

## **Lisa 18. Kiirabikaardi andmekoosseis.**

Sotsiaalministri 17.09.2008 vastu võetud määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“ lisa nr 15 „Kiirabikaardi andmekoosseis“ valitud tunnused.

### **1. Kiirabikaardi number**

### **2. Häirekeskuse juhtumi number**

### **4. Kiirabikaardi kinnitamise aeg**

### **5. Kiirabikaardi koostaja andmed**

- 5.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood
- 5.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*
- 5.5. Tervishoiuasutuse nimi
- 5.6. Tervishoiuasutuse (äri)registrikood

### **6. Kiirabibrigaadi üldandmed**

- 6.1. Kiirabibrigaadi tüüp: *kood; nimetus*
- 6.2. Kiirabibrigaadi kutsung

### **8. Patsiendi andmed**

- 8.2. Isikukood või tundmatu isiku kood: *pseudonüümikood*
- 8.4. Sugu
- 8.5. Sünniaeg
- 8.6. Vanus ja selle täpsus
- 8.7. Tegelik elukoht

### **10. Häirekeskusest päritud ja/või sisestatud juhtumi andmed**

- 10.2. Prioriteet: *kood; nimetus*
- 10.3. Prioriteedi muudatus: *kood; nimetus*
- 10.3.1. Muudatuse aeg
- 10.3.2. Prioriteet: *kood; nimetus*
- 10.7. Sündmuskoht: *sündmuskoha aadress*

### **11. Hädaabikutse ja väljasõidukorralduse ning kutse täitmise andmed**

- 11.1. Hädaabiteate vastuvõtmise aeg
- 11.2. Väljasõidukorralduse edastamise aeg
- 11.3. Väljasõidu aeg
- 11.4. Sündmuskohale jõudmise aeg
- 11.5. Lahkumise aeg sündmuskohalt haiglasse
- 11.6. Vabanemise aeg
- 11.7. Baasi jõudmise aeg
- 11.8. Väljasõidukorralduse annulleerimise aeg
- 11.9. Takistusele kulunud aeg ja takistavad tegurid: *aeg; tegurid (kood; nimetus)*

### **16. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed**

- 16.1. Põhihaigus
- 16.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood; nimetus*
- 16.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

- 16.1.3. Diagnoosi statistiline liik: *kood; nimetus*
- 16.2. Kaasuv haigus
- 16.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood; nimetus*
- 16.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
- 16.2.3. Diagnoosi statistiline liik: *kood; nimetus*
- 16.3. Välispõhjus
- 16.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood; nimetus*

## **17. Elustamise andmed**

- 17.1. Kliiniline surm
- 17.10. Esmane diagnoositud vereringeseiskuse vorm
- 17.18. Elustamise tulemus ja hindamise aeg
- 17.18.1. Kiirabil elustamiseks kulunud aeg minutites
- 17.18.2. Kliinilise surma kestus kokku (minutites)

## **19. Trauma andmed**

- 19.1. Täpne või umbkaudne trauma toimumise aeg
- 19.2. Trauma toimumise koht: *kood; nimetus*
- 19.3. Trauma mehhanism: *kood; nimetus*
- 19.5. Liiklusõnnetuses osalenute andmed
- 19.5.1. Vigastatud isiku poolt kasutatud sõiduk: *kood; nimetus*
- 19.5.2. Vigastatud isiku roll: *kood; nimetus*
- 19.7. Trauma liik: *kood; nimetus*
- 19.8. Vigastuse piirkond ja iseloom: *kood; nimetus*

## **20. Mürgistuse andmed**

- 20.1. Täpne või umbkaudne mürgistuse aeg
- 20.2. Mürgistuse toimumise koht: *kood; nimetus*
- 20.3. Mürgistuse laad: *kood; nimetus*
- 20.4. Mürgistust põhjustav aine: *kood; nimetus*

## **21. Kiirabi teostatud protseduuride andmed**

- 21.1. Veeni kanüleerimine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.1.3. Katsete arv
- 21.1.4. Protseduuri õnnestumine
- 21.2. Intraosssaalse nõela paigaldamine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.2.4. Katsete arv
- 21.2.5. Protseduuri õnnestumine
- 21.3. Intrakardiaalse ravimi manustamine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.3.3. Protseduuri õnnestumine
- 21.4. Perfuusori kasutamine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.4.1. Perfuusorite arv
- 21.5. Infusioon: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.6. Kardiomonitoring: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.7. Defibrilleerimine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.7.4. Kordade arv
- 21.8. Kardioversioon: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.8.4. Kordade arv
- 21.9. Elektrokardiostimulatsioon: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.10. Pulssoksümeetria: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.11. Kapnograafia/kapnomeetria: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*

21.11.1. Kordade arv

21.12. EKG tegemine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.12.1. Kordade arv

21.13. Invasiivne arteriaalse rõhu monitooring ja selle kirjeldus: Invasiivne arteriaalse rõhu monitooringu paigaldamine - [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.14. Veresuhkru määramine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.14.1. Kordade arv

21.15. Temperatuuri mõõtmine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.15.1. Kordade arv

21.16. Hapnikravi: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.17. Endotrahheaalne intubatsioon: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.17.4. Katsete arv

21.17.5. Protseduuri õnnestumine

21.18. Kõritoru paigaldamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.18.3. Katsete arv

21.18.4. Protseduuri õnnestumine

21.19. S-toru paigaldamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.20. Kõrimaski paigaldamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.21. Krikotüreotoomia: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.22. Aspireerimine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.23. CPAP maski kasutamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.24. PEEP klapi kasutamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.25. Kopsude kunstlik ventilatsioon: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.26. Nebulisaatori kasutamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.26.1. Kordade arv

21.27. Perikardiõõne punkteerimine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.28. Pleuraõõne dreneerimine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.29. Põie kateteriseerimine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.29.5. Katsete arv

21.29.6. Protseduuri õnnestumine

21.30. Põieloputus: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.31. Maosondi paigaldamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.32. Maoloputus: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.33. Ninaverejooksu peatamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.34. Sünnituse vastuvõtmine

21.34.2. Sünnituse vastuvõtt: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.35. Fikseerimine/lahastamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.35.1. Lahase liik

21.35.2. Vigastuse piirkond

21.36. Haava korrastus: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.36.1. Haava korrastuse meetod

21.36.2. Vigastuse piirkond

21.37. Verejooksu peatamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.37.2. Verejooksu peatamise meetod

21.37.3. Vigastuse piirkond

21.38. Põletuspinna käsitlemine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.38.1. Suure põletuspinna katmise vahendid

21.38.2. Põletuspinna suurus (aste, protsent, lokaliseerimine)

21.39. Võõrkeha eemaldamine: [protseduuri teostamise fakt \(Jah; Ei\)](#)

21.39.1. Võõrkeha asukoht

21.40. Muu protseduur

- 21.41. Terapeutiline hüpothermia: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 21.42. Lihasesse süstimine: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 22. Kiirabi manustatud ravimite andmed: *protseduuri teostamise fakt (Jah; Ei)*
- 23. Täiendava abi kasutamise andmed
  - 23.1. Konsultatsioonid
    - 23.1.1. Konsultatsiooni allikas
  - 23.2. Lisajõu appikutsumine
    - 23.2.1. Appikutsumise aeg
    - 23.2.2. Täiendav abi
    - 23.2.3. Häirekeskuse väljasõidukorralduse edastamise aeg
    - 23.2.4. Sündmuskohale jõudmise aeg
- 24. Transpordi viisi andmed
  - 24.1. Sündmuskohalt autosse transpordi viis
  - 24.2. Autost haiglasse transpordi viis
  - 24.3. Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine

## **25. Visiidi tulemuse andmed**

- 25.1. Visiidi tulemus
- 25.2. Patsiendi üleandmine
  - 25.2.1. Patsiendi üleandmine haiglale
    - 25.2.1.1. Üleandmise aeg
    - 25.2.1.2. Vastuvõtja
      - 25.2.1.2.1. Vastu võtnud tervishoiutöötaja registreerimiskood
      - 25.2.1.2.3. Vastuvõtja asutuse andmed
        - 25.2.1.2.3.1. Asutuse nimetus
        - 25.2.1.2.3.2. Asutuse (äri)registrikood
        - 25.2.1.2.3.3. Osakonna nimetus
      - 25.2.1.3. Patsiendi edasi suunamine
        - 25.2.1.3.1. Edasi suunamise põhjus
  - 25.2.2. Patsiendi üleandmine politseile
    - 25.2.2.1. Üleandmise aeg
    - 25.2.2.2. Vastu võtnud politseipatrulli kutsung
  - 25.2.3. Patsiendi üleandmine kiirabile
    - 25.2.3.1. Üleandmise aeg
    - 25.2.3.2. Vastuvõtja
      - 25.2.3.2.1. Vastu võtnud kiirabibrigaadi kutsung
  - 25.2.4. Patsiendi üleandmine kellelegi teisele
    - 25.2.4.1. Üleandmise aeg
    - 25.2.4.2. Vastuvõtja andmed koos täpsustusega

### **25.2.5. Surma andmed**

- 25.2.5.1. Surma kuupäev ja kellaaeg/surnu leidmise kuupäev
- 25.2.5.2. Surmakoht
- 25.2.5.3. Suremispaik
  - 25.2.5.3.1. Asutuse nimi
  - 25.2.5.3.2. Asutuse äriregistri kood
  - 25.2.5.3.3. Asutuse allüksuse nimi
  - 25.2.5.3.4. Suremispaiga täpsustus
- 25.3. Hospitaliseerimata patsiendile antud soovitus

## **26. Patsient keeldub edasisest abist**

- 26.2. Edasisest abist keeldumise asjaolude selgitus

**27. Oldi abis teisel kiirabibrigaadil**

27.1. Tunnus selle kohta, et oldi abis teisel kiirabibrigaadil

27.2. Viide kiirabikaardi numbrile

**28. Viide teisele dokumendile, mis on sama patsiendi sama juhtumiga seotud**

28.1. Tunnus selle kohta, et sama patsiendi juhtumiga on seotud teisi kiirabikaarte

28.2. Viide kiirabikaardi numbrile

**29. Kutse prioriteet brigaadi hinnangul**

Kiirabibrigaadi hinnang

**Analüütika lisatunnused**

Dokumendi versiooni number

Dokumendi TIS-i saatmise aeg: *PP.KK.AAAA*

Isikukoodist tulenev sugu: *N – naine või M – mees*

Isikukoodist tulenev sünniaeg: *PP.KK.AAAA*

Patsiendi tegeliku elukoha eristus: *välismaa; eesti*

Patsiendi eristus: *eestlane; välismaalane (aluseks patsienti identifitseeriv kood koos vastava OID-ga)*

Patsiendi elukoht: *elukoht maakonna ja omavalitsuse üksuse täpsusega rahvastikuregistrist*

Patsiendi kindlustatus: *staatuse järgi Tervisekassa andmete põhjal*