



## ÜLEVABARIIGILISE HAIGLASISE SELEKTROONSE ELUSTAMISKAARDI PROJEKT

MÕISTED, KASUTATUD LÜHENDID ja KAARDI ANDMEKOOSSEIS

### MÕISTED

**SÜDAMESEISKUS** on südame mehaanilise aktiivsuse (müokardi kokkutõmmete) lakkamine, mille tunnuseks on selliste efektiivse vereringe ilmingute puudumine nagu näiteks teadvus, hingamine või spontaansed liigutused.

**SÜDAMESEISKUS PEALTNÄGIJA JUURESOLEKUL** on südameseiskus, mida teine isik on näinud pealt või kuulnud või mis on juhtunud eelnevalt monitooritud patsiendil.

**ELUSTAMISBRIGAADI VÄLJAKUTSE KELLAEG** on aeg, millal elustamisbrigaad võtab vastu elustamiskutsega kõne.

Kui elustamisbrigaadi kutsutakse kriitilises seisundis patsiendi juurde ning südameseiskus tekib brigaadi juuresolekul, siis elustamisbrigaadi väljakutse kellaeg on sama, mis on pealtnägija juuresolekul südameseiskuse aeg.

Kui südameseiskus tekib personali juuresolekul, kelle kvalifikatsioon on võrdne elustamisbrigaadi omaga (näiteks operatsioonitoas, intensiivraviosakonnas või EMO saalis) ning elustamisbrigaadi täiendavalt abiks välja ei kutsuta, siis elustamisbrigaadi väljakutse kellaeg on sama, mis on pealtnägija juuresolekul südameseiskuse aeg.

**ESMANE REAGEERIJA** on isik, kes ei kuulu organiseeritud elustamisbrigaadi koosseisu. Haiglasiseselt võib esmaseks reageerijaks olla näiteks klienditeenindaja, osakonna abiline, arst või õde, kes alustavad esmaste elustamisvõtetega ja kutsuvad välja elustamisbrigaadi. Antud dokumendis võib esmase reageerijana dokumenteerida üheaegselt mitu inimest, kui kõik võtsid osa elustamisest.

**ESMASE REAGEERIJA POOLT RAKENDATUD ELUSTAMISVÕTTED** ei pruugi haiglasisesel etapil piirduda esmaste (Basic Life Support) võtetega, vaid võivad sisaldada mitmeid abivahenditega elustamise (Advanced Life Support) elemente. Viimaste rakendamise ulatus sõltub tänapäeval järjest rohkem abistaja oskustest ja kogemustest, mitte elustamisvahendite olemasolust, kuna viimaste kättesaadavus on järjest paranenud.

**ELUSTAMISBRIGAAD** on vastavat kvalifikatsiooni omavad meditsiinitöötajad, kellel on kohustuseks reageerida antud raviasutuse piires kõikidele elustamiskutsetele. Elustamisbrigaadiga võrdsustatud seisus on personal, mis omab vastavat kvalifikatsiooni ja asub elustama oma patsienti (anesteesia meeskond, intensiivraviosakonna personal). Juhul, kui elustamisbrigaadi välja ei kutsuta, dokumenteeritakse selle personali tegevus osas *ELUSTAMISBRIGAAD* ja *ESMANE REAGEERIJA* osa jäetakse täitmata.



**SÜDAMERÜTMI ESMASE ANALÜÜSI AEG** on ajahetk, millal abiandja otsustab kardiomonitori või defibrillaatori ekraanil nähtu põhjal, kas tegemist on defibrilleeritava või mittedefibrilleeritava rütmiga. Kui esmase monitorina kasutatakse AED seadet, on selleks hetkeks AED raporti aeg, mis ütleb millise rütmiga on tegemist.

**DEFIBRILLEERITAV RÜTM** on selline südamerütm, mida on võimalik ravida kasutades elektrilist defibrillatsiooni.

**AED SEADE** on automaatne väline defibrillaator.

**SÜDAMESEISKUSE ESMANE VORM** - mõiste põhineb patsiendil esmasena monitooritud rütmi analüüsil. Selleks võib olla esmase reageerija poolt kindlaks tehtud rütm.

Juhul, kui esimesena kasutatakse AED seadet, millel ei ole monitori või abiandja ei ole võimeline AED monitoril rütmi analüüsima, siis klassifitseeritakse südameseiskuse esmane vorm vastavalt AED raportile: defibrilleeritav või mittedefibrilleeritav.

Juhul, kui esmane reageerija ei saanud patsienti monitoriseerida või ei olnud võimeline rütmi analüüsima, on seiskuse esmaseks vormiks elustamisbrigaadi poolt dokumenteeritud rütm. Sellisel juhul peab *ESMASE REAGEERIJAJA POOLT KINDLAKS TEHTUD RÜTM*iks olema valitud „ei ole teada“.

**ESMASE DEFIBRILLATSIOONI AEG SEISKUSE DEFIBRILLEERITAVA ESMASE VORMI KORRAL** on aeg, millal abiandja teostab esimest defibrillatsiooni sõltumata kasutatava seadme tüübist (AED või muu defibrillaator). Oluline on mainida, et aega dokumenteeritakse vaid juhul, kui defibrillatsiooni kasutati südameseiskuse defibrilleeritava esmase vormi korral. Kui seiskuse esmane vorm on mittedefibrilleeritav ja VF või VT tekib hiljem juba elustamise käigus, siis *ESMASE DEFIBRILLATSIOONI AEGA* ei dokumenteerita.

**EDUKAS ELUSTAMINE ENNE ELUSTAMISBRIGAADI KOHALEJÕUDMIST** – situatsioon, kus esmane reageerija alustab elustamisvõtetega ning elustamisbrigaadi saabumise hetkeks on patsiendil olemas spontaanne vereringe. Sellisel juhul tuleb täita elustamiskaart sõltumata sellest, kas südameseiskus tegelikult leidis aset või tegu oli lihtsalt kollapsiga. *ELUSTAMISBRIGAADI OSAS PATSIENDI SEISUND ELUSTAMISBRIGAADI SAABUMISEL: RÜTM* tuleb dokumenteerida *SIINUSRÜTM* või *KÕIK MUUD RÜTMID*. Samuti tuleb dokumenteerida *ELUSTAMISBRIGAADI SAABUDES ON PATSIENDIL OLEMAS EFEKTIIVNE VERERINGE*: jah

**SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMINE** on organite perfusiooni tagava rütmi taastumine, mille tulemusena ilma südamelihase massaaži teostamata tekivad patsiendil palpeeritav pulss või süstoolne arteriaalne rõhk > 60 mmHg invasiivse rõhu kõveral või spontaanhingamine (rohkem kui mõni üksik hingetõmme).

**SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMISE EPISOOD** on lühiajaline organite perfusiooni tagava rütmi taastumine koos tsirkulatsiooni ilmingutega.



**PÜSIV SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMINE** on spontaanse vereringe taastumine, mis kestab > 20 min. Selle aja jooksul ei vaja patsient südame massaaži. Antud dokumendi kontekstis tähendab *püsiv spontaanse vereringe taastumine* ellujäämist.

**PÜSIVA SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMISE AEG** dokumenteeritakse juhul, kui elustamine lõppes ellujäämisega. Sellest hetkest alates ei vaja patsient enam südame massaaži.

**ELUSTAMISVÕTETE LÕPETAMISE AEG** dokumenteeritakse juhul, kui patsient suri.

**PATSIENDI SEISUND ENNE SÜDAMESEISKUST - stabiilseks** peetakse patsienti, kellel ei esine elu otseselt ohustavaid häireid. **Ebastabiilne** on patsient, kellel esineb äge organpuudulikkus või raske metaboolne häire, mis on otseselt eluohtlikud.

**ASFÜKSIA** on organismi kriitiline hapnikupuudus, mis on tingitud hingamispuudulikkusest.

**SUPRAGLOTTILINE VAHEND** on kas kõrimask, kõritoru, combitube või muu taoline hingamistee vahend, mis ei läbi häälepaelu.

**NEUROLOOGILISE STAATUSE HINDAMISE INSTRUMENT** on valideeritud neuroloogilise tulemuse hindamise skoor, milleks on Cerebral Performance Category (CPC).

**NEUROLOOGILISE STAATUSE ALGTASE** on patsiendi neuroloogilise seisundi hinnang enne elustamist.

#### KASUTATUD LÜHENDID

**Ajaformaat TT:MM** – tunnid : minutid

**IABP** – intraaortaalne balloonkontrapulsatsioon

**MV** – kopsude mehaaniline ventilatsioon

**PEA** – pulsita elektriline aktiivsus

**VF** – südame vatsakeste fibrillatsioon

**VT** – südame vatsakeste tahhükardia

✓ Märgistatud andmete puhul võivad mitu välja olla samaaegselt aktiivsed



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks



ESF

PARAMEETER	VÄÄRTUSED	MÄRKUSED
SÜDAMESEISKUSE KUUPÄEV	PP/KK/AAAA	
<b>KELLAAJAD</b>		
<b>A: PEALTNÄGIJA JUURESOLEKUL SÜDAMESEISKUSE AEG</b>	TT:MM 24 t formaat	<b>SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE (LEITUD SURNUNA)</b>
		<b>KAS ÜKS VÕI TEINE ON AKTIIVNE</b>



<b>B: PEALNÄGIJATA SÜDAMESEISKUSE KORRAL KANNATANU LEIDMISE AEG</b>	TT:MM 24 t formaat	SEOTUD VÄLJAD, AKTIIVSED ÜHEAGSELT
<b>C: ELUSTAMISBRIGAADI VÄLJAKUTSE KELLAAEG</b>	TT:MM 24 t formaat	
<b>D: SÜDAMERÜTMI ESMASE ANALÜÜSI AEG</b>	TT:MM 24 t formaat	
<b>ELUSTAMISVÕTETE RAKENDAMISE AEG</b> • <b>E: ESMASE REAGEERIJIA POOLT</b> • <b>F: ELUSTAMISBRIGAADI POOLT</b>	TT:MM 24 t formaat	
<b>G: ESMASE DEFIBRILLATSIOONI AEG SEISKUSE DEFIBRILLEERITAVA ESMASE VORMI KORRAL</b>	TT:MM 24 t formaat	
<b>H: PÜSIVA SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMISE AEG</b>		KAS ÜKS VÕI TEINE ON AKTIIVNE
<b>J: ELUSTAMISVÕTETE LÕPETAMISE AEG (SURMA AEG)</b>	TT:MM 24 t formaat	

#### AJAINTEKVAALID

#### 1. AEG SEISKUSEST KUNI ELUSTAMISVÕTETE RAKENDAMISENI ESMASE REAGEERIJIA POOLT

**A kuni E**

**B kuni E** kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE



2. AEG SEISKUSEST KUNI ELUSTAMISVÕTETE RAKENDAMISENI ELUSTAMISBRIGAADI POOLT  
A kuni F  
B kuni F kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE
3. AEG SEISKUSEST KUNI ESMASE DEFIBRILLEERIMISENI  
A kuni G  
B kuni G kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE
4. AEG ELUSTAMISBRIGAADI VÄLJAKUTSEST KUNI ELUSTAMISVÕTETE RAKENDAMISENI BRIGAADI POOLT  
C kuni F
5. AEG SEISKUSEST KUNI SÜDAMERÜTMI ESMASE ANALÜÜSINI  
A kuni D  
B kuni D kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE
6. DEFIBRILLEERITAVA RÜTMI KORRAL AEG SÜDAMERÜTMI ESMASEST ANALÜÜSIST KUNI ESMASE DEFIBRILLEERIMISENI  
D kuni G
7. ELUSTAMISE KESTVUS ELLUJÄÄMISE KORRAL ON AEG SEISKUSEST PÜSIVA SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMISENI  
A kuni H  
B kuni H kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE
8. ELUSTAMISE KESTVUS SURMA KORRAL ON AEG SEISKUSEST ELUSTAMISVÕTETE LÕPETAMISENI  
A kuni J  
B kuni J kui SÜDAMESEISKUSE PEALTNÄGIJAT EI OLE

SÜDAMESEISKUSE SÜNDMUS



<b>EELDATAV ETIOLOOGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Kardiovaskulaarne</li><li>✓ Asfüksia</li><li>✓ Trauma</li><li>✓ Äge verekaotus</li><li>✓ Ravimi või muu aine toksiline toime</li><li>✓ Anafülaksia</li><li>✓ Iatrogenne põhjus + täpsustada [vabatekst] kohustuslik</li><li>✓ Muu + täpsusta [vabatekst] kohustuslik</li></ul>	
<b>PATSIENDI SEISUND ENNE SÜDAMESEISKUST</b>	Stabiilne Ebastabiilne	
<b>SÜDAMESEISKUS MONITOORITUD PATSIENDIL</b>	(ei/ jah) „Jah“ korral: <ul style="list-style-type: none"><li>✓ EKG</li><li>✓ SpO<sub>2</sub></li><li>✓ Invasiivne vererõhk</li></ul>	
<b>SÜDAMESEISKUSE KOHT</b>	Statsionaarne osakond (üldpalat/ intensiivravipalat) Polikliinik EMO Operatsioonituba Intensiivraviosakond	



	Radioloogia või muu diagnostikaga tegelev üksus Südameseiskus patsiendi haiglasisesse transpordi ajal Haigla mitteraviotstarbelised ruumid (söökla, fuajee)	
<b>ESMANE REAGEERIJA</b>		
<b>ESMASEKS REAGEERIJAKS ON</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Teine patsient või haigla külaline</li> <li>✓ Haigla personal: mittemeedik</li> <li>✓ Õde</li> <li>✓ Arst</li> </ul>	
<b>ESMASE REAGEERIJA POOLT KINDLAKS TEHTUD RÜTM</b>	<p>VF</p> <p>VT</p> <p>Asüstoolia</p> <p>PEA</p> <p>Siinusrütm</p> <p>Kõik muud rütmid</p> <p>Ei ole teada</p> <p>AED raport: defibrilleeritav rütm</p> <p>AED raport: mittedefibrilleeritav rütm</p>	<i>„Siinusrütm“ või „Kõik muud rütmid“ – siin on mõeldud situatsiooni, kus on tegemist kollapsiga, mitte tegeliku südameseiskusega, kuid kliiniliste tunnuste alusel oli alustatud elustamist.</i>
<b>ESMASE REAGEERIJA POOLT RAKENDATUD ELUSTAMISVÕTTED</b>	<p><b>Südamemassaaž</b> (ei/ jah)</p> <p><b>Difibrilleerimine</b> (ei/ jah) → „Jah“ korral: <b>Mitu impulssi kokku</b> (arv)</p> <p><b>Kopsude ventilatsioon</b> (ei/ maskiga/ suust-suhu)</p>	





	<p><b>O<sub>2</sub> lisa</b> (ei/ jah)</p> <p><b>Hingamistee rajamine</b> (ei/ jah/ ebaõnnestunud)</p> <p><b>Hingamistee täpsustus</b> (intubatsioon/supraglottiline vahend/koniotoomia/muu)</p> <p><b>Ravimite manustamine</b> (ei/ jah)</p> <p>„Jah“ korral:</p> <p><b>Manustamise tee</b> (perifeerne veen/ tsentraalne veen/ luuisene/ muu)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Adrenaliin</b> → Esimene doos: [ ] mg, Kogudoos [ ] mg</li><li>✓ <b>Amiodaroon</b> → Doos: [ ] mg</li><li>✓ <b>Lidokaiin</b> → Doos: [ ] mg</li><li>✓ <b>Muu ravim</b> → täpsustada [vabatekst] kohustuslik → Doos: [ ] mg</li></ul>	
<b>ELUSTAMISBRIGAAD</b>		
<b>ELUSTAMISBRIGAADI SAABUDES ON PATSIENDIL OLEMAS EFEKTIIVNE VERERINGE</b>	(ei/jah)	
<b>PATSIENDI SEISUND ELUSTAMISBRIGAADI SAABUMISEL</b>	<p><b>KNS</b></p> <p><b>Ärkveloleku hindamine</b> (ärkvel/ avab silmi sõnalisele pöördumisele/ avab silmi või liigutab vastusena füüsilisele stimulatsioonile/ ei reageeri üldse/ eelnevalt narkosis)</p> <p><b>Pupillid</b> (kitsad/ keskmist laiust/ laiad)</p> <p><b>Hingamisteede refleksid</b> (olemas/ puuduvad/ ei ole hinnatud/</p>	




	<p>eelnevalt kunstlik hingamistee olemas)</p> <p><b>Hingamine</b> (spontaanhingamine &gt; 8 x min olemas/agonaalne/ puudub/ eelnevalt MV-l)</p> <p><b>Rütm</b> (VF/ VT/ Asüstoolia/ PEA/ siinusrütm/ kõik muud rütmid)</p> <p><b>Palpeeritav pulss</b> (olemas/ puudub/ ei ole hinnatud)</p> <p>↕</p> <p><b>Invasiivne vererõhk</b> (süstoolne rõhk &lt; 60 mmHg/süstoolne rõhk &gt; 60 mmHg)</p>	<p>Kui esmane reageerija ventileerib maskiga või muu kunstliku hingamitee kaudu, siis on tegu MV-ga</p> <div data-bbox="1738 628 2096 727" style="border: 1px solid black; background-color: #4a7ebb; color: white; padding: 5px; text-align: center;">       KAS ÜKS VÕI TEINE ON AKTIIVNE     </div>
<p><b>ELUSTAMISBRIGAADI TEGEVUS</b></p>	<p><b>Südamemassaaž</b> (ei/ kaudne/ otsene/ abivahenditega)</p> <p><b>Difibrilleerimine</b> (ei/ jah) → „Jah“ korral: <b>Mitu impulssi kokku</b> (arv)</p> <p style="margin-left: 40px;">Esimese impulsi energia [ ] J</p> <p style="margin-left: 40px;">Teise impulsi energia [ ] J</p> <p style="margin-left: 40px;">Kolmanda impulsi energia [ ] J</p> <p><b>Elektriline kardiostimulatsioon</b> (ei/ jah)</p> <p><b>Kopsude ventilatsioon maskiga</b> (ei/ jah)</p> <p><b>O<sub>2</sub> lisa</b> (ei/ jah)</p> <p><b>Hingamistee rajamine</b> (ei/ jah/ ebaõnnestunud)</p> <p><b>Hingamistee täpsustus</b> (intubatsioon/supraglottiline vahend/koniotoomia/muu)</p> <p><b>Elustamise käigus ettevõetavad elupäästvad protseduurid</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ pleuraõõne drenaaž</li> <li>✓ perikardiotsentees</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ torakotoomia</li><li>✓ laparotsentees või laparotoomia</li><li>✓ kunstlik vereringe</li><li>✓ trombolüüs</li><li>✓ IABP</li></ul> <p><b>Ravimite manustamine</b> (ei/ jah)</p> <p>„Jah“ korral:</p> <p><b>Manustamise tee</b> (perifeerne veen/ tsentraalne veen/ luuisene/ muu)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ <b>Adrenaliin</b> → Esimene doos: [ ] mg, Kogudoos [ ] mg</li><li>✓ <b>Amiodaroon</b> → Doos: [ ] mg</li><li>✓ <b>Lidokaiin</b> → Doos: [ ] mg</li><li>✓ <b>Muu ravim</b> → täpsustada [vabatekst] kohustuslik → Doos: [ ] mg</li></ul>	
<b>KAS ELUSTAMISE KÄIGUS ESINES SPONTAANSE VERERINGE TAASTUMISE EPISOODE?</b>	(jah/ ei)	
<b>ELUSTAMISE TULEMUS</b>	(püsiv spontaanse vereringe taastumine/ patsient suri)	
<b>LEGEND</b>	Kellaeg [TT:MM 24 t formaat] valikuline + [vabatekst] kohustuslik	Vabateksti osa on kohustuslik. Vabateksti kannetele peaks olema lisatav kellaeg, kuid viimane oleks valikuline s.t. ainult täpsete aegade olemasolul täidetav.



<b>ELUSTAMISE TÛSISTUSED</b>	[vabatekst]	
<b>FOLLOW-UP</b> On osa elustamiskaardist, kuid seda täidetakse eri etappides erinevatest allikatest (haigla infosüsteem, hüpothermia protseduuri läbiviia, osakonna sekretär)		
<b>KLIINILINE VÕI PATOANATOMILINE DIAGNOOS</b>		link haigla infosüsteemiga, kust pärinevad andmed seostatakse elustamiskaardiga
<b>ELUSTAMISJÄRGSE KONTROLLITUD HÛPOTERMIA KASUTAMINE</b>	(jah/ ei)	Link kontrollitud hüpothermia elektoonse protokolliga
<b>ELUSTAMISE KAUGTULEMUSTE HINDAMINE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• KAS ON ELUS</li> <li>• NEUROLOOGILINE STAATUSE HINDAMINE</li> </ul>	<p>Suri haiglas</p>  <p>Kirjutatud välja/teisse haiglasse</p> <p><b>Neuroloogilise staatuse algtaase [ ] kohustuslik</b></p> <p><b>Neuroloogiline staatus haiglast väljakirjutamisel [ ] kohustuslik</b></p> <p><b>6 KUUD PÄRAST ELUSTAMIST</b></p> <p>Elus (jah/ ei/ andmed puuduvad)</p> <p><b>Neuroloogiline staatus [ ]</b></p>	<div data-bbox="1715 890 2074 986" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>KAS ÜKS VÕI TEINE ON AKTIIVNE</b> </div> <p>Peab olema mehhanism, mis kohustaks elustamiskaardiga patsiendi haigusloo lõpetades pöörduma tagasi kaardi „FOLLOW-UP“ osa juurde ja täitma vajalikud väljad.</p> <p>Meeldetuletuse mehhanism osakonna sekretäri kalendrisse, mis võimaldaks kindlatel ajahetkedel võtta ühendust patsiendiga või</p>



	<p><b>1 AASTA PÄRAST ELUSTAMIST</b> <b>Elus</b> (jah/ ei/ andmed puuduvad) <b>Neuroloogiline staatus</b> [ ]</p>	<p>tema lähedastega.</p>
--	--	--------------------------

14.11.2014