalt vaid kõige elementaarsemaid toiminguid.</p> <p><u>Elundsüsteemides</u> võivad esineda järgmised häired:</p> <p><u>Jäsemed</u>: jäseme kaotus. Liigese proteesimist nõudvad liigesevigastused. Veresoonte või närvide kahjustus sellises ulatuses, mis põhjustab jäseme põhifunktsiooni kao.</p> <p><u>Närvisüsteem</u>:</p> <p><u>Peaaju</u>: kahjustused on raskekujulised ja nendega võib kaasneda neuroloogilisi ärajäämanähte nagu artikulatsioonhäired, väljendunud inertsus, algatusvõimetus, kriitika võime halvenemine või tegevuse läbimõtlematus. Epilepsiahood põhjustavad märgatavat sotsiaalset kahju.</p> <p><u>Seljaaju</u>: liikumist ja iseseisvat tegutsemist takistavad halvatused nii üla- kui alajäsemetes, häiriv spastilisus. Kontroll põie ja pärasoole tegevuse üle puudub.</p> <p><u>Psüühika</u>: psüühikahäire on eriti raske, pideva ja püsiva iseloomuga ning tegutsemisvõime on püsivalt nõrk. Ravi- ja hooldusvajadus on ööpäevaringne.</p> <p><u>Meeleelundid</u>:</p> <p><u>Silmad</u>: silmavigastused, mis põhjustavad mõlema silma nägemisteravuse languse kuni 0,2-ni.</p> <p><u>Hingamisorganid</u>: hingeldamist esineb vähimagi liigutuse või pingutuse korral, näiteks pesemisel, riietumisel ja ajutiselt ka puhkeasendis. Vitaalkapatsiteedi protsent norminäitajast väiksem (alla 35).</p> <p><u>Vereringeorganid</u>: sümptomid esinevad kergema liigutuse või pingutuse korral, näiteks pesemisel, riietumisel ja ajutiselt ka puhkeasendis.</p> <p><u>Kõhu- ja vaagnaorganid</u>: jääv soole- või kusejuha uuris. Suguelundite kahjustuse järgne sigimisvõimetus ja suguhügieeni kaotus.</p> <p>Muud sama raskusastmega tervisekahjustused või vigastused.</p>

6. Eriti raskele tervisekahjustusele või kehavigastusele või surmale iseloomulikud tunnused

Lühiiseloostus – tervisekahjud, mille korral esineb üks järgmistest:

- sügav puue või sellele vastav tervises seisund, mille puhul esineb inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik pidevat ööpäevaringset kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet,
- patsient suri.

PVT-st tingitud vahetud kannatused	Ei ole olulised raskusastme määramisel. Tavaliselt vahetult pärast raske PVT teket intensiivravi vajadus, mille kestus võib olla väga erinev.
PVT-st tingitud täiendava ravi aeg	Ei ole olulised raskusastme määramisel. Püsiv sügav puue või sellele vastav tervises seisund, seega ööpäevaringse pideva kõrvalabi vajadus.
PVT-st tingitud täiendava töövõimetuse aeg	Püsiv puuduv töövõime.
Elukvaliteedi häire ja/või puue. Kaotatud organ või kehaosa või selle funktsiooni kaotus.	<p><u>Üldiseloormustus</u>: sügav puue või sellele vastav tervisekahjustus – anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna vajab isik pidevat ööpäevaringset kõrvalabi või järelevalvet; sel juhul on igapäevane tegutsemine või ühiskonnaelus osalemine täielikult takistatud. Kahjustused ja vigastused, mis põhjustavad pidevat tugevat valu.</p> <p><u>Jäsemed</u>: jäsemete amputatsioon.</p> <p><u>Peaaju</u>: posthüpoksiline kooma, püsiv vegetatiivne seisund, apalliline sündroom.</p> <p><u>Seljaaju</u>: alajäseme täielik halvatus ja raske halvatus ülajäsemetes.</p> <p>Muud sama raskusastmega tervisekahjustused või vigastused.</p>
Surm	<p>PVT, mis põhjustab vahetult patsiendi surma, kuulub alati eriti raske raskusastmega PVT-de hulka, kui surma vahetu ja peamine põhjus oli PVT.</p> <p>Siia kuuluvad ka juhud, kus patsiendi surm saabub lühikese perioodi vältel pärast statsionaarset ravi (nt on patsient suunatud hooldus- või põetusravile) ja surm saabub vastavas raviasutuses.</p> <p>Siia kuuluvad juhud, kus surm saabus kahe kuu jooksul fataalse PVT tekkest.</p>