

Kiirabikaardi andmekoosseis

1. Kiirabikaardi number

2. Häirekeskuse juhtumi number

3. Dokumendi konfidentsiaalsus

4. Kiirabikaardi kinnitamise aeg

5. Kiirabikaardi koostaja andmed

5.1. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi

5.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

5.3. Tervishoiutöötaja eriala

5.4. Tervishoiuasutuse nimi

5.5. Tervishoiuasutuse (äri)registrikood

5.6. Tervishoiuasutuse kontaktandmed

5.7. Kiirabibaasi aadress

6. Kiirabibrigaadi üldandmed

6.1. Kiirabibrigaadi tüüp

6.2. Kiirabibrigaadi kutsung

7. Kiirabibrigaadi liikmete andmed

7.1. Ees- ja perekonnanimi

7.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

7.3. Kiirabibrigaadi liikme roll

7.4. Kiirabibrigaadi liikme tase

8. Patsiendi andmed

8.1. Patsiendi identifitseerimise alus

8.1.1. Suulise ütluse alusel identifitseerimise info allikas

8.1.2. Dokumendi alusel identifitseerimiseks kasutatud dokument

8.2. Isikukood või tundmatu isiku kood

8.3. Ees- ja perekonnanimi

8.4. Sugu

8.5. Sünniaeg

8.6. Vanus ja selle täpsus

8.7. Tegelik elukoht

8.8. Patsiendi perearsti andmed

8.8.1. Perearsti ees- ja perekonnanimi

8.8.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

8.8.3. Perearsti kontaktandmed

8.9. Patsiendiga kaasas olevad väärtesemed

9. Patsiendiga seotud kontaktisiku(te) andmed

9.1. Ees- ja perekonnanimi

9.2. Isikukood

9.3. Seos patsiendiga

9.4. Kontaktandmed

10. Häirekeskusest päritud ja/või sisestatud juhtumi andmed

10.1. Põhjus

10.2. Prioriteet

10.3. Prioriteedi muudatus

- 10.3.1. Muudatuse aeg
- 10.3.2. Prioriteet
- 10.4. Abivajajate andmed (nimi, sugu, vanus)*
- 10.5. Oletatav abivajajate arv
- 10.6. Häirekeskusesse teataja andmed (nimi, kontaktandmed)*
- 10.7. Sündmuskoht
- 10.8. Tüüpjuhtum ja seda kirjeldavad andmed*
- 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. Sündmuskohalt haiglasse lahkumise aeg
 - 11.6. Vabanemise aeg
 - 11.7. Baasi jõudmise aeg*
 - 11.8. Väljasõidukorralduse annulleerimise aeg
 - 11.9. Takistusele kulunud aeg ja takistavad tegurid
- 12. Patsiendi abistamine enne kiirabi brigadi kohalejõudmist**
 - 12.1. Enne kiirabi saabumist teostatud abistamine
 - 12.2. Hinnang kiirabi brigadi kohalejõudmise eelsele abistamisele
- 13. Anamneesi andmed**
 - 13.1. Kaebused
 - 13.2. Patsiendi seisund ja käsitus
 - 13.3. Olukorra kirjeldus
 - 13.4. Patsiendi iga päev tarvitavad ravimid
 - 13.5. Teadaolevad allergiad
 - 13.6. Tegevuse käigus ilmnunud tüsistused ja probleemid
- 14. Nakkus- ja kontaminatsiooniohu ja/või muu isolatsiooni vajaduse andmed**
 - 14.1. Ohu olemus ja selle kirjeldus
 - 14.2. Kiirabi brigadi kaitse ja selle kirjeldus
- 15. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed**
 - 15.1. Põhihaigus
 - 15.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus
 - 15.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 15.1.3. Diagnoosi statistiline liik
 - 15.2. Kaasuv haigus
 - 15.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK 10 järgi
 - 15.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 15.2.3. Diagnoosi statistiline liik
 - 15.3. Välispõhjus
 - 15.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK 10 järgi
- 16. Elustamise andmed**
 - 16.1. Kliiniline surm
 - 16.1.1. Kliinilise surma tekke aeg
 - 16.1.2. Patsiendi asukoht kliinilise surma tekke ajal
 - 16.1.3. Kliinilise surma tekke tunnistamine
 - 16.1.4. Millal nähti/kuuldi patsienti viimati elusana
 - 16.2. Patsiendi KNS seisund CPC protokoll järgi enne kliinilise surma teket
 - 16.3. Kiirabi eelsed ABC võtted
 - 16.3.1. Elustamisel osalejad
 - 16.3.2. Teostatud protseduurid
 - 16.4. Aeg, mis kulus kliinilise surma tekkest ABC alustamiseni
 - 16.5. Hinnang kiirabi eelsete ABC võtete rakendamisele
 - 16.6. Kliinilise surma eeldatav põhjus
 - 16.7. Kvalifitseeritud elustamisvõtetega alustamise aeg
 - 16.8. Täpne aeg kliinilise surma tekkimisest kvalifitseeritud elustamisvõtete rakendamiseni

- 16.9. Patsiendi seisund enne kvalifitseeritud elustamisvõtteid
 - 16.9.1. Seisundi hindamise aeg
 - 16.9.2. Naha värvus
 - 16.9.3. Pupillide suurus
 - 16.9.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 16.9.5. Teadvus
 - 16.9.6. Omahingamine
 - 16.9.7. Hingamisteede refleksid
 - 16.9.8. Palpeeritav pulss
- 16.10. Esmane diagnoositud vereringeseiskuse vorm
- 16.11. Defibrilleerimine
 - 16.11.1. Esmase defibrilleerimise aeg
 - 16.11.2. Esmane energia
 - 16.11.3. Maksimaalne energia
 - 16.11.4. Kordade arv
- 16.12. Aeg esimese defibrillatsioonini esmase südameseiskuse defibrilleeritava vormi puhul
- 16.13. Elektrokardiostimulatsioon
 - 16.13.1. Protseduuri toimumise kestus
 - 16.13.2. Elektrokardiostimulatsiooni meetod
 - 16.13.3. Sagedus
 - 16.13.4. Voolutugevus
 - 16.13.5. Režiim
- 16.14. Südamemassaaž
- 16.15. Hingamismeetmed
 - 16.15.1. Teostatud protseduurid
 - 16.15.1.1. Kopsude kunstlik ventilatsioon
 - 16.15.1.1.1. Kopsude mehhaanilise ventilatsiooni meetod
 - 16.15.1.1.2. Hingamisaparaadi töörežiim
 - 16.15.1.1.3. Hingamismaht
 - 16.15.1.1.4. Hingamissagedus
 - 16.15.1.1.5. FiO2
 - 16.15.2. Hapniku manustamise kogus
- 16.16. Elustamiseks kasutatud ravimid
 - 16.16.1. Ravimi manustamise aeg
 - 16.16.2. Toimeaine
 - 16.16.3. Ravimivorm
 - 16.16.4. Ühekordne annus
 - 16.16.5. Ravimi manustamise tee
 - 16.16.6. Ravimi manustamine perfuusoriga
 - 16.16.6.1. Ravimilahuse kontsentratsioon
 - 16.16.6.2. Perfuusori kiirus
 - 16.16.7. Allergia tekkimine kiirabi poolt manustatud ravimitele
 - 16.16.8. Patsiendi enda ravimi kasutamine
 - 16.16.9. Lisainfo
- 16.17. Elustamise tulemus ja hindamise aeg
 - 16.17.1. Kiirabil elustamiseks kulunud aeg minutites
 - 16.17.2. Kliinilise surma kestus kokku (minutites)
- 16.18. Südametegevuse käivitaja
- 16.19. Patsiendi seisund vereringe taastumise järel (enne relaksantide ja sedatiivumite manustamist)
 - 16.19.1. Seisundi hindamise aeg
 - 16.19.2. Teadvus
 - 16.19.3. Pupillide suurus
 - 16.19.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 16.19.5. Omahingamine
 - 16.19.6. Motoorne vastus

- 16.19.7. Köharefleks
- 16.19.8. Süstoolne vererõhk
- 16.19.9. Diastoolne vererõhk
- 16.19.10. Südamesagedus
- 16.19.11. Südame rütm
- 16.20. Patsiendi seisund haiglasse saabumisel
 - 16.20.1. Seisundi hindamise aeg
 - 16.20.2. Teadvus
 - 16.20.3. Pupillide suurus
 - 16.20.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 16.20.5. Omahingamine
 - 16.20.6. Motoorne vastus
 - 16.20.7. Köharefleks
 - 16.20.8. Süstoolne vererõhk
 - 16.20.9. Diastoolne vererõhk
 - 16.20.10. Südamesagedus
 - 16.20.11. Südame rütm
- 16.21. Probleemid ja tüsistused elustamisel
- 17. Patsiendi objektiivse staatuse andmed**
 - 17.1. Neuroloogiline leid
 - 17.1.1. Hindamise aeg
 - 17.1.2. Teadvus
 - 17.1.3. Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid
 - 17.1.4. Välisfaktorite hindamise alus
 - 17.1.5. Teadvusekaotuse esinemine ja selle kestus
 - 17.1.6. Glasgow kooma skaala (GKS)
 - 17.1.6.1. Silmade avamine
 - 17.1.6.2. Sõnaline kontakt
 - 17.1.6.3. Motoorne vastus
 - 17.1.6.4. Glasgow kooma skaala summa
 - 17.1.7. Pupillid
 - 17.1.7.1. Pupillide suurus
 - 17.1.7.2. Pupillidiferents
 - 17.1.7.3. Pupillide valgusreaktsioon
 - 17.1.8. Neuroloogiline koldeleid
 - 17.1.8.1. Muu kraniaalnärvide parees
 - 17.1.8.2. Motoorne defitsiit
 - 17.1.8.3. Afaasia
 - 17.1.8.4. Babinski refleks
 - 17.1.8.5. Meningeaalärritusnähud
 - 17.1.8.6. Nüstagmid
 - 17.1.8.7. Tasakaaluhäired
 - 17.1.8.8. Paresteesiad
 - 17.1.8.9. Tundlikkushäire piir
 - 17.1.8.10. Kestev krambihoo
 - 17.1.8.10.1. Krambihoo kestus minutites
 - 17.1.8.11. Muu neuroloogiline leid
 - 17.2. Hingamine
 - 17.2.1. Hindamise aeg
 - 17.2.2. Hingamissagedus
 - 17.2.3. Hoiab hingamisteid lahti
 - 17.2.4. Patsient kopsude kunstlikul ventilatsioonil
 - 17.2.5. EtCO₂
 - 17.2.6. Oksügenisatsioon
 - 17.2.6.1. Hapniku manustamise kogus
 - 17.2.6.2. SpO₂
 - 17.2.7. Kopsu kuulatusleid

- 17.3. Hemodünaamika
 - 17.3.1. Hindamise aeg
 - 17.3.2. Vererõhk
 - 17.3.2.1. Süstoolne vererõhk
 - 17.3.2.2. Diastoolne vererõhk
 - 17.3.2.3. Keskmise arteriaalne vererõhk ja selle leidmise meetod
 - 17.3.3. Pulss
 - 17.3.3.1. Pulsisagedus
 - 17.3.3.2. Pulsi regulaarsus
 - 17.3.3.3. Pulsi defitsiit
 - 17.3.4. Kardiomonitoringu leid
 - 17.3.5. EKG leid
- 17.4. Teised elutähtsad näitajad
 - 17.4.1. Hindamise aeg
 - 17.4.2. Veresuhkur
 - 17.4.3. Temperatuur ja selle mõõtmise koht
 - 17.4.4. VAS (valu visuaalne analoogskaala)
 - 17.4.5. Apgari skaala
 - 17.4.5.1. Apgari summa kokku
 - 17.4.5.2. Apgari komponendid
- 17.5. Nahk
 - 17.5.1. Seisundi hindamise aeg
 - 17.5.2. Naha värvus
 - 17.5.3. Naha niiskus
 - 17.5.4. Naha temperatuur
 - 17.5.5. Muu naha kirjeldus
- 17.6. Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon
 - 17.6.1. Hindamise aeg
 - 17.6.2. Kõhu leid ja leiu lokalisatsioon
 - 17.6.3. Positiivsed peritoneaalärritusnähud
 - 17.6.4. Verirote
 - 17.6.5. Veriokse
 - 17.6.6. Peristaltika
 - 17.6.7. Kõht esilevõlvunud
- 17.7. Muu objektiivne leid
 - 17.7.1. Muu objektiivse leiu kirjeldus

18. Trauma andmed

- 18.1. Täpne või umbkaudne trauma toimumise aeg
- 18.2. Trauma toimumise koht
- 18.3. Trauma mehhanism
- 18.4. Liiklusõnnetuses osalenute andmed
 - 18.4.1. Vigastatud isiku poolt kasutatud sõiduk
 - 18.4.2. Vigastatud isiku roll
 - 18.4.3. Vigastatu turvaseadmed või kaitsevahendid
 - 18.4.4. Teiste liiklusõnnetuses osalejate sõidukid
- 18.5. Kannatanute arv samas õnnetuses
- 18.6. Trauma liik
- 18.7. Vigastuse piirkond ja iseloom

19. Mürgistuse andmed

- 19.1. Täpne või umbkaudne mürgistuse aeg
- 19.2. Mürgistuse toimumise koht
- 19.3. Mürgistuse laad
- 19.4. Mürgistust põhjustav aine

20. Kiirabi teostatud protseduuride andmed

- 20.1. Veeni kanüleerimine
 - 20.1.1. Veeni kanüleerimise koht
 - 20.1.2. Kanüüli suurus

- 20.1.3. Katsete arv
- 20.1.4. Protseduuri õnnestumine
- 20.2. Intraossaalse nõela paigaldamine
 - 20.2.1. Intraossaalse nõela paigaldamise meetod
 - 20.2.2. Luunõela paigaldamise koht
 - 20.2.3. Nõela suurus
 - 20.2.4. Katsete arv
 - 20.2.5. Protseduuri õnnestumine
- 20.3. Intrakardiaalse ravimi manustamine
 - 20.3.1. Protseduuri aeg
 - 20.3.2. Intrakardiaalse ravimi manustamise meetod
 - 20.3.3. Protseduuri õnnestumine
- 20.4. Perfuusori kasutamine
 - 20.4.1. Perfuusorite arv
- 20.5. Infusioon
- 20.6. Kardiomonitoring
- 20.7. Defibrilleerimine
 - 20.7.1. Esmase protseduuri aeg
 - 20.7.2. Energia
 - 20.7.3. Kordade arv
- 20.8. Kardioversioon
 - 20.8.1. Esmase protseduuri aeg
 - 20.8.2. Energia
 - 20.8.3. Kordade arv
- 20.9. Elektrokardiostimulatsioon
 - 20.9.1. Protseduuri kestus
 - 20.9.2. Elektrokardiostimulatsiooni meetod
 - 20.9.3. Sagedus
 - 20.9.4. Voolutugevus
 - 20.9.5. Režiim
- 20.10. Pulssoksümeetria
- 20.11. Kapnograafia/kapnomeetria
- 20.12. EKG tegemine
 - 20.12.1. Kordade arv
- 20.13. Invasiivne arteriaalse rõhu monitoring ja selle kirjeldus
- 20.14. Veresuhkru määramine
 - 20.14.1. Kordade arv
- 20.15. Temperatuuri mõõtmine
 - 20.15.1. Kordade arv
- 20.16. Hapnikravi
 - 20.16.1. Protseduuri aeg (algus ja lõpp)
 - 20.16.2. Hapnikravi meetod
 - 20.16.3. Hapniku manustamise kogus
- 20.17. Endotrahheaalne intubatsioon
 - 20.17.1. Protseduuri aeg
 - 20.17.2. Endotrahheaalse intubatsiooni meetod
 - 20.17.3. Intubatsioonitoru suurus
 - 20.17.4. Katsete arv
 - 20.17.5. Protseduuri õnnestumine
 - 20.17.6. Intubatsioonitoru sügavus suunurgast/ninast
- 20.18. Kõritoru paigaldamine
 - 20.18.1. Protseduuri aeg
 - 20.18.2. Kõritoru suurus
 - 20.18.3. Katsete arv
 - 20.18.4. Protseduuri õnnestumine
- 20.19. Oro- või nasofarüngeaaloru paigaldamine
- 20.20. Kõrimaski paigaldamine

- 20.20.1. Protseduuri aeg
- 20.20.2. Kõrimaski suurus
- 20.21. Krikotüreetoomia
 - 20.21.1. Protseduuri aeg
 - 20.21.2. Krikotüreetoomia kirjeldus
- 20.22. Aspireerimine
 - 20.22.1. Aspireerimise koht
 - 20.22.2. Kateetri suurus
- 20.23. CPAP maski kasutamine
 - 20.23.1. Protseduuri aeg
 - 20.23.2. Hapniku manustamise kogus
 - 20.23.3. Klapi takistus
- 20.24. PEEP klapi kasutamine
 - 20.24.1. Rõhuühik
- 20.25. Kopsude kunstlik ventilatsioon
 - 20.25.1. Kopsude mehhaanilise ventilatsiooni meetod
 - 20.25.2. Hingamisaparaadi töörežiim
 - 20.25.3. Hingamismaht
 - 20.25.4. Hingamissagedus
 - 20.25.5. FiO₂
- 20.26. Nebulisaatori kasutamine
 - 20.26.1. Kordade arv
- 20.27. Perikardiõõne punkteerimine
 - 20.27.1. Eemaldatud vedeliku hulk
 - 20.27.2. Eemaldatud vedeliku iseloom
- 20.28. Pleuraõõne dreeneerimine
 - 20.28.1. Pleuraõõne dreeneerimise meetod
 - 20.28.2. Lokalisatsiooni kirjeldus
 - 20.28.3. Dreeni suurus
 - 20.28.4. Klapimeetod
- 20.29. Põie kateteriseerimine
 - 20.29.1. Põie kateteriseerimise tee (sisestamistee)
 - 20.29.2. Eelnev põiekateetri olemasolu
 - 20.29.3. Kateetri liik
 - 20.29.4. Kateetri suurus
 - 20.29.5. Katsete arv
 - 20.29.6. Protseduuri õnnestumine
- 20.30. Põieloputus
 - 20.30.1. Loputusvedeliku hulk
 - 20.30.2. Väljunud vedeliku hulk
- 20.31. Maosondi paigaldamine
 - 20.31.1. Maosondi paigaldamise meetod
 - 20.31.2. Maosondi suurus
- 20.32. Ninaverejooksu peatamine
 - 20.32.1. Ninaverejooksu tamponaadi meetod
 - 20.32.2. Kasutatud vahendid
- 20.33. Sünnituse vastuvõtmine
 - 20.33.1. Protseduuri aeg
 - 20.33.2. Sünnituse vastuvõtt
- 20.34. Fikseerimine/lahastamine
 - 20.34.1. Lahase liik
 - 20.34.2. Vigastuse piirkond
- 20.35. Haava korrastus
 - 20.35.1. Haava korrastuse meetod
 - 20.35.2. Vigastuse piirkond
 - 20.35.3. Õmbluste arv
 - 20.35.4. Õmbluse liik

- 20.36. Verejooksu peatamine
 - 20.36.1. Protseduuri aeg
 - 20.36.2. Verejooksu peatamise meetod
 - 20.36.3. Vigastuse piirkond
- 20.37. Põletuspinna käsitus
 - 20.37.1. Suure põletuspinna katmise vahendid
 - 20.37.2. Põletuspinna suurus (aste, protsent, lokalisatsioon)
- 20.38. Võõrkeha eemaldamine
 - 20.38.1. Võõrkeha asukoht
- 20.39. Muu protseduur
- 20.40. Lihasesse süstimine

21. Kiirabi manustatud ravimite andmed

- 21.1. Ravimi manustamise aeg
- 21.2. Toimeaine
- 21.3. Ravimivorm
- 21.4. Ühekordne annus
- 21.5. Ravimi manustamise tee
- 21.6. Perfuusoriga ravimi manustamine
 - 21.6.1. Ravimilahuse kontsentratsioon
 - 21.6.2. Perfuusori kiirus
- 21.7. Allergia tekkimine kiirabi poolt manustatud ravimitele
- 21.8. Patsiendi enda ravimi kasutamine
- 21.9. Lisainfo

22. Täiendava abi kasutamise andmed

- 22.1. Konsultatsioonid
 - 22.1.1. Konsultatsiooni allikas
 - 22.1.2. Konsultatsiooni kirjeldus
- 22.2. Lisajõu appikutsumine
 - 22.2.1. Appikutsumise aeg
 - 22.2.2. Täiendav abi

23. Transpordiviisi andmed

- 23.1. Sündmuskohalt autosse transportimise viis
- 23.2. Autost haiglasse transportimise viis
- 23.3. Täiendava kiirabi transpordivahendi kasutamine

24. Visiidi tulemuse andmed

- 24.1. Visiidi tulemus
- 24.2. Patsiendi üleandmine
 - 24.2.1. Patsiendi üleandmine haiglale
 - 24.2.1.1. Üleandmise aeg
 - 24.2.1.2. Vastuvõtja
 - 24.2.1.2.1. Vastu võtnud tervishoiutöötaja registreerimiskood
 - 24.2.1.2.2. Vastuvõtja ees- ja perekonnanimi
 - 24.2.1.2.3. Vastuvõtja asutuse andmed
 - 24.2.1.2.3.1. Asutuse nimetus
 - 24.2.1.2.3.2. Asutuse (äri)registrikood
 - 24.2.1.2.3.3. Osakonna nimetus
 - 24.2.1.3. Patsiendi edasisuunamine
 - 24.2.1.3.1. Edasisuunamise põhjus
 - 24.2.2. Patsiendi üleandmine politseile
 - 24.2.2.1. Üleandmise aeg
 - 24.2.2.2. Vastu võtnud politseipatrulli kutsung
 - 24.2.3. Patsiendi üleandmine kiirabile
 - 24.2.3.1. Üleandmise aeg
 - 24.2.3.2. Vastuvõtja
 - 24.2.3.2.1. Vastu võtnud kiirabibrigaadi kutsung
 - 24.2.4. Patsiendi üleandmine kellelegi teisele
 - 24.2.4.1. Üleandmise aeg

- 24.2.4.2. Vastuvõtja andmed koos täpsustusega
- 24.2.5. Surmaandmed
 - 24.2.5.1. Surma kuupäev ja kellaaeg
 - 24.2.5.2. Surmakoht
 - 24.2.5.3. Suremispaik

24.3. Hospitaliseerimata patsiendile antud soovitused

25. Patsient keeldub edasisest abist

25.1. Keeldumise aeg

25.2. Edasisest abist keeldumise asjaolude selgitus

26. Teise kiirabibrigaadi abistamine

26.1. Tunnus selle kohta, et abistati teist kiirabibrigaadi

26.2. Viide kiirabikaardi numbrile

27. Viide teisele dokumendile, mis on seotud sama patsiendi sama juhtumiga

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

27.2. Viide kiirabikaardi numbrile

28. Kutse prioriteet brigaadi hinnangul

28.1. Kiirabibrigaadi hinnang

* teenuseosutajale kuvatav andmestik