

Eliys Sinisalu



ERAKORRRAALISE LAPSPATSIENTI TEEKOND EESTIS

EESTI ARSTIDE PÄEVAD
2025

PAIDE, ESTONIA

SIMPSONSONS

2015





<5kg

5-12kg

12-25kg

125-150cm

<155cm

155-180cm

>180cm

the SIMPSONs®

2023

VILJANDI™ ESTONIA



ESTONIA

NEO-TEE



PEDIATRIC READINESS IN THE EMERGENCY DEPARTMENT

From the American Academy of Pediatrics

"Children have unique physical and psychosocial needs that are heightened in the setting of serious or life-threatening emergencies. The majority of children who are ill and injured are brought to community hospital emergency departments (EDs) by virtue of proximity. It is therefore imperative that all EDs have the appropriate resources (medications, equipment, policies, and education) and capable staff to provide effective emergency care for children."¹

**THE NATIONAL PEDIATRIC READINESS PROJECT (NPRP)
THE PREHOSPITAL PEDIATRIC READINESS PROJECT (PPRP)**

THE WEIGHTED PEDIATRIC READINESS SCORE (WPRS)

The weighted Pediatric Readiness Score (wPRS) serves as a measure of adherence to **6 domains of pediatric emergency care**:

- Administration and Coordination
- Pediatric Competencies of Staff
- Quality Improvement
- Patient Safety
- Policies, Protocols and Procedures
- Equipment, Supplies, and Medications.



“Readiness of emergency departments for pediatric patients and pediatric mortality: a systematic review ” 2

17 oktober 2023

The results of our systematic review highlight that a critically ill or injured child who presents to an emergency department **with a high pediatric readiness score has a lower risk of mortality** than a child presenting to an emergency department with low pediatric readiness score. Our study also identified that higher pediatric readiness scores as assessed by WPRS are associated with **shorter length of stay in hospital and lower rates of interfacility transfer**, which can have an impact on patient outcomes.

The 4 articles included in the systematic review that assessed pediatric mortality in relation to WPRS each found that **higher WPRS significantly lowers the risk of mortality**.

JESSICA A. HARPER



**EMOs töötavate arstide
vaade olukorrale**

Look at me, world.

-

[illegible]

PERH

**60 punase
trauma juhtu**

ITKH

1883 patsienti

- 1796 silma valvekabinet
- 70 günekoloogia
valvekabinet
- 17 EMO

LTKH

RAPLA HAIGLA

1171 (0-15a) patsienti

Neist kiirabiga 8
patsienti

JÄRVAMAA HAIGLA

2030 (0-14a) patsienti

Neist kiirabiga 28
patsienti

RAKVERE HAIGLA

2743 (0-14a) patsienti

Neist kiirabiga 238
patsienti

IVKH

JÖGEVA HAIGLA

498 (0-18a) patsienti

NARVA

LÄÄNEMAA HAIGLA

TÜK 10 806 (0-14a) patsienti

- **41** täiskasvanute EMO
- **7149** EMO traumakabinet
- **2091** kõrvakliiniku valvekabinet
- **1505** silmakliiniku valvekabinet
- **20** günekoloogia valvekabinet

HIIUMAA HAIGLA

VILJANDI HAIGLA

3020 (0-18a) patsienti

Neist suunatud edasi 97 patsienti

**TÜKi LASTEKLIINIKU
EMO 10 965 (0-18a)
patsienti**

PÄRNU HAIGLA

PÕLVA HAIGLA

973 (0-14a) patsienti

Neist kiirabiga 51
patsienti

KURESSAARE HAIGLA

2516 (0-17a) patsienti

Neist suunatud edasi 6 patsienti

VALGA HAIGLA

1053 (0-14a) patsienti

Neist kiirabiga 69 patsienti

LÕUNA-EESTI HAIGLA

KES TÖÖTAB EMOs?

EMO ARST

EMO

ARST-RESIDENT ÜLDARST

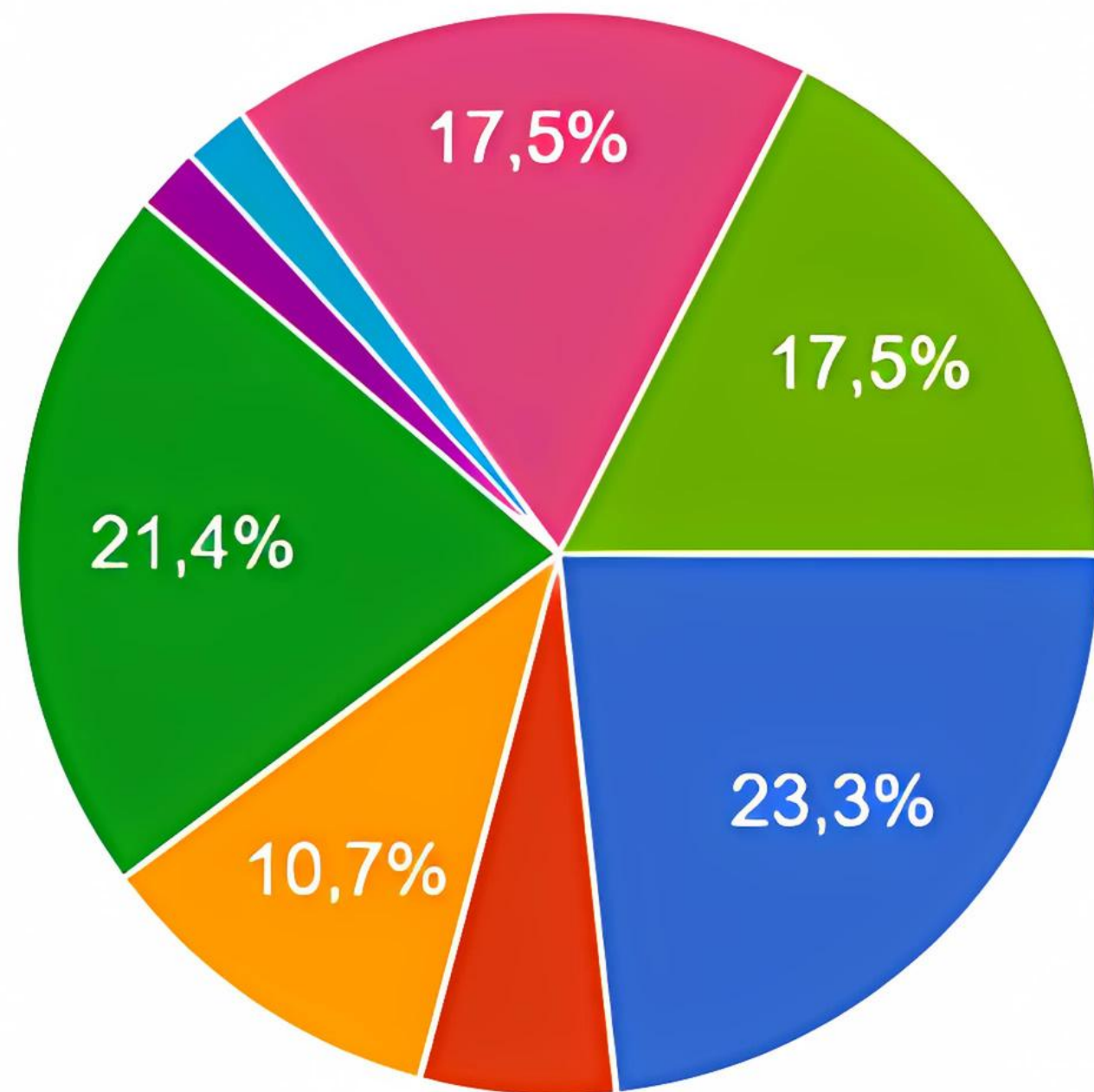


ABIARST



MUU ERIALA ARST VÕI ARST-RESIDENT



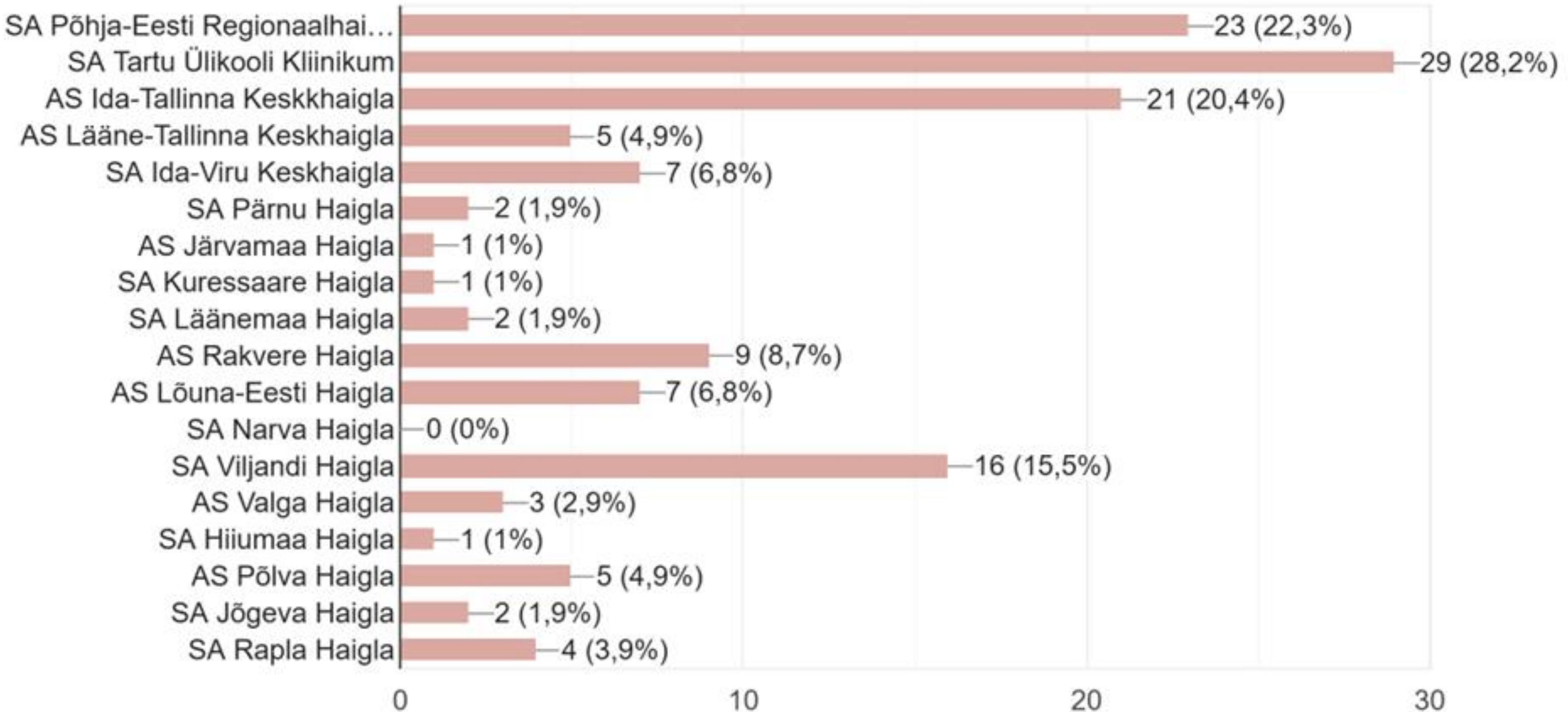


- Erakorralise meditsiini arst
- Anestesioloog
- Muu eriala arst
- Erakorralise meditsiini arst-resident
- Anestesioloogia arst-resident
- Muu eriala arst-resident
- Üldarst
- Abiarst

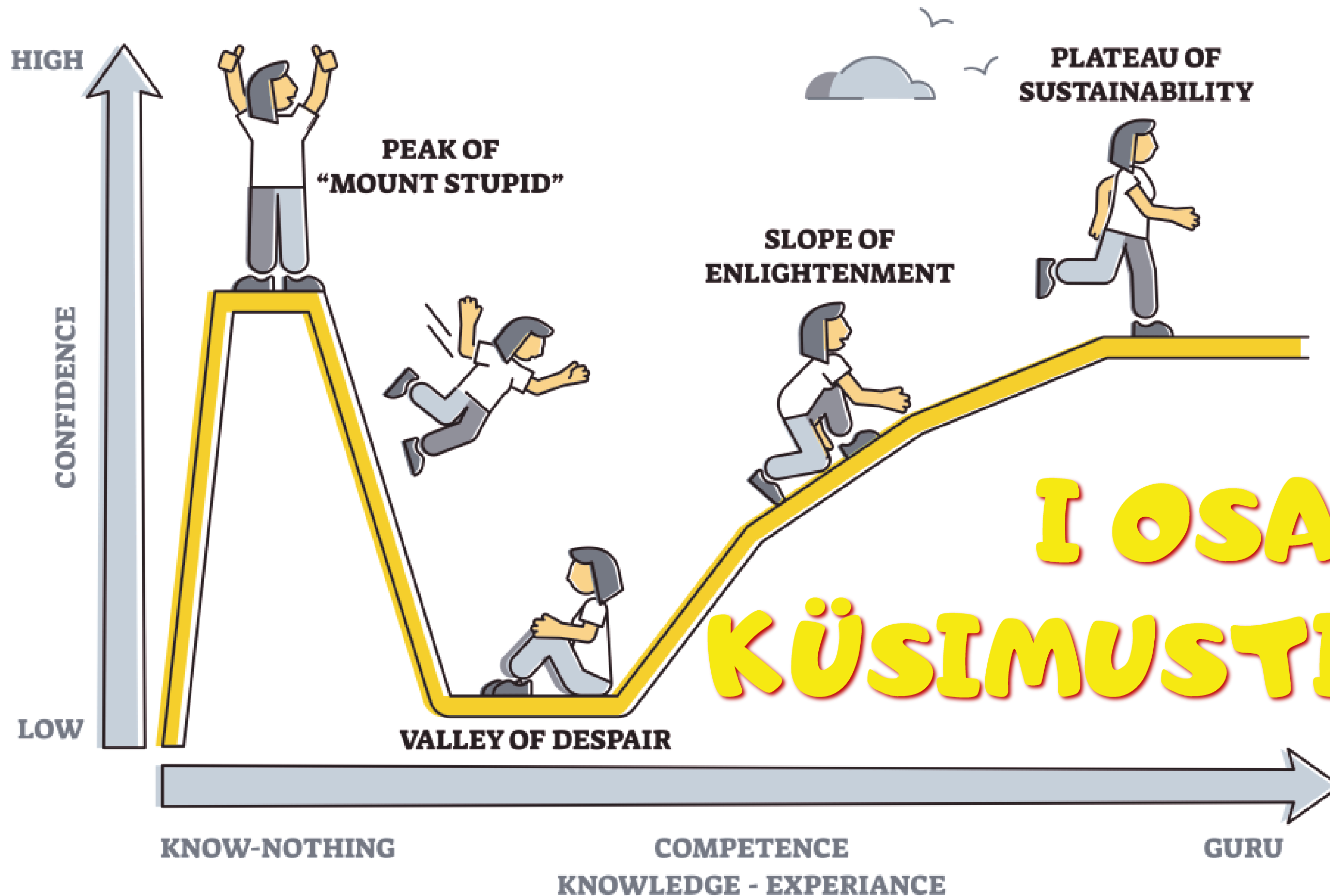
103 VASTUST

Kus Te töötate?

103 vastust



DUNNING KRUGER EFFECT



*“Huvitav küsimustik kindlana tundmise osas.
Kas kindlustunne tähendab alati häid oskusi ja suuri teadmisi? Või on see nii mõnigi kord kogenematuse märk?”*



I OSA
KÜSIMUSTIKUST

- Hingamisteede avamine, vaba hingamistee tagamine, supraglotilised vahendid, trahhea intubeerimine lapsel
- Mehaanilise ventilatsiooni rakendamine lapsel
- Krikotüreotoomia lapsel
- Lapse elustamine
- Vastsündinu elustamine
- Analgeesia ja sedatsioon lapsel
- Luunõela sisestamine lapsel
- Sünkroniseeritud elektriline kardioversioon ja defibrillatsioon lapsel
- Teadvushäirega laps
- Epileptilise staatusega laps
- Ravimmürgistusega laps
- Ägeda hingamispuudulikkusega laps
- Anafülaktilises šokis laps
- Septilises šokis laps
- Diabeetilise ketoatsidoosiga laps
- Polütraumaga laps
- Laste luumurrud ning kergemad traumad
- Lapse väärkohtlemine
- Ägeda kõhuvaluga laps
- Lastel esinevad nahalööbed
- Silmahaigused või silmatrauma lapsel
- Kõrva-nina-kurguhaigused või probleemid lapsel

TULEMUSED

- Anestesioloogide ja anestesioloogia arst-residentide keskmine tulemus oli kõigis valdkondades kõige kõrgem v.a luunõela sisestamine, silmahaigused ning nahalööbed.

Scan me

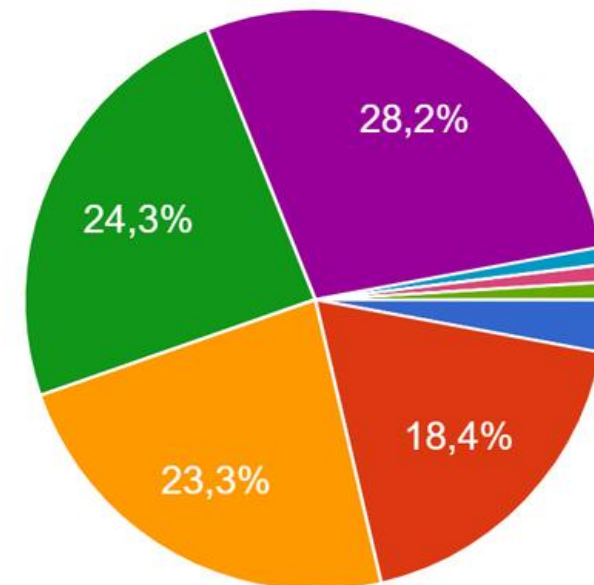


- Abiarstide keskmine tulemus oli peaaegu kõigis valdkondades kõrgem kui üldarstidel v.a. mehaanilise ventilatsiooni rakendamine, polütrauma, väärkohtlemine ning silmahaigused.
- Abiarstide keskmine oli kõrgem kui EMO arst-residentide keskmine - laste luumurdude, kergemate traumade, ägeda kõhuvalu ning kõrva-nina-kurguhaiguste korral.
- EMO arstide keskmine tulemus oli kõrgem kui EMO arst-residentidel v.a analgeesia ja sedatsioon, epileptiline staatus.

II OSA KÜSIMUSTIKUST

Kui sageli olete Te osalenud laste ja/või vastsündinute elustamiskoolitusel

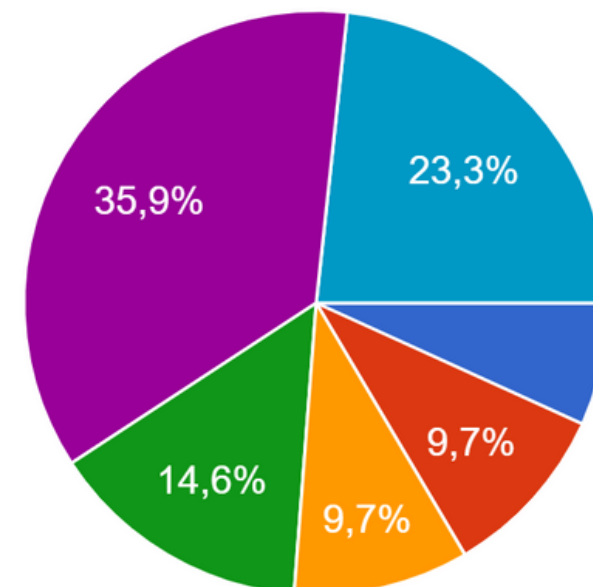
103 vastust



- Kaks korda aastas
- Korra aastas
- Korra paari aasta tagant
- Ühe korra elus
- Pole mitte kunagi sellisel koolitusel osalenud
- Varasemalt korduvalt, aga see kõik üle 10a tagasi
- Paar korda elu jooksul
- olen ise koolitaja

Kui sageli Te kasutate pediaatrilise hindamise kolmnurka (pediatric assessment triangle) lapse esmaseks hindamiseks

103 vastust

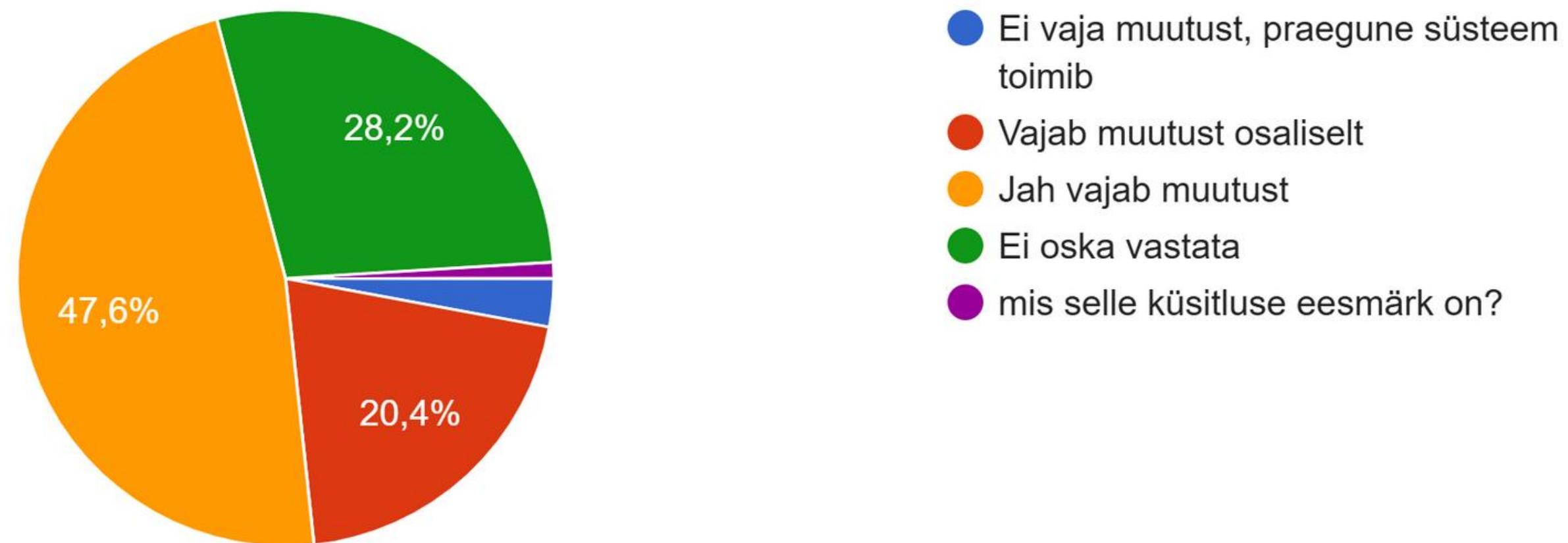


- Alati
- Sageli
- Mõnikord
- Harva
- Pole kunagi seda kasutanud
- Kuulen sellest esmakordselt



III OSA KÜSIMUSTIKUST

Kas praegune lapspatsiendi käsitus erakorralises meditsiinis vajaks muutust Teie hinnangul
103 vastust



Kui praegune lapspatsiendi erakorraline käsitus vajab Teie hinnangul muutust, siis millised on soovitusel või mõtted: ...

Kui Te soovite omalt poolt veel lisada kommentaare antud teemal, siis lisage need siia:...

48 VASTUST

14 KOMMENTAARI

- **KOOLITUSED- 26/48**
- **VARJUTAMINE**
- **LASTEARSTI KÄTTESAADAVUS**
- **ERAKORRALINE PEDIAATRIA ALAERIALANA**
- **SELGED JA ÜHTSED RAVIJUHENDID**
- **LASTEVARUSTUSE VALMISOLEK**
- **EBAKINDLUS**



“Pediaatriliste arstijaoskondade ja lastepolikliinikute ning lastekiirabi likvideerimine oli viga”

“Liigspetsialiseeritud EMOd peavad kaduma.”

“Kindlasti ei peaks lapsi ja täiskasvanuid ühes EMOs käsitlema”



“Üldse peaks olema erakorralise meditsiini arstidele ning teistele EMO-s töötavatele arstidele riiklik kohustus läbida nt. iga 2 aasta järel ACLS + hulgitrauma koolitused. Hetkel on olukord, kus kes huvitub, see saab endale täiendusi otsida. Aga patsiendid ei vali saabumisel päeva ja valvearsti. Eriti perifeerias.”

“Sagedasi koolitusi personalile (erinevad olukorrad, meeskonnatöö). Lapsi PERHi väga tihti ei satu - põhiliselt polütraumad ja põletused. Seega praktika on väga napp. Ega asja vist muudmoodi parandada ei saa kui järjepidevate õppustega.”

“Erakorralise meditsiini arstide, residentide, õdede koolitusmahtu laste erakorraliste situatsioonide osas tuleb tõsta. Hetkel tegu pigem vabatahtliku nišihuviga. Kuna kiirabi ja EMO on esmased kokkupuutekohad kriitilistes seisundites patsientidega, siis ei saa lasteteemad jääda vaid anesthesioloogidele/intensiivraviarstidele.”

“Hetkel on dissonants kergemas ja raskemas seisus lapse käsitleuses. Ilmselt parem tulemus kui lastega tegutsejatele on mõlemaga suurem kogemus.”

**KASUTATUD
KIRJANDUS**



TÄNAN TÄHELEPANU EEST!

Ettekande sisu jagamine ja kasutamine meediaväljannetes (k.a qr koodidel olev info) on ilma ettekande autori nõusolekuta keelatud.

Ettekandes on kasutatud Matt Groening poolt loodud Simpsonite multikast tuntud tegelasi õiglase kasutamise doktriini jälgides õppetegevuse eesmärgil.

17 U.S. Code § 107 - Limitations on exclusive rights: Fair use