

Lisa 1. Haigusseisundite käsitlemise kvaliteedi hindamise kokkuvõtlikud tabelid

A. INSULT

	Obligatoorne	Sõltuvalt patsiendi seisundist ja sümptomite tekke ajast	Soovituslik
Anamnees			
	Välja on selgitatud info insuldi sümptomite tekke aja kohta Loetletud on muud kaebused	Potentsiaalselt trombolüüsitaval patsiendil on välja selgitatud võimalikud vastunäidustused trombolüüsraviks	On loetletud tarvitavad ravimid Välja on selgitatud patsiendi kaasuvad haigused
Objektiivne leid			
<i>KNS</i>	Teadvusseisund, GKS Kirjeldatud on neuroloogiline koldeleid (pupillid, motoorne defitsiit, kõnehäire)	Ära on tuntud potentsiaalselt trombolüüsitav patsient	
<i>Kardiovaskulaarsüsteem</i>	Südame löögisagedus, rütm, vererõhk		
<i>Hingamissüsteem</i>	Hingamissagedus, SpO2, kopsude auskultatoorne leid	Elulisi näitajaid on mõõdetud korduvalt	
<i>Uuringud</i>		Mõõdetud on kehatemperatuur Mõõdetud on patsiendi veresuhkur Teostatud on EKG, kui sümptomite tekkest on möödas üle 4,5 t või patsiendil esineb ägedale koronaarhaigusele viitavaid kaebusi	EKG
Käsitlus			
<i>Protseduurid</i>	Patsiendile on rajatud veenitee	Patsient on kardiomonitoritud	
<i>Ravi</i>	Hemodünaamika on stabiliseeritud piirides RRs 100 – 200 mmHg, kasutades juhendis soovitatud ravimeid.	Hüpopglükeemia on korrigeeritud Hüpertermia puhul on saanud patsient palavikualandajat Hüpotermia puhul on alustatud patsiendi soojendamise Hüpoksilisele patsiendile on rakendatud hapnikravi	
Transport			
	Potentsiaalne trombolüüsitav patsient on viivitusteta transporditud trombolüüsravi teostavasse haiglasse Haiglat on eelnevalt teavitatud patsiendi saabumisest ning seisundist		