

Isheemilise insuldiga patsiendi raviteekonna arendus Ida-Virumaal

sh 2020a tulemused, kogemused ja õppetunnid



04.02.2021

Evelin Kruusalu

Ettekande teemad

- Täpsustunud projektimõõdikud
- Projektimeeskonna muudatused
- Lahendused
 - Raviplaan
 - Raviteekonna koordinaator
 - Insuldi- ja akuutravijärgsete meeskondade teenused
 - Lähedaste kaasamine
 - Teadlik ja võimestatud kogukond
 - Patsiendikesksed mõõdikud



Muudatused projektimõõdikutes

Mõõdikud	Algväärtused 2018/2019	Sihtväärtused	Mõõtmine	Muudatus võrreldes esialgselt planeerituga
Raviplaan on koostatud kõigi vajalike osapoolte kaasatuse ning selgelt piiritletud rolli ja vastutusega	-	Jah/ei	Raviplaani rakendumise 10 ja 30 päeval	Mõõdik pole projektiülesena vajalik. Raviplaani mõõdikud ja nende muudatused vt Lahendus 1 alt.
Kordusinsultide arvu vähenemine Ida-Virumaal: Korduvad insuldid vs kõik isheemilised insuldid 2018 a	4 % insultidest olid korduvad	Väheneb vähemalt 8% võrra	Aasta peale projekti rakendumist	Muudatus: väheneb 1 % võrra; tulemust mõõdetakse 2022 I poolaastal.
Insuldihaigete akuutsete kordushospitaliseerimise arvu vähenemine Ida-Virumaal Valim: 32 2019 II poolaastal insulti põdenud patsienti; jälgimispersiood 18 kuud	Jälgimisperioodil oli elus 78% pt-e. 16% külastas EMO, 8% korduvalt. 60%-l oli kiirabikutseid, 32%-l korduvalt. 28% hospitaliseeriti haiglasse erakorraliselt; 12% korduvalt	Väheneb vähemalt 12% võrra	Kaks aastat peale projekti rakendumist	Muudatus: väheneb 5 % võrra; tulemust mõõdetakse 2022 I poolaastal. Täiendus: mõõdik kohaldub Lahenduse 1 ja 4 patsientidele.
Asutushoolduse vajaduse vähenemine projekti kaastatud patsientidel Valim: 32 2019 poolaastal insulti põdenud patsienti; jälgimispersiood 18 kuud	Asutushooldusel 16% patsientidest	Väheneb vähemalt 18% võrra	Kahe aasta möödumisel projekti rakendumisest	Muudatused: väheneb 5 % (<i>lühiajaline projekt ja sekkumiste mõju ei ole nii laiaulatuslik</i>); tulemust mõõdetakse 2022 I poolaastal. Täiendus: mõõdik kohaldub Lahenduse 1 ja 4 patsientidele.
Tööealiste insuldihaigete tööle naasmise määr Valim: insuldi I vooru pilootintervjuude valim	Tööle naasis 6,25% patsientidest	Suureneb vähemalt 14% võrra	Aasta peale projekti rakendamist	Muudatused: suureneb 5 %; tulemust mõõdetakse 2022 I poolaastal. Täiendus: mõõdik kohaldub Lahendus1 patsientidele.
Patsiendile ja tema lähedastele on raviplaan kättesaadav ja selle rakendumisele saab anda tagasisidet	-	Jah/ei	Raviplaani rakendumise 10 ja 30 päeval	Mõõdik pole projektiülesena vajalik. Raviplaani mõõdikud ja nende muudatused vt Lahendus 1 alt.

Projektimeeskonna muudatused

- Õed Svetlaja Halimejeva ja Alesja Tjaželova (raviplaan), Oksana Petrenko (lähedaste kaasamine)
- I sise osakonna õendusjuht Natalia Smirnova (koormus, koolitusvajadus)
- Raviarvelduse vastutav spetsialist Julia Bessedina ja raviarvelduse spetsialist Renna Raamat (kulude töölaud)

Lahendus 1: Raviplaan, kerge-mõõduka neuroloogilise defitsiidiga insuldihaiged ja nende lähedased

Valim	Sekkumine	7. ravipäev või välja kirjutamise päev	Haigla järgne raviteekond		
			14 päeva välja kirjutamisest	90 päeva hospitaliseerimisest (insuldiõe vastuvõtt)	365 päeva hospitaliseerimisest
Sekkumisgrupp (30 isheemilise insuldi haiget)	Raviplaan 3.-5. haiglaravi päeval. Raviplaani tutvustamine	EEK-2, MMSE, 6MWT, Box and block test. Standardne nõustamine	Koordinaatori telefonikõne	EEK-2, MMSE, 6MWT, Box and block test, vererõhu mõõtmine, glükoos kapillaarverest PREMs intervjuu, ravisooustus	Erakorralise meditsiini teenuste kasutus
Sekkumisgrupi lähedased (30)		Raviplaani tutvustamine + standardne nõustamine		PREMs intervjuu	
Võrdlusgrupp (30 isheemilise insuldi haiget)	Standardne ravi	EEK-2, MMSE, 6MWT, Box and block test. Standardne nõustamine		EEK-2, MMSE, 6MWT, Box and block test, vererõhu mõõtmine, glükoos kapillaarverest PREMs intervjuu; ravisooustus	Erakorralise meditsiini teenuste kasutus
Võrdlusgrupi lähedased (30) isikut		Standardne nõustamine		PREMs intervjuu	

Lahendus 1: Tulemused, kogemused ja õppetunnid

- **IV kvartali edusammud:**

- Lahendusse kaasatud uuringugrupi patsiente ning nende lähedasi on 7, võrdlusgrupi patsiente ning lähedasi on 6 (erinevus vs III kv 3/3)
- 100% uuringugrupi patsientidest ja lähedastest on saanud ning kasutavad raviplaani digilahendust; kasutuses ka patsientidega seotud 4 haiglavälise spetsialisti poolt
- IV kv alustasime lahenduse 90p vastuvõttudega;

- **Erinevus planeerituga:**

- 2 projekti patsiendi perearsti on loobunud digilahenduse kasutuse võimalusest
- 1 projekti patsiendi 90p vastuvõtt lükkus pt soovi tõttu edasi 2021a II kvartalisse

Lahendus 1: Digilahenduse juurdumine spetsialistide hulgas

- Digilahendus ja perearstid ning koordinaator
 - Informeerimine/teavitus insulti haigestumisest
 - Programmi jagamine ja õpetus
 - Abi ja kontroll
- Digilahenduse parandused
 - Kanded vabaks
 - Spetsialisti nime määramine vabaks

Lahendus 2: Raviteekonna koordinaator

Õde Jekaterina Ivanova

Tegevused

- Koordinaatori raviplaani haldamine
- Koordinaatori suhtlus perearstidega
- Koordinaatori roll lahendustes 1 ja 4
- Koordinaatori roll lahenduses 6

Lahendus 2: Raviteekonna koordinaator

2020a kogemused:

- Koordinaator on oluline lüli patsientidele ja lähedastele
- Koordinaator = tervishoiutöötaja?
- Koordinaatori rolli täpsustamise vajadus koostööpartneritele ja patsientidele



Lahendus 3: Insuldi- ja akuutravijärgsete meeskondade teenused

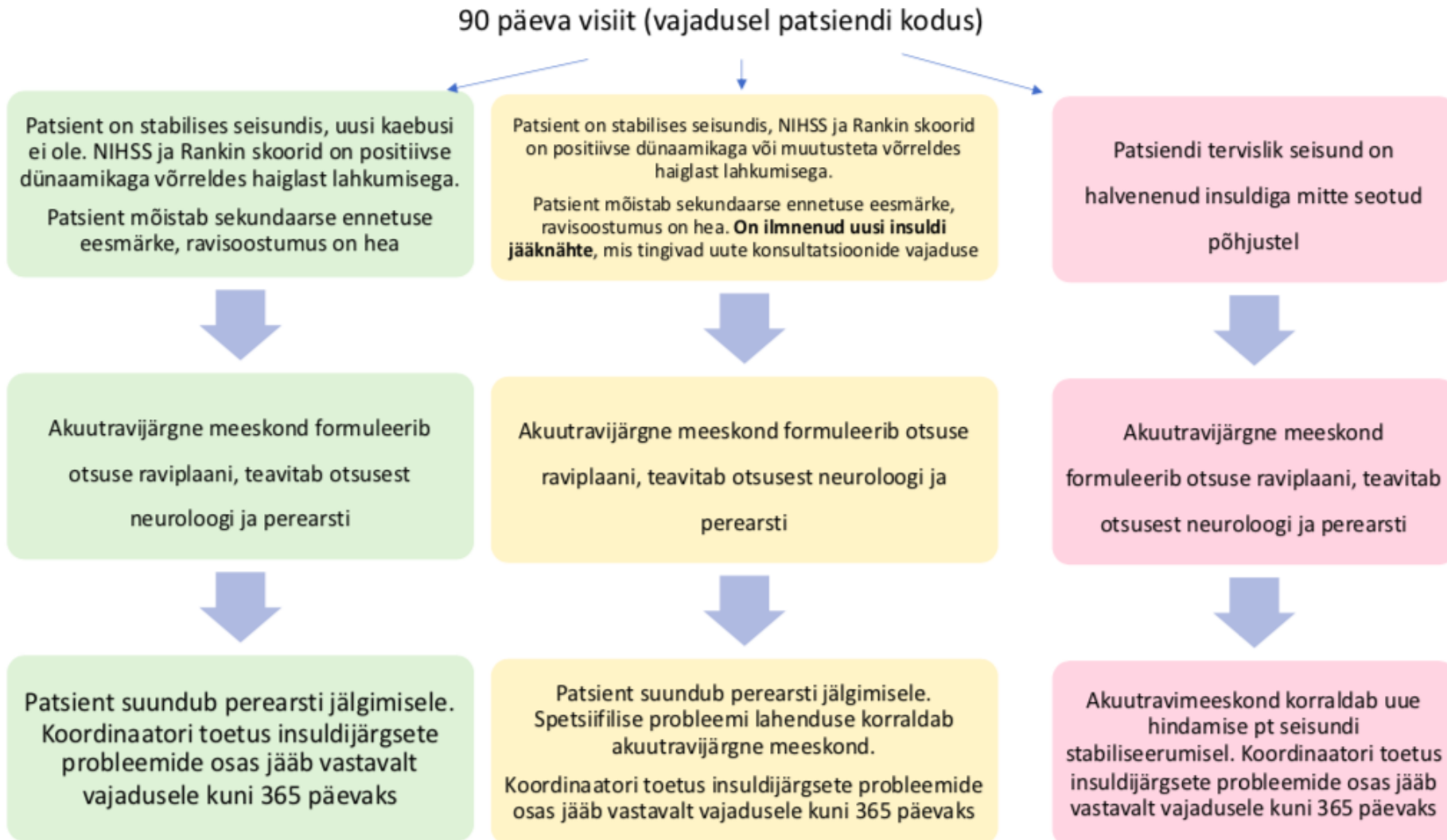
IV kv tegevused:

- Muudatused meeskonnas ja kuidas see mõjus
- 23.10 alustati raviplaani lahenduse patsientide 90p vastuvõtu tegevustega
- AJM on tegevuses 7 uuringugrupi ja 6 võrdlusgrupi patsientidega

2020a tulemused:

- AJM-i kohtumise olulisus patsiendiga enne pt haiglast lahkumist
- “*lost to follow-up*” patsiente seni veel olnud pole
- AJM toimib ja saab hakkama

Lahendus 3: Algoritm patsiendi seisundi hindamiseks akuutravijärgse meeskonna poolt



Lahendus 4: Lähedaste kaasamine, raske neuroloogilise defitsiidiga haigete lähedased

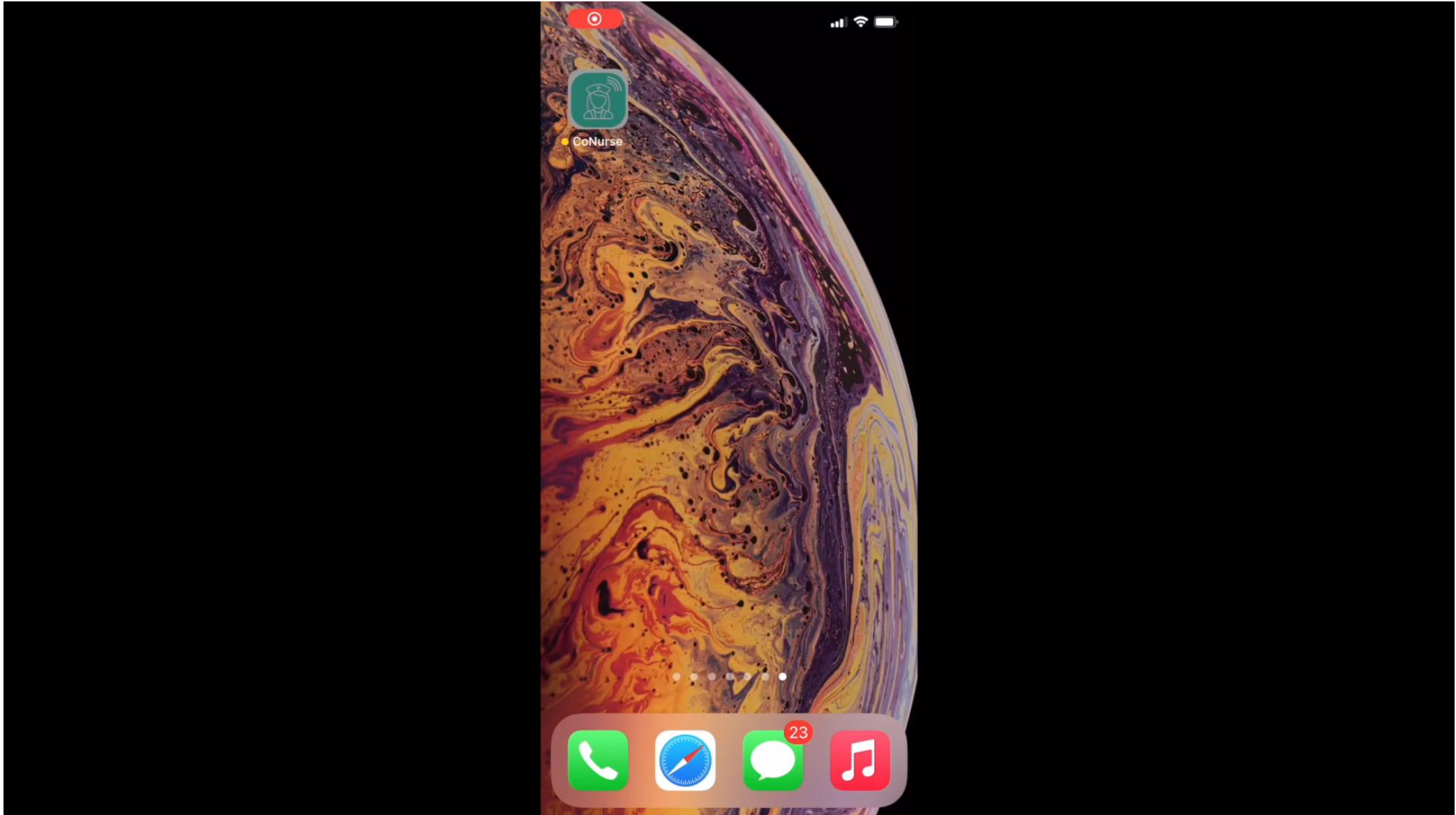
Valim	Sekkumine	Haigla	Haigla järgne raviteekond		
			14 päeva välja kirjutamisest	90 päeva hospitaliseerimisest	180 päeva hospitaliseerimisest
Sekkumisgrupp (20 isheemilise insuldi haige lähedast)	Insuldiõe poolne nõustamine + rakendus	Teadmiste, oskuste kaardistus, hooldus- ja taastusplaan haigele, selle tegevuste harjutamine koos õega, digilahenduse tutvustus, brošüür	Koordinaatori telefonikõne	CBS ja EEK-2, esilekerkinud probleemide arutelu, õpitu kordamine	Haige elukoht (kodu/ asutushooldus), CBS ja EEK-2, Rankini skaala küsimustik, erakorralise meditsiini teenuste kasutus, kordushospitaliseerimiste ja välditavate tüsistuste (pneumoonia, lamatised) esinemine
Võrdlusgrupp (20 isheemilise insuldi haige lähedast)	Standardne nõustamine	Standardne nõustamine, brošüür	Koordinaatori telefonikõne	CBS ja EEK-2	Haige elukoht (kodu/ asutushooldus), CBS ja EEK-2, Rankini skaala küsimustik, erakorralise meditsiini teenuste kasutus, kordushospitaliseerimiste ja välditavate tüsistuste (pneumoonia, lamatised) esinemine

Lahendus 4: Lähedaste kaasamine

Tegevused:

- Ettevalmistused lahendusse lähedaste kaasamiseks:
 - Värbasime ja koolitasime õe
 - IV kv valmisid lahenduse videod ja mobiilirakendus lõplikult
 - „Insuldihaige koduse abistamise põhimõtted“ loomine





Mobiilirakendus IVKH DigiTugi tutvustav video, kestvus 1,05

Lahendus 5: Teadlik ja võimestatud kogukond

IV kv tegevused

- 27.10.2020 toimus 2020a viimane insuldi teemaline kontaktüritus - Jõhvi Gümnaasiumis loeng "insult ja selle äratundmine"
- 29.10.2020 avasime insuldi rändnäituse Jõhvis Pargi keskus
- TTK tudengite lõputöö



Lahendus 5: eluparastinsulti.ee (EPI)

EPI kontseptsioon

- Kakskeelne insuldi alane keskkond, milles on võimalus isikustamata nõu saamiseks
- Võimalus vaadata ja teemade põhjal filtreerida avalikustamiseks loa antud isikustamata küsimusi ja vastuseid (ühtlasi ka tugigrupi elektroonne alternatiiv)
- Vajadusel ja isiku nõusolekul isikustatud nõustamine (kaugvastuvõtt)
- Keskkonnale liidetakse küsimustik keskkonna kasutajaskonna analüüsiks (läbilõike saamiseks ja insuldi alaste infopäevade sisu ettevalmistamiseks)

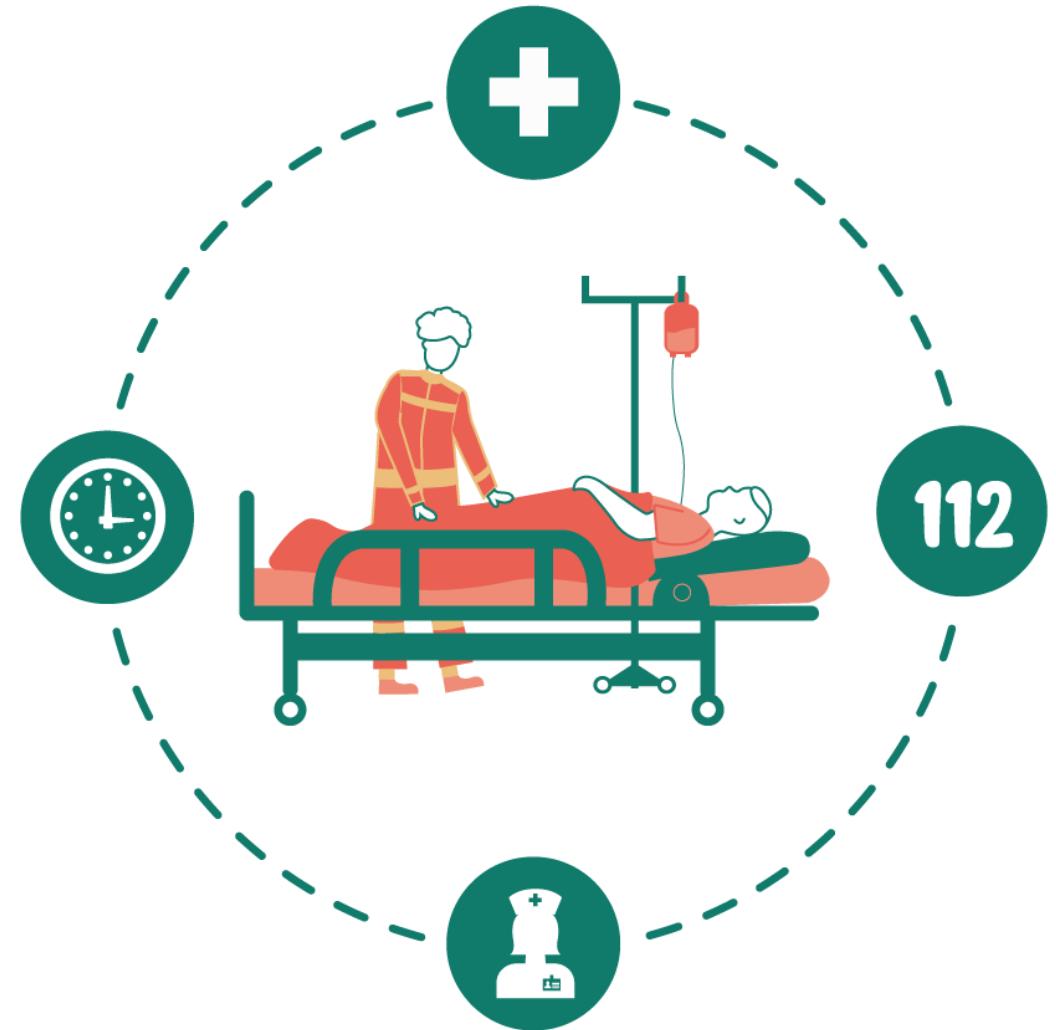
Lahendus 5: eluparastinsulti.ee (EPI)

IV kv tegevused

- Vahtasime partnerit
- Arendustegevused, sisu ja illustratsioonide loomine

Erinevus võrreldes planeerituga:

- Keskkond avalikustatakse 2021 a I kv



I ETAPP

Insuldi esimene etapp

Insuldi üliäge faas on haigusilmingute esinemise õigeaegse ravi ajaaknaks. Selles faasis on elulise ettevalmistuse etend et nende tekkimisel helistada viivitamatult häda lähedasele kiirabi.

I ETAPP

Vasta küsitlusele!

Hea Elu Pärast Insulti keskkonna külastaja!

Loodame, et leiad meie keskkonnas enda jaoks olulist ning kasulikku infot insuldi alaste küsimuste esinemisel.

Keskkonna eesmärgiks on pakkuda võimalust leida vastus tekkinud insuldialastele küsimustele, küsida nõu ning leida ka teiste tekkinud küsimusi ning vastuseid neile. Selleks, et veebikeskkond ja inimeste teadlikkus insuldist tõuseks, palume Teil vastata anonüümsele küsimustikule, mis käsitleb **"Isheemilist insulti põdenud inimeste ja elu pärast insulti käsitleva veebikeskkonna kasutajate insuldialane teadlikkus"**. Teie tagasiside annab võimaluse arendada www.eluparastinsulti.ee keskkonna kui ka arendada üldsusele suunatud teadlikkust tõstvate teemade sisu.

Aitäh, et leiate aja vastamiseks, Teie tagasiside on väga oluline!

Küsimustikule vastamine võtab aega kuni 5 minutit.

TUTVU INFOLEHEGA

VASTA KÜSITLUSELE



IV ETAPP

lähemalt, et miks
viiplaani jälgimine



KÜSI NÕU



Teie teadmised insuldist

Isheemilist insulti põdenud patsientide ja elu pärast insulti käsitleva veebikeskkonna kasutajate insuldialane teadlikkus.

Uuringus kogutakse küsimstiku abil Teie demograafilisi (nagu vanus, sugu) ja sotsiaalmajanduslikke andmeid (nagu tööhõive ja haridus). Samuti küsitakse Teilt insuldialaseid küsimusi insuldi riskitegurite, sümptomite ja tagajärgede kohta. Uuringus osalemise võimalik kasu seisneb Teile võimaluses hinnata oma insuldialaseid teadmisi.

* Kohustuslik

Sugu *

Mees

Naine

Vanus *

Alla 30 aasta

31-50 aastat

51-70 aastat

Sa ei leidnud vastust?

Saada enda küsimus

SINU E-POSTI AADRESS (EI AVALDATA) *

TEEMA *

Insult, selle põhjused, tagajärjed

OMAVALITSUS *

Alutaguse vald

KÜSIMUS *

Palun minu küsimust mitte avaldada

Lahendus 6: Patsiendikesksed mõõdikud

IV kv tegevused

- 12.10.20 algas ICHOM tervisetulemite sisestamine Questlink programmi
- 23.10.2020 PREMs intervjuude läbiviimine lahendus 1 pt-dele
- Detsembris algas 90p ajajoone tulemite sisestamine Questlink programmi

2020a kogemused:

- 01.07-31.12.2020 I63 insuldi diagnoosiga hosp. 224 patsienti, kellest
 - 93% (208) tulemid koguti
 - 5% on tulemite kogumisest keeldujaid
 - alla 1% on need, kelle tulemeid ei saa haiglast välja kirjutades koguda
 - 21% on surnud 31.12.2020 seisuga

Aitäh!