

Sissejuhatus

Eesti Haigekassa eestvõttel on alates 2019 aastast kestvalt uuritud ja täiendatud erakorralise abi andmise organisatoorseid aluseid ja finantsmudelit Eesti Vabariigis. Selle protsessi kõige nähtavamaks tulemuseks oli haigusjuhul põhineva finantsmudeli asendamine valvetasuga alates 01.01.2020. On selge, et nii mahukat ülesannet pole võimalik lahendada vaid ühe aasta jooksul. Seetõttu on alates 2020 aasta suves kogunenud töögrupp, kelle ülesandeks oli koostada järgmised dokumendid: erakorralise meditsiini soovituslik tööprotsesside kirjeldus ja erakorralise meditsiini osakonna soovituslik ja kohustuslik varustuse nimekiri. Lisaks tuli kirjeldada vajalikud ruumid ning koostada finantsmudelite aluseks olevad tüüpravijuhude käsitluskirjeldused.

Erakorralise meditsiini osakonna üldpõhimõtted

Töögrupp jõudis ühisele seisukohale järgmistes küsimustes.

- Eesti Vabariigis abi osutavad erakorralise meditsiini osakonnad ja valvetoad peavad töökorralduses, mehitatuses ning varustuse nomenklatuuris lähtuma ühesugustest põhimõtetest.
- Mõningate, järgnevas regionaalse tähtsusega haigla ülesandeks loetud eranditega, peab erakorralise meditsiini osakondade ja valvetubade valmisolek, varustuse nimekiri ja töökorraldus olema identsed.
- Regionaalse tähtsusega haiglate erakorralise meditsiini osakondade lisavõimekuste hulka loeme järgmised oskused:
 - ekstrakorporaalse vereringe loomine;
 - ekstrakorporaalne soojendamine;
 - südamemassaaž lahtisel meetodil;
 - massiivne transfusioon.
- Töögrupp ei ole vastu, kui regionaalseid ülesandeid mitteomav erakorralise meditsiini osakond omab regionaalseks loetud võimekust.
- Vaatamata asjaolule, et erakorralise meditsiini osakonnad ja valvetoad peavad lähtuma ühesugustest põhimõtetest, on arusaadav, et iga haigla ja erakorralise meditsiini osakonna ööpäevaringne haige käsitusvõimekus on erinev.

- Lähtuvalt eelmisest punktist peavad erakorralise meditsiini osakonnad ja valvetoad olema valmis transpordi organiseerimiseks sellesse haiglasse (mitte ajada segi teise haigla erakorralise meditsiini osakonnaga), kus antud seisundit saab definitiivselt ravida.
- Kitsalt spetsialiseeritud valvetoad rakendavad järgnevatest suunistest seda osa, mis on otstarbekas antud eriala valvetoa vajadustest lähtudes. Üldpõhimõtteid peavad kasutama nii valvetoad kui ka erakorralise meditsiini osakonnad.

Tööülesannete täitmiseks mõeldud tööpiirkonnad

Erakorralise meditsiini osakonnas tuleb planeerimisel näha rohkemat kui vaid ruume. Seetõttu on kohane teatud kontekstis nimetada tööruume tööalaks või tööpiirkonnaks. Viimast seetõttu, et samale inimesele abi andmine ja teiste ülesannete täitmine jaotub samaaegselt erinevate tööruumide vahel. Tööalad võivad olla ühendatud (kasutatakse ühe või teise ülesande täitmiseks) või eraldiseisvad. Ühendatud tööpiirkonnad vähendavad osakonna võimekust, kuid annavad majanduslikku kokkuhoidu. Tööpiirkonnad võib tinglikult grupeerida järgmiste üldiste nimetajate alla:

- osakonda sisenemise teekonnad ja ooteala;
- triaaži- ja ravitsoon;
- kliiniliste toetusülesannete ala;
- mittekliiniliste ülesannete ruumid.

Osakonda sisenemise teekonnad ja ooteala:

- hoonest väljas ümbritsev ruum;
- ooteala;
- dekontaminatsiooniala;
- registratuuri ehk klienditeeninduse tööala;
- kiirabiestakaad või kiirabigaraaž.

Triaaži- ja ravitsoon:

- reanimatsioonisaal (üliraskes seisundis haige käsitlevusruum);
- jälgimissaal (id);

- isolatsiooniala;
- rohelise patsiendi käsitusala;
- psühhiaatriliste seisundite käsitusala;
- triaaziala(d).

Kliiniliste toetusülesannete ala:

- radioloogiliste meetodite jaoks kujundatud uuringuala;
- laoala;
- tualetid ja duširuumid;
- meditsiinigaasiballoonide ladu;
- ratatastoolide parkimisala;
- koristusvahendite ja prügi ajutise hoiustamise ala.

Mittekliiniliste ülesannete ruumid:

- personali puhke- ja tööruumid;
- administratiivala;
- uurimistöö ja õppeala.

Seotus teiste haiglasiseste ja haiglaväliste teenustega

Erakorralise meditsiini osakond ei saa täita oma ülesandeid ilma haigla teiste osade seotuse ja toeta. Korraldada tuleb järgmised tööprotsessid ja sõlmida vastavad kokkulepped.

- Ööpäevaringne radioloogiline uurimine (tellimine, uuringu teostamine ja vastuse saamine), patsientide transport uuringutele ja nende teostamine.
- Ööpäevaringne kardioloogilise ultraheliuuringute tellimine, patsientide transport uuringule ja nende teostamine.
- Õhuki transpordi ööpäevaringne tellimine, patsientide transport õhukisse ja seal ära.
- Ööpäevaringne patsiendi maatranspordi tellimine.
- Ööpäevaringne angiograafilise uuringu tellimine, patsientide transport uuringule ja sealt ära.
- Ööpäevaringne patsiendi hospitaliseerimine vastava profiiliga statsionaarsesse osakonda.

- Väljakutsevalves olevate meditsiinitöötajatele lihtsa (reserveeritud parkimiskoht, haigla transport, kompenseeritud taksoteenus vmt) saabumise võimaldamine.

Töökorralduse ja planeerimise üldise põhimõtte

Ruumide planeerimisel tuleb alati arvesse võtta esmakordselt või harva osakonda saabuvate inimeste vajadusi. Sellisteks inimesteks on kõigepealt patsiendid, kuid ei tohi unustada, et ka haigla personal ja kiirabipersonal ei suuda ilma selge juhendita osakonnas orienteeruda. Kiirabipersonal võib olla vähe kogunud või suunatud haiglasse, kus nad pole harjunud käima. Vaatamata osakonnas antud kvaliteetsele abile võib üldiste põhimõtete eiramine viia patsiendi ja töötajate rahuolu langemisele, kes sageli ei anna faktidele tuginevaid hinnanguid.

Üldpõhimõtted

- Osakonna töötajate ja patsientide soovid ja ootused peavad olema tasakaalus.
- Regulaarne töökorralduse analüüs käib osakonna töö juurde.
- Erakorralise meditsiini osakonna võimekus (ööpäevas käsitletavate patsientide arv) peab olema defineeritud. Sellest lähtub kogu planeerimine ja töökorraldus.
- Osakonnad, kus käivad nii lapsed kui täiskasvanud, peavad arvestama mõlema eagrupi vajadustega.
- Erakorralise meditsiini osakonna igasse tööprotsessi tuleb planeerida toimetulek hädaolukorraga.
- Arvestada tuleb kiire ja korratu töökeskkonnaga.
- Arvestada tuleb suure koguse patsientide liikumisega osakonda ja sealt välja.
- Arvestada tuleb paljude erinevate kliiniliste seisundite raviga.
- Arvestada tuleb haiglaväliste partnerite (politsei, vanglad, med transporti pakkuvad ettevõtted jt) töökorraldusega.

Patsientide ja osakonnaväliste töötajate rahulolu tõstmine

- Kiirabisisenemistekonna kui ka isepöörduja teekonna pillkupüüdev tähistus (näit jooned põrandal, kutsuvad sildid jmt).

- Ühemõttelised piktogrammid ja sõnalised kirjeldused ruumide olemuse edasiandmiseks (tualett, triiaž jne).
- Vaegkuuljate ja vaegnägijatega arvestamine ning nende esindajatega konsulteerimine.
- Mitmekeelsete siltide kasutamine.
- Julgestustöötaja regulaarne viibimine ootealal. Tasub meenutada, et konfliktolukordi ei tule ette vaid med personali ja patsientide vahel vaid tülli võivad pöörata ka patsiendid omavahel.
- Puhtus ja korrektsus.
- Piisav arv ootetoole.
- Ema- ja lapseruumi olemasolu.
- Tualettide olemasolu.
- Laste mänguala olemasolu.
- Stabiilse toatemperatuuri tagamine.
- Piisava ventilatsiooni olemasolu.
- Rahustavate toonidega sisekujundus.
- Üleriiete hoidmise ja paigutamise hästi planeeritud töökorraldus.

Rasvunute vajadustega arvestamine

Erakorralise meditsiini osakonnas tuleb arvestada ühiskonnas jätkuva rasvumise tõusuga.

- Osakonnas peab olema vähemalt üks suuremõõtmeline ratastool orienteeruvalt 300kg massiga patsiendile.
- Osakonnas peab olema vähemalt üks voodi 400kg massiga patsiendile.
- Ootetoolide valikul tuleb 10....20% toole valida rasvunuile sobivaiks.
- Tualettide ja duširuumide sisustus (käepidemed, potid, tualettlauad) peab vastu pidama suure kaaluga inimese survele.

Laste vajadustega arvestamine

- Soovitavalt üldisest ootealast eraldatud spetsiaalne ooteala lastele.
- Ootesaali sisustamisel tuleb arvestada vajadusega leida koht vanematele, lapsevankritele ja lapse riistele.

- Kui laste tarbeks sisustatakse spetsiaalsed vastuvõturuumid tuleb sisekujunduses kasutada lapsesõbralikke motiive.
- Tuleb arvestada erinevas vanuses laste erinevate huvide ja käitumisega.
- Lapse ohutusele tähelepanu pööramine:
 - vältida kohti kuhu laps kergesti võib kinni jääda (näiteks radiaatoritagused);
 - laste käeulatuses olevad esemed peavad olema ohutud;
 - mänguasjadeks ei sobi mänguklotsid ja teised väiksemõõtmelised esemed, mis võivad sattuda hingamisteedesse.
- Uste käepidemed peavad lapsel võimaldama selle avamist.
- Lapse vajadustele vastava tualeti olemasolu.

Vanurite vajadustega arvestamine

- Ratastranspordi ligipääs osakonna välisuksele.
- Tasuta ratastoolide kasutusvõimalus.
- Invatualettide olemasolu.
- Privaatsuse tagamine kuulmispuudega inimesega vestlusel.
- Seljatugedega ootesaali toolid.
- Kasutada sisekujunduses materjale, mis ei läigi.
- Käsipuude olemasolu (sh kordioride horisontaalsed käsipuud).
- Libisemist takistavad põrandakatted.
- Kellaaja ja kuupäeva nähtavus ootesaalis.
- Kontrastsed sildid.

Töötajate vajadustega arvestamine

Kuigi patsiendi visiit erakorralise meditsiini osakonda võib kujuneda tundidepikkuseks, ei ületa see kunagi meditsiinipersonali poolt osakonnas töötatud aega. Seetõttu ei tohi patsiendi eest hoolitsedes kunagi unustada tervishoiutöötaja heaolu.

- Personalil peab ka raviruumides olema istumisvõimalus.
- Töökohad peavad olema ergonoomilised.

- Hästi organiseeritud ligipääs töövahenditele.
- Personali roteerumine erinevate ülesannetega positsioonidel.
- Personaliummikute vältimine õenduskeskustes.
- Diskussiooniruumi olemasolu.
- Mürataseme adekvaatne kontroll.
- Õhukvaliteedi adekvaatne kontroll.
- Peamistel tööruumidel peavad olema välisaknad.
- Öise valguse redutseerimisvõimalus.
- Ravitsoonist selgelt eraldatud (sh hea heliisolatsiooniga) puhketoad ja personaliruumid.
- Piisava suurusega ja pesemisvõimalusega duširuumid.
- Vabaleviga raadiovõrgu olemasolu.
- Ootealast eraldatud liikumisteed personalile.
- Isiklike asjade hoidekapid.
- Töötajate turvasoovidega arvestamine.

Infektsioonikontrollinõuetega arvestamine

Erakorralise meditsiini osakond on kõrge infektsiooniriskiga osakond. Seetõttu peab osakonnas olema haiglasiseselt kooskõlastatud infektsioonikontrolliplaan.

Üldised tehnilised soovitused

Ruumide valgustus

Käesolevalt ei peeta vajalikuks üldiselt kehtestatud valgustusnõuete dubleerimist, küll aga juhime tähelepanu järgmistele asjaoludele.

- Valguse toon mõjutab otseselt patsiendi nahavärvi tajumist, mistõttu on soovitatav kasutada soojemaid valgustoone.
- Kõikide ruumide (tööalade) valgustustugevus peab olema ööpäevarütmis seadistatav.
- Kui öiseks ajaks kasutatakse ruumide hämaraks muutmist, siis on liikumise hõlbustamiseks soovitatav kasutada põrandavalgustust.

- Erakorralise meditsiini osakond vajab nii kohtvalgusteid kui ka üldvalgusteid. Need ei asenda üksteist.
- Erakorralise meditsiini osakonna peamised tööruumid peavad olema lisaks kunstvalgustusele ka loomuliku valgustusega.

Müra

Erakorralise meditsiini osakond on tööolemusest lähtuvalt mürarikas töökeskkond. Seetõttu tuleb sisearhitektuuri planeerides müra summutusele pöörata suurt tähelepanu. Arvesse tuleb võtta järgmiseid asjaolusid.

- Ruumide ukseid peavad olema mürasummutavad ja välistama heli kandumise läbi ukse.
- Müra ja kaja summutamiseks tuleb kasutada spetsiaalseid materjale.
- Telefonide ja muud müraallikad reguleerida vaiksele valjusele.
- Eemaldada ruumist välditavad müraallikad.

Põrandad

- Põrandada peavad olema kaetud libisemisvastase põrandakattega. Ka märg põrand ei tohi olla libe.
- Põrandad peavad taluma voodirataste ja raamirataste tekitatavat erisurvet, mis võib ületada 40kg/cm².
- Põrandad peavad kogu osakonna ulatuses olema siledad. Ukepakke ei tohi olla va isolatsiooniruumides, kui uksepakk on vajalik õhuluku tekistamiseks.
- Osakonnas ei tohi enamasti olla kõrgusgradiente ruumides ja liikumisteedel, mida igapäevaselt kasutatakse. Kõrgusgradient võib olla registratuuris ja triiažis töötajate istekohtade kõrgemale tõstmise eesmärgil.

Kanalisatsioon

- Võttes kasutusel uue töövahendi (puhastusvahend, pesugeel jne jmt), kooskõlastatakse haldusteenistusega selle sobivus haigla kanalisatsioonisüsteemiga.

- Tualetid ja teised tarvilikud ruumid varustatakse hästimärgatava infomaterjaliga, mis selgitavad kanalisatsiooni viskamiseks sobivat ja mittesobivat.
- Trappe paigutatakse ka teistesse ruumidesse kui ainult pesuruumid. Sellisteks ruumideks on eelistatult kergesti määrduvad ruumid nagu triiaž, kiirabigaraaž, tualetid, ruum siibripesumasinatele jne.
- Kipsiruumides kasutatakse kipsieraldajaid.

Ventilatsioon

Erakorralise meditsiini osakonda satuvad sageli halvasti lõhnavad patsiendid. Neist leviv hais tuleb ventileerida lisaks tavalisele ventilatsioonivajadusele. Ventilatsiooni planeerides tuleb arvestada kõikide ruumis viibijatega. Rusikareeglina arvestatakse iga patsiendivoodi kohta kahe inimese ventilatsioonivajadus.

Andmeside

Tervishoius ei ole näha andmeside kasutamise langust. Seetõttu tuleb infovahendite planeerimisel pöörata järgmist tähelepanu:

- raadiovõrgu vajadusel kaetakse sellega kogu osakond ja mõõdistatakse side üle;
- korraldatakse raadiovõrgu toimimiseks praktilised katsetused, mille ajal kasutusse planeeritud aparatuuri testitakse;
- andmesidekaablite installeerimisel on soovitatav neid mitte süvistada vaid kasutada krohvipealseid karbikuid;
- osakonda paigutatud sideseadmed (serverid, tugijaamad jne) tuleb kaitsta vandalismi eest;
- arvutitööjaamad ning muud õhkjahutusega seadmed koguvad tolmu, nende puhastamiseks tuleb ette näha abinõud.

Häälside

Osakond kaetakse kogu ulatuses häälteavitussüsteemi (nn interkomiga), mis võimaldab mikrofoniga kasutades kogu osakonnale info edastamist.