

Tervise- ja tööministri 20.06.2018. a määrus nr 30
„Sotsiaalministri 17. septembri 2008. a
määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate
dokumentide andmekoosseisud ning
nende säilitamise tingimused ja kord“
muutmise“
Lisa 4

Sotsiaalministri 17. septembri 2008. a
määrus nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate
dokumentide andmekoosseisud ning
nende säilitamise tingimused ja kord“
Lisa 15

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 registreerimistõendi number
- 5.3. Tervishoiutöötaja eriala
- 5.4. Tervishoiuasutuse nimi
- 5.5. Tervishoiuasutuse (äri)registrikood
- 5.6. Tervishoiuasutuse kontaktandmed
- 5.7. Tervishoiuasutuse aadress

6. Kiirabibrigaadi üldandmed

- 6.1. Kiirabibrigaadi tüüp
- 6.2. Kiirabibrigaadi kutsung

7. Kiirabibrigaadi liikmete andmed

- 7.1. Ees- ja perekonnanimi
- 7.2. Tervishoiutöötaja registreerimistõendi number
- 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 informatsiooni 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 registreerimistõendi number Terviseameti registri järgi
- 8.8.3. Pearingsti 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 selle kirjeldus

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

12. Patsiendi abistamine enne kiirabiõigaadi kohalejõudmist

- 12.1. Enne kiirabi saabumist teostatud abistamine
- 12.2. Hinnang kiirabiõigaadi kohalejõudmise eelsele abistamisele

13. Tervise infosüsteemist päritud patsiendi aegkriitilised andmed

- 13.1. Viimase kolme kuu jooksul välja ostetud ravimid
 - 13.1.1. Retsepti number
 - 13.1.2. Ravimi väljastamise kuupäev
 - 13.1.3. Ühekordne annus
 - 13.1.4. Manustamiskordade arv
 - 13.1.5. Ravimivorm
 - 13.1.6. Toimeaine
- 13.2. Allergia
 - 13.2.1. Allergia diagnoosimise kuupäev
 - 13.2.2. Diagnoosi kood, nimetus ja sõnaline diagnoos
 - 13.2.3. Ravimi toimeaine/aine/materjali nimetus, mille suhtes allergia tekkis
- 13.3. Immuniseerimine
 - 13.3.1. Immuniseerimise kuupäev
 - 13.3.2. Mille vastu immuniseeriti
 - 13.3.3. Immuniseerimisel manustatud annus ja preparaat
 - 13.3.3.1. Immuunpreparaadi ATC kood ja toimeaine(te) nimetus(ed)
 - 13.3.3.2. Immuunpreparaadi nimetus

- 13.3.3.3. Partii number
- 13.3.3.4. Manustatud annus
- 13.3.3.5. Manustamise kordsus
- 13.3.4. Immuniseerimise kuuri andmed
 - 13.3.4.1. Järgmise immuniseerimise kuupäev
 - 13.3.4.2. Märge immuniseerimise lõpetamise kohta
- 13.3.5. Immuniseerija
 - 13.3.5.1. Tervishoiutöötaja registreerimistõendi number
 - 13.3.5.2. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi
 - 13.3.5.3. Tervishoiutöötaja eriala
- 13.3.6. Kõrvalnähud
 - 13.3.6.1. Kõrvalnähtude ilmumise kuupäev
 - 13.3.6.2. Kõrvalnähu kood ja nimetus
 - 13.3.6.3. Diagnoosija
 - 13.3.6.3.1. Tervishoiutöötaja registreerimistõendi number
 - 13.3.6.3.2. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi
 - 13.3.6.3.3. Tervishoiutöötaja eriala
- 13.4. Olulised kirurgilised protseduurid
 - 13.4.1. Toimumise kuupäev
 - 13.4.2. Kirurgilise protseduuri kood ja nimetus
 - 13.4.3. Teostanud tervishoiuasutuse nimetus
 - 13.4.4. Teostanud tervishoiuasutuse (äri)registrikood
- 13.5. Muu olulise info sektsioon
 - 13.5.1. Meditsiiniseadme (aparaadi) kood ja nimetus
 - 13.5.2. Seadme paigaldamise koht
 - 13.5.3. Seadme paigaldamise kuupäev
- 13.6. Krooniline haigus
 - 13.6.1. Diagnoosi kuupäev
 - 13.6.2. Diagnoos
 - 13.6.3. Sõnaline diagnoos
- 13.7. Rasedus
 - 13.7.1. Raseduse arvele võtmise kuupäev ja kestus
- 13.8. Kasutatud pildiviidad
 - 13.8.1. Kuupäev ja kellaaeg
 - 13.8.2. Pildiviida tüüp
 - 13.8.3. Ligipääsunumber

14. Anamneesi andmed

- 14.1. Kaebused
- 14.2. Haiguse kulg
- 14.3. Patsiendi iga päev tarvitavad ravimid
- 14.4. Teadaolevad allergiad

15. Nakkus- ja kontaminatsiooniohu ja/või muu isolatsiooni vajaduse andmed

- 15.1. Ohu olemus ja selle kirjeldus
- 15.2. Kiirabibrigaadi kaitse ja selle kirjeldus

16. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed

- 16.1. Põhihaigus
 - 16.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 16.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 16.1.3. Diagnoosi statistiline liik
- 16.2. Kaasuv haigus
 - 16.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 16.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

- 16.2.3. Diagnoosi statistiline liik
- 16.3. Välispõhjus
- 16.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

17. Elustamise andmed

- 17.1. Kliiniline surm
 - 17.1.1. Kliinilise surma tekke aeg
 - 17.1.2. Patsiendi asukoht kliinilise surma tekke ajal
 - 17.1.3. Kliinilise surma tekke tunnistamine
 - 17.1.4. Millal nähti/kuuldi patsienti viimati elusana
- 17.2. Patsiendi KNS seisund CPC protokoll järgi enne kliinilise surma teket
- 17.3. Kiirabielsed ABC võtted
 - 17.3.1. Elustamisel osalejad
 - 17.3.2. Teostatud protseduurid
- 17.4. Aeg, mis kulus kliinilise surma tekkest ABC alustamiseni
- 17.5. Hinnang kiirabielse ABC võtete rakendamisele
- 17.6. Kliinilise surma eeldatav põhjus
- 17.7. Kvalifitseeritud elustamisvõtete alustamise aeg
- 17.8. Täpne aeg kliinilise surma tekkimisest kvalifitseeritud elustamisvõtete rakendamiseni
- 17.9. Patsiendi seisund enne kvalifitseeritud elustamisvõtteid
 - 17.9.1. Seisundi hindamise aeg
 - 17.9.2. Naha värvus
 - 17.9.3. Pupillide suurus
 - 17.9.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 17.9.5. Teadvus
 - 17.9.6. Omahingamine
 - 17.9.7. Hingamisteede refleksid
 - 17.9.8. Palpeeritav pulss
- 17.10. Esmase diagnoositud vereringeseiskuse vorm
- 17.11. Defibrilleerimine
 - 17.11.1. Esmase defibrilleerimise aeg
 - 17.11.2. Faasilisus
 - 17.11.3. Esmane energia
 - 17.11.4. Maksimaalne energia
 - 17.11.5. Kordade arv
- 17.12. Aeg esimese defibrillatsioonini esmase südameseiskuse defibrilleeritava vormi puhul
- 17.13. Elektrokardiostimulatsioon
 - 17.13.1. Protseduuri toimumise kestus
 - 17.13.2. Elektrokardiostimulatsiooni meetod
 - 17.13.3. Sagedus
 - 17.13.4. Voolutugevus
 - 17.13.5. Režiim
- 17.14. Südamemassaaž
- 17.15. Hingamismeetmed
 - 17.15.1. Teostatud protseduurid
 - 17.15.1.1. Kopsude kunstlik ventilatsioon
 - 17.15.1.1.1. Kopsude mehhaanilise ventilatsiooni meetod
 - 17.15.1.1.2. Hingamisaparaadi töörežiim
 - 17.15.1.1.3. Hingamismaht
 - 17.15.1.1.4. Hingamissagedus
 - 17.15.1.1.5. FiO2
 - 17.15.2. Hapniku manustamise kogus
- 17.16. Elustamiseks kasutatud ravimid
 - 17.16.1. Ravimi manustamise aeg
 - 17.16.2. Toimeaine

- 17.16.3. Ravimivorm
- 17.16.4. Ühekordne annus
- 17.16.5. Ravimi manustamise tee
- 17.16.6. Perfuusoriga ravimi manustamine
 - 17.16.6.1. Ravimilahuse kontsentratsioon
 - 17.16.6.2. Perfuusori kiirus
- 17.16.7. Allergia tekkimine kiirabi poolt manustatud ravimitele
- 17.16.8. Patsiendi enda ravimi kasutamine
- 17.16.9. Lisainfo
- 17.17. Hüpotermia rakendamine taaselustamisel
 - 17.17.1. Kehatüve temperatuuri mõõtmise koht
 - 17.17.2. Protseduuri meetod
 - 17.17.3. Vedeliku temperatuur
 - 17.17.4. Jahutamise eelne kehatüve temperatuur ja mõõtmise aeg
 - 17.17.5. Patsiendi kehatüve temperatuur ja mõõtmise aeg
- 17.18. Elustamise tulemus ja hindamise aeg
 - 17.18.1. Kiirabil elustamiseks kulunud aeg minutites
 - 17.18.2. Kliinilise surma kestus kokku (minutites)
- 17.19. Südametegevuse käivitaja
- 17.20. Patsiendi seisund vereringe taastumise järel (enne relaksantide ja sedatiivumite manustamist)
 - 17.20.1. Seisundi hindamise aeg
 - 17.20.2. Teadvus
 - 17.20.3. Pupillide suurus
 - 17.20.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 17.20.5. Omahingamine
 - 17.20.6. Motoorne vastus
 - 17.20.7. Köharefleks
 - 17.20.8. Süstoolne vererõhk
 - 17.20.9. Diastoolne vererõhk
 - 17.20.10. Südamesagedus
 - 17.20.11. Südame rütm
- 17.21. Patsiendi seisund haiglasse saabumisel
 - 17.21.1. Seisundi hindamise aeg
 - 17.21.2. Teadvus
 - 17.21.3. Pupillide suurus
 - 17.21.4. Pupillide valgusreaktsioon
 - 17.21.5. Omahingamine
 - 17.21.6. Motoorne vastus
 - 17.21.7. Köharefleks
 - 17.21.8. Süstoolne vererõhk
 - 17.21.9. Diastoolne vererõhk
 - 17.21.10. Südamesagedus
 - 17.21.11. Südame rütm
- 17.22. Anamnees ja brigaadi tegevuse lühikokkuvõtte elustamisest
- 17.23. Tüsitused elustamisel
- 17.24. Probleemid/puudused elustamise ajal
- 17.25. Elustamiseks kutsutud abi

18. Patsiendi objektiivse staatuse andmed

- 18.1. Neuroloogiline leid
 - 18.1.1. Hindamise aeg
 - 18.1.2. Teadvus
 - 18.1.3. Võimalikud teadvust mõjutavad välisfaktorid
 - 18.1.4. Välisfaktorite hindamise alus

- 18.1.5. Teadvusekaotuse esinemine ja selle kestus
- 18.1.6. Glasgow kooma skaala (GKS)
 - 18.1.6.1. Silmade avamine
 - 18.1.6.2. Sõnaline kontakt
 - 18.1.6.3. Motoorne vastus
 - 18.1.6.4. Glasgow kooma skaala summa
- 18.1.7. Pupillid
 - 18.1.7.1. Pupillide suurus
 - 18.1.7.2. Pupillidiferents
 - 18.1.7.3. Pupillide valgusreaktsioon
- 18.1.8. Neuroloogiline koldeleid
 - 18.1.8.1. Muu kraniaalnärvide parees
 - 18.1.8.2. Motoorne defitsiit
 - 18.1.8.3. Afaasia
 - 18.1.8.4. Babinski refleks
 - 18.1.8.5. Meningeaalärritusnähud
 - 18.1.8.6. Nüstagmid
 - 18.1.8.7. Tasakaaluhäired
 - 18.1.8.8. Prillhematoom
 - 18.1.8.9. Paresteesiad
 - 18.1.8.10. Tundlikkushäire piir
 - 18.1.8.11. Kestev krampihoog
 - 18.1.8.12. Muu neuroloogiline leid
- 18.2. Hingamine
 - 18.2.1. Hindamise aeg
 - 18.2.2. Hingamissageduse tase ja selle sagedus
 - 18.2.3. Hoiab hingamisteid lahti
 - 18.2.4. Patsient kopsude kunstlikul ventilatsioonil
 - 18.2.5. EtCO₂
 - 18.2.6. Oksügenisatsioon
 - 18.2.6.1. Hapniku manustamise kogus
 - 18.2.6.2. SpO₂
 - 18.2.7. Kopsu kuulatusleid
- 18.3. Hemodünaamika
 - 18.3.1. Hindamise aeg
 - 18.3.2. Vererõhk
 - 18.3.2.1. Süstoolne vererõhk
 - 18.3.2.2. Diastoolne vererõhk
 - 18.3.2.3. Keskmise arteriaalne vererõhk ja selle leidmise meetod
 - 18.3.3. Pulss
 - 18.3.3.1. Pulsisagedus
 - 18.3.3.2. Pulsi regulaarsus
 - 18.3.3.3. Pulsi defitsiit
 - 18.3.4. Kardiomonitoringu leid
 - 18.3.5. EKG leid
- 18.4. Teised elutähtsad näitajad
 - 18.4.1. Hindamise aeg
 - 18.4.2. Veresuhkur
 - 18.4.3. Temperatuur ja selle mõõtmise koht
 - 18.4.4. VAS (valu visuaalne analoogskaala)
 - 18.4.5. Apgari skaala
 - 18.4.5.1. Apgari summa kokku
 - 18.4.5.2. Apgari komponendid
- 18.5. Nahk
 - 18.5.1. Seisundi hindamise aeg

- 18.5.2. Naha värvus
- 18.5.3. Naha niiskus
- 18.5.4. Naha temperatuur
- 18.5.5. Muu naha kirjeldus
- 18.6. Kõhu palpatsioon ja auskultatsioon
- 18.6.1. Hindamise aeg
- 18.6.2. Kõhu leid ja leiu lokalisatsioon
- 18.6.3. Positiivsed peritoneaalärritusnähud
- 18.6.4. Veriroe
- 18.6.5. Veriokse
- 18.6.6. Peristaltika
- 18.6.7. Kõht esilevõlvunud
- 18.7. Muu objektiivne leid
- 18.7.1. Muu objektiivse leiu kirjeldus

19. Trauma andmed

- 19.1. Täpne või umbkaudne trauma toimumise aeg
- 19.2. Trauma toimumise koht
- 19.3. Trauma mehhanism
- 19.4. Anamnees ja kaebused
- 19.5. Liiklusõnnetuses osalenute andmed
- 19.5.1. Vigastatud isiku poolt kasutatud sõiduk
- 19.5.2. Vigastatud isiku roll
- 19.5.3. Vigastatu turvaseadmed või kaitsevahendid
- 19.5.4. Liiklusõnnetuses teiste osalejate sõidukid
- 19.6. Kannatanute arv samas õnnetuses
- 19.7. Trauma liik
- 19.8. Vigastuse piirkond ja iseloom

20. Mürgistuse andmed

- 20.1. Täpne või umbkaudne mürgistuse aeg
- 20.2. Mürgistuse toimumise koht
- 20.3. Mürgistuse laad
- 20.4. Mürgistust põhjustav aine
- 20.5. Anamnees ja kaebused

21. Kiirabi teostatud protseduuride andmed

- 21.1. Veeni kanüleerimine
- 21.1.1. Veeni kanüleerimise koht
- 21.1.2. Kanüüli suurus
- 21.1.3. Katsete arv
- 21.1.4. Protseduuri õnnestumine
- 21.2. Intraossaalse nõela paigaldamine
- 21.2.1. Intraossaalse nõela paigaldamise meetod
- 21.2.2. Luunõela paigaldamise koht
- 21.2.3. Nõela suurus
- 21.2.4. Katsete arv
- 21.2.5. Protseduuri õnnestumine
- 21.3. Intrakardiaalse ravimi manustamine
- 21.3.1. Protseduuri aeg
- 21.3.2. Intrakardiaalse ravimi manustamise meetod
- 21.3.3. Protseduuri õnnestumine
- 21.4. Perfuusori kasutamine
- 21.4.1. Perfuusorite arv
- 21.5. Infusioon

- 21.6. Kardiomonitoring
 - 21.6.1. Protokolli olemasolu
- 21.7. Defibrilleerimine
 - 21.7.1. Esmase protseduuri aeg
 - 21.7.2. Defibrillaatori faasilisus
 - 21.7.3. Energia
 - 21.7.4. Kordade arv
- 21.8. Kardioversioon
 - 21.8.1. Esmase protseduuri aeg
 - 21.8.2. Defibrillaatori faasilisus
 - 21.8.3. Energia
 - 21.8.4. Kordade arv
- 21.9. Elektrokardiostimulatsioon
 - 21.9.1. Protseduuri kestus
 - 21.9.2. Elektrokardiostimulatsiooni meetod
 - 21.9.3. Sagedus
 - 21.9.4. Voolutugevus
 - 21.9.5. Režiim
- 21.10. Pulssoksümeetria
- 21.11. Kapnograafia/kapnomeetria
 - 21.11.1. Kordade arv
- 21.12. EKG tegemine
 - 21.12.1. Kordade arv
- 21.13. Invasiivne arteriaalse rõhu monitoring ja selle kirjeldus
- 21.14. Veresuhkru määramine
 - 21.14.1. Kordade arv
- 21.15. Temperatuuri mõõtmine
 - 21.15.1. Kordade arv
- 21.16. Hapnikravi
 - 21.16.1. Protseduuri aeg (algus ja lõpp)
 - 21.16.2. Hapnikravi meetod
 - 21.16.3. Hapniku manustamise kogus
- 21.17. Endotrahheaalne intubatsioon
 - 21.17.1. Protseduuri aeg
 - 21.17.2. Endotrahheaalse intubatsiooni meetod
 - 21.17.3. Intubatsioonitoru suurus
 - 21.17.4. Katsete arv
 - 21.17.5. Protseduuri õnnestumine
 - 21.17.6. Intubatsioonitoru sügavus suunurgast/ninast
- 21.18. Kõritoru paigaldamine
 - 21.18.1. Protseduuri aeg
 - 21.18.2. Kõritoru suurus
 - 21.18.3. Katsete arv
 - 21.18.4. Protseduuri õnnestumine
- 21.19. S-toru paigaldamine
- 21.20. Kõrimaski paigaldamine
 - 21.20.1. Protseduuri aeg
 - 21.20.2. Kõrimaski suurus
- 21.21. Krikotüreotoomia
 - 21.21.1. Protseduuri aeg
 - 21.21.2. Krikotüreotoomia kirjeldus
- 21.22. Aspireerimine
 - 21.22.1. Aspireerimise koht
 - 21.22.2. Kateetri suurus
- 21.23. CPAP maski kasutamine

- 21.23.1. Protseduuri aeg
- 21.23.2. Hapniku manustamise kogus
- 21.23.3. Klapi takistus
- 21.24. PEEP klapi kasutamine
- 21.24.1. Rõhuühik
- 21.25. Kopsude kunstlik ventilatsioon
- 21.25.1. Kopsude mehhaanilise ventilatsiooni meetod
- 21.25.2. Hingamisparaadi töörežiim
- 21.25.3. Hingamismaht
- 21.25.4. Hingamissagedus
- 21.25.5. FiO₂
- 21.26. Nebulisaatori kasutamine
- 21.26.1. Kordade arv
- 21.27. Perikardiõõne punkteerimine
- 21.27.1. Eemaldatud vedeliku hulk
- 21.27.2. Eemaldatud vedeliku iseloom
- 21.28. Pleuraõõne dreeneerimine
- 21.28.1. Pleuraõõne dreeneerimise meetod
- 21.28.2. Lokalisatsiooni kirjeldus
- 21.28.3. Dreeni suurus
- 21.28.4. Klapimeetod
- 21.29. Põie kateteriseerimine
- 21.29.1. Põie kateteriseerimise tee (sisestamistee)
- 21.29.2. Eelnev põiekateetri olemasolu
- 21.29.3. Kateetri liik
- 21.29.4. Kateetri suurus
- 21.29.5. Katsete arv
- 21.29.6. Protseduuri õnnestumine
- 21.30. Pöieloputus
- 21.30.1. Loputusvedeliku hulk
- 21.30.2. Väljunud vedeliku hulk
- 21.31. Maosondi paigaldamine
- 21.31.1. Maosondi paigaldamise meetod
- 21.31.2. Maosondi suurus
- 21.32. Maoloputus
- 21.32.1. Maoloputuse meetod
- 21.32.2. Kasutatud vedelik
- 21.32.3. Vedeliku hulk
- 21.32.4. Väljunud vedeliku kirjeldus
- 21.32.5. Kasutatud aktiivsõe kogus
- 21.33. Ninaverejooksu peatamine
- 21.33.1. Ninaverejooksu tamponaadi meetod
- 21.33.2. Kasutatud vahendid
- 21.34. Sünnituse vastuvõtmine
- 21.34.1. Protseduuri aeg
- 21.34.2. Sünnituse vastuvõtt
- 21.35. Fikseerimine/lahastamine
- 21.35.1. Lahase liik
- 21.35.2. Vigastuse piirkond
- 21.36. Haava korrastus
- 21.36.1. Haava korrastuse meetod
- 21.36.2. Vigastuse piirkond
- 21.36.3. Õmbluste arv
- 21.36.4. Õmbluse liik
- 21.36.5. Õmbluse materjal

- 21.37. Verejooksu peatamine
- 21.37.1. Protseduuri aeg
- 21.37.2. Verejooksu peatamise meetod
- 21.37.3. Vigastuse piirkond
- 21.38. Põletuspinna käsitlemine
- 21.38.1. Suure põletuspinna katmise vahendid
- 21.38.2. Põletuspinna suurus (aste, protsent, lokaliseerimine)
- 21.39. Võõrkeha eemaldamine
- 21.39.1. Võõrkeha asukoht
- 21.40. Muu protseduur
- 21.41. Terapeutiline hüpotermia
- 21.42. Lihasesse süstimine

22. Kiirabi manustatud ravimite andmed

- 22.1. Ravimi manustamise aeg
- 22.2. Toimeaine
- 22.3. Ravimivorm
- 22.4. Ühekordne annus
- 22.5. Ravimi manustamise tee
- 22.6. Perfuusoriga ravimi manustamine
- 22.6.1. Ravimilahuse kontsentratsioon
- 22.6.2. Perfuusori kiirus
- 22.7. Allergia tekkimine kiirabi poolt manustatud ravimitele
- 22.8. Patsiendi enda ravimi kasutamine
- 22.9. Lisainfo

23. Täiendava abi kasutamise andmed

- 23.1. Konsultatsioonid
- 23.1.1. Konsultatsiooni allikas
- 23.1.2. Konsultatsiooni kirjeldus
- 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 registreerimistõendi number
- 25.2.1.2.2. Vastuvõtja ees- ja perekonnanimi
- 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 kellaeg / 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

- 26.1. Keeldumise aeg
- 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

- 29.1. Kiirabibrigaadi hinnang