

Perekonna tervis erakorralise meditsiini osakonnas

Jekaterina Demidenko (RN, MSc, doktorant)

Eesti Haigekassa, peaspetsialist

Erakorralise meditsiini osakond (EMO)

- Erakorralise meditsiiniabi osutamine on erinevates haiglaliikides tagatud erineval tasemel lähtuvalt kohustustest ning ravi- ja diagnostikavõimalustest.
- Vajadusel suunatakse haige madalama tasemega haiglast kõrgema tasemega haiglasse.
- Eestis on praegu kolm regionaalhaiglat (Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum ja Tallinna Lastehaigla).
- Kesk- ja piirkondliku haigla EMOd erinevad hädaolukorra ning kriisipuhuse käitumise ja valmisoleku nõuete poolest.

Kes on EMO patsient?

Korduvad EMO külastused on seotud sotsiaaldemograafiliste, sotsiaalsete ja terviseprobleemidega, tervise süstemaatilise hindamisega, tervishoiuteenuste kasutamise ja puuduliku hooldusega.

Go to old article view


PDF


Info


Explore this journal >

Original Article

Older people in the emergency department: a literature review

Jekaterina Šteinmiller RN, MSc , Pirkko Routasalo RN, RHD, Tarja Suominen RD, RHD

First published: 17 July 2015 [Full publication history](#)

DOI: 10.1111/opn.12090 [View/save citation](#)

Cited by: 0 articles  Citation tools




[View issue TOC](#)
Volume 10, Issue 4
December 2015
Pages 284–305

Abstract

Background

Emergency departments (EDs) play a unique role in healthcare systems throughout the world by providing acute interventions for older patients with acute/emergency and multiple health problems. The aim of this review was to identify studies that focused on older patients admitted to EDs and to determine the reasons for the visits.

Design and methods

The literature review was based on a comprehensive search of electronic databases. Inclusion criteria were original research written in English; published 2002–2012; focused on older people; reasons for ED visit; and factors that affect the discharge process and those associated with a repeat ED visit. Other literature reviews and studies unrelated to the ED context, and studies examining patients aged ≥ 65 years, were excluded. Content analysis was performed. Twenty-five studies were identified and critically evaluated.

Results

The highest proportion of older people visited the ED because of multiple health conditions. The reasons for the visits were cardiovascular, mental health, musculoskeletal and abdominal

- Hospitaliseerimisprotsent kõigub suuresti sõltuvalt patsientide erinevustest (patsientide harjumus kutsuda kiirabi, perearsti puudumine, EMO puudumine piirkonnas) aga ka kiirabipersonali oskustest ning haigla valmidusest patsiente haiglaravile võtta.
- Tervishoiuteenuse kättesaadavus ja kvaliteet piirkonniti on Eestis väga erinev, see omakorda mõjutab kiirabivisiitide ja EMO külastuste arvu ning hospitaliseerimisprotsenti.

Perekonna mõiste

- “Perekond” võib olla määratletud erinevalt (Åstedt-Kurki et al., 2004; b2009; Harju jt. 2011).
- Perekonna tervis koosneb tunnetest, teadmistest ja tegevustest (Li et al., 2004; Åstedt-Kurki et al., 2002; Åstedt-Kurki et al., 2009).
- nn “Perekonna tunne” aitab peresid kannatustega paremini toime tulla, kaõed on seda kogenud, et paremate tervisetulemite saavutamiseks on äärmiselt oluline tunda “perekonna toetust” (Eggenberger ja Nelms, 2007).
- Iga stressirohke ja kriitiline olukord võib mõjutada inimeste heaolu ja mõjutada kogu perekonna elu, selle toimimist (Redley & Beanland, 2004).
- Perekonna teemal läbiviidud uuringud on keskendunud peamiselt pereliikmete vahelisele mõjule ja vastastikmõjule vanema-lapse suhetes (Cox & Paley, 2003; Johnson et al., 2011) või vaimse tervise ja sellega seotud käitumisele.

Faktorid, mis mõjutavad EMO'st väljakirjutamist

- lahendamata probleemid, järelravi juhised ja patsientide elukoht enne EMO'sse saabumist (Šteinmiller et al., 2014).
- Perekond on oluline ressurss patsiendi jaoks nii praktiliselt kui emotsionaalselt
- Pereliikmed on olulised koostööpartnerid õdede jaoks. Neil on suur roll hoolitsemisel nende haigestunute eest, keda lubatakse koju peale ebi andmist (Magnusson & Hanson 2005 (Hwand & Morrison, 2007; Hemsley et al., 2008; Watson, 2008; LINDHARDT et al., 2009; Bridges et al., 2010; Park & Han 2010)).

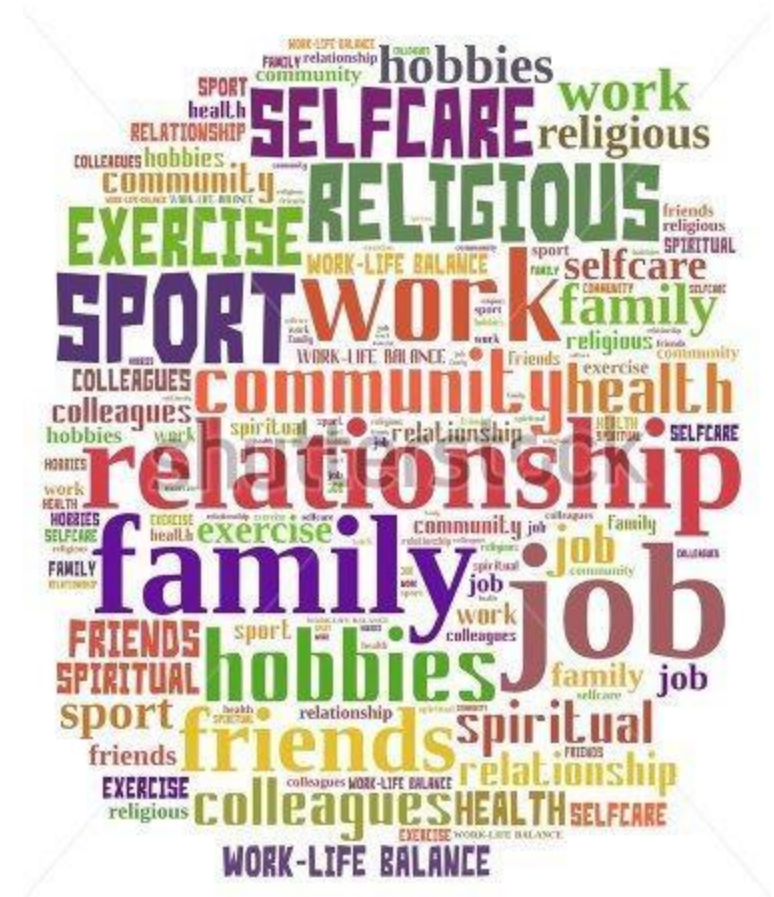
Perekonna tervise komponendid

- Väärtused
- Heaolu
- “Haigeolemine”
- Teadmised
- Tegevused



Väärtused

- Väärtused peegeldavad tervist ja heaolu, on abstraktsemal tasemel, kui igapäevased kogemused.
- Usulised tõekspidamised, vabadus, rahu ja turvatunne, ilu ja terviklikkus, huumor, üksikisiku suhted keskkonnaga, töö ja teadmised iseenda kohta ja eneseareng (Åstedt-Kurki et al., 2009).
- Peredega töötades, peavad tervishoiutöötajad sulanduma perekonna väärtustesse ja kultuuri. (Lindahl ja Lindblad, 2013).



Heaolu

- Pingutusteta toimetulek, energiatunne, ettevaatlikkus ja rahulolu (Åstedt-Kurki et al., 2009).



Haigeolemise tunne

- Hõlmab juhuslike tundeid, mis on seotud erinevate elusituatsioonidega (Åstedt-Kurki et al., 2009).

Tervisealased teadmised

- Teadmised enda ja oma lähedaste tervisest, probleemidest, lahendustest (Åstedt-Kurki et al., 2009).
- Pereliikme külastamine haiglas on seotud tervisealaste teadmistega (Harju jt. 2011).
- Perekonna teadmiste vajadused on seotud: haigestunu seisundiga või haigusega, toetusega, raviga, igapäevahooldusega, tulevikuga, kuidas rääkida haigusest teistele, seadmetega, organisatsiooniliste küsimustega, kuidas haigus mõjutab perekonda. (Adler et al., 2015).



Tervisealased tegevused

- eneseabi mõtestatud tegevuse näol, funktsionaalne võime, mis näitab, et inimene on terve (Åstedt-Kurki et al., 2009).

- Ei rahvusvahelisel tasandil ega Eestis ei ole piisavalt tõenduspõhist teavet perekonna tervisest EMO's.
- Ainult mõned artiklid on seotud pere tervisega EMO's viibimise ajal.
- EMO's pakutava ravi ja õendusabi paremaks mõistmiseks ning paremate tervisetulemite saavutamiseks nii patsientide kui nende peredele, on oluline kirjeldada pereliikmete poolt tajutud tervist ja sellega seotud tegurid.
- Perekonna tervisealased teadmised ja selle toetus võivad parandada õendusabi kvaliteeti ning EMO'st väljakirjutamise protsessi.
- See võib positiivselt mõjutada edasist järelhooldust ja/või toimetulekut kodustes tingimustes, parandada patsientide tervisetulemid ning vähendada tervishoiukulud vältides ootamatuid hospitaliseerimisi.