

Uus teadusdoktor Triinu Keskpaik

KVALITEEDIINDIKAATORID JA SÜDAMELIHASE MITTE-ISHEEMILINE KAHJUSTUS ERAKORRALISES MEDITSIINIS

15. detsembril 2023 kaitses Triinu Keskpaik arstiteaduse filosoofia-doktori väitekirja „Kvaliteediindikaatorid ja südamelihase mitte-isheemiline kahjustus erakorralises meditsiinis“ (*Quality indicators and non-ischemic myocardial injury in emergency medicine*).

Väitekirja juhendajad olid anestezioloogia ja intensiivravi professor Joel Starkopf Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist ja kirurgiliste haiguste professor Peep Talving Tartu Ülikooli kliinilise meditsiini instituudist. Oponeeris professor Beat Schnüriger Berni Ülikoolihaigla vistseraalse kirurgia osakonnast.

Erakorraline meditsiin on oluline osa tervishoiust, mille ülesanne on ennekõike kriitiliste seisundite esmane käsitlemine, elundipuudulikkuste diagnoosimine ja ennetamine ning seeläbi suremuse ja invaliidistumise vähendamine. Eestis saavutas erakorraline meditsiin iseseisva arstliku eriala staatuse 2000. aastal. Järgnevatel aastatel on loodud erakorralise meditsiiniabi võrgustik, haigete triaazisüsteem, eriala residentuuriprogramm ning astunud on esimesed sammud ravikvaliteedi hindamise poole.

Sarnaselt muu maailmaga on ka Eestis järjest suurenenud nõudlus erakorralise meditsiini järele. See

on kaasa toonud osakondade ülerahvastuse, mis põhjustab potentsiaalselt tervist kahjustavaid viivitusi inimese raviteekonnal.

Uurimistöös keskenduti kahele haigete rühmale erakorralise meditsiini osakonnas: ägeda kõhuvaluga raskes seisundis ning tõsise rindkeretraumaga patsientidele.

Kõhuvalu on sage pöördumise sümptom, mille põhjuseks võib olla kiiret sekkumist vajav haigus ning samuti trauma. Töö fookuses olid ravikvaliteedi näitajad ja südamelihase kahjustus.

Kvaliteedinäitajatest hinnati vauravimite kasutamist ning aega, kui kaua patsient viibis erakorralise meditsiini osakonnas. Leiti olulisi puudujääke. Esiteks, valu tugevus, mis on adekvaatse ravi aluseks, on sageli dokumenteerimata ning aeg vauravimi lisamiseni raviskeemi on liiga pikk. Teiseks, ägeda kõhuvaluga haiged, kes peaksid pärast esmast diagnoosimist ja ravi liikuma haiglasse või minema koju, viibivad erakorralise meditsiini osakonnas oluliselt kauem, kui on ette nähtud Tervisekassa kinnitatud kvaliteedinõuetes. See viitab kitsaskohtadele erakorralisena haiglasse sattunud patsiendi raviteekonnal. Pikem erakorralise meditsiini osakonnas viibitud aeg on seotud halvema prognoosiga.



Doktoritöö ühes osas hinnati troponiini määramist vereseerumis erakorralise meditsiini osakonda sattumisel. Troponiin on vereseerumist määratav biomarker, mida kasutatakse südamelihase infarkti diagnoosimiseks. Täpsemate testide kasutuselevõtuga on südamelihase kahjustus määratav ka teiste haiguste ja seisundite, näiteks sepsise, raske trauma ja šoki korral. Doktoritöö raames leiti, et nii rindkere raske traumaga patsientidel kui ka ägeda kõhuvaluga patsientidel, kellel ei määrata vereanalüüsis rutiinselt troponiini, on sageli südamelihase varjatud kahjustus, mis on seotud oluliselt halvemate ravitulemustega.