

RFK rakendamine kliinilises praktikas: juhtumipõhine käsitlus

Anna Celine Kraus, Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna arstiõppe 6. kursuse üliõpilane

Tiina Tammik, MD, Tartu Ülikooli Kliinikumi arst-õppejõud taastusravi erialal

11.11.2026



TARTU ÜLIKOOL
1632

Tartu Ülikooli Kliinikum
Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik



HAIGUSLOO ALGUS

20.11.2021 kiirabikaardilt info:

Kiirabi kutse elumajja. 14-aastane tüdruk oli isa nähes trepil kokku vajunud, traumat pole olnud. Laps ise kaebas ka, et parem kehapool nõrgem, isa kirjeldusel ka parem suunurk vajunud → parema kehapoole parees.

Reanimobiilibrigaadi poolt üle võetud, toimetatud eelteavitusega Tartu Ülikooli Kliinikumi EMOsse.

Haiglasse saabudes GKS 8, NIHSS 11



PRE-OP

1. KT peaajust



Arteriovenoossest malformatsioonist tingitud intratserebraalne hemorraagia vasakus hemisfääris (~3,5 x 7 x 5,5 cm, 67 ml), keskjoone nihe paremale ca 9 mm

POST-OP

1. post-op KT peaajust



20.11.2021 operatsioon - AVM koaguleeriti ja eemaldati; intratsebraalne hematoom evakueeriti. Kliiniliselt totaalne sensomotoorne afaasia, parempoolne hemipleegia käsi > jalg

MIS JUHTUS?

RHK-10:

Põhihaigus:
I60.8 Peaaju arteriovenoosse väärarendi rebend keskmise ajuarteri perifeersetel harudel äravooluga pindmistesse veenidesse

Põhihaiguse tüsistus:
I61.0 Süva intratserebraalne hemorraagia suuraju vasakus hemisfääris

Peale 6 kuud diagnoos, k.a 2026. aastal:

I69.1 - Intratserebraalse
e ajusisese hemorraagia jääknähud

RHK ja RFK TÄIENDAVAD TEINETEIST

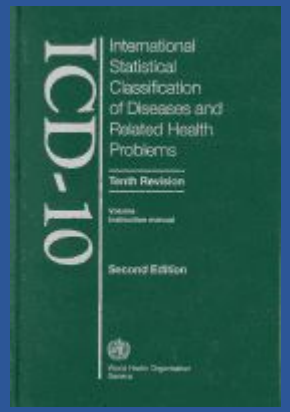
KUIDAS SEE INIMEST MÕJUTAB?

RFK:
s110.3 intratserebraalne hemorraagia peaaju vasakus hemisfääris

RHK + RFK = TERVIK

annavad kooskasutatuna tervikliku ülevaate nii terviseseisundist kui ka funktsioneerimisvõimest





Kuidas RHK-d kasutades diagnoosi kõrval praegu funktsioneerimisvõimet välja tuuakse?

RHK 10 võimaldab haiguste/traumade jms etioloogiapõhise dokumenteerimise, samuti on RHK abil võimalik diagnooside kõrval siiski osaliselt välja tuua funktsionaalseid probleeme:

1. **diagnooside laiendustena funktsioonihäirete sõnaline väljatoomine**
2. **üksikjuhtudel diagnoosi osana funktsionaalne häire,** nt NYHA südamepuudulikkuse funktsionaalse klassifikatsiooni alusel jt
3. **kodeerida RHK alusel (põhiliselt R koodid) põhihaiguse tüsistusena, kaasuva haigusena** väga erinev ja ebaühtlane praktika...

Funktsioonihäirete dokumenteerimine ja jälgimine dünaamikas on oluline ravitöö osa.

RFK PÕHIVÄÄRTUS

... ei ole ainult tervist puudutava info standarditud väljatoomise võimaldamine koodide ja määrajate abil,

vaid vaid inimese funktsioneerimisvõime terviklik mõistmine, lähtudes inimese enda eesmärkidest, vajadustest ja elukeskkonnast.

Kodeeri RFK ise online (ENG)

Eestikeelne RFK online versioon on kättesaadav WHO klassifikaatorite veebis https://icd.who.int/browse/2026-01/icf/et

RFK EESMÄRK

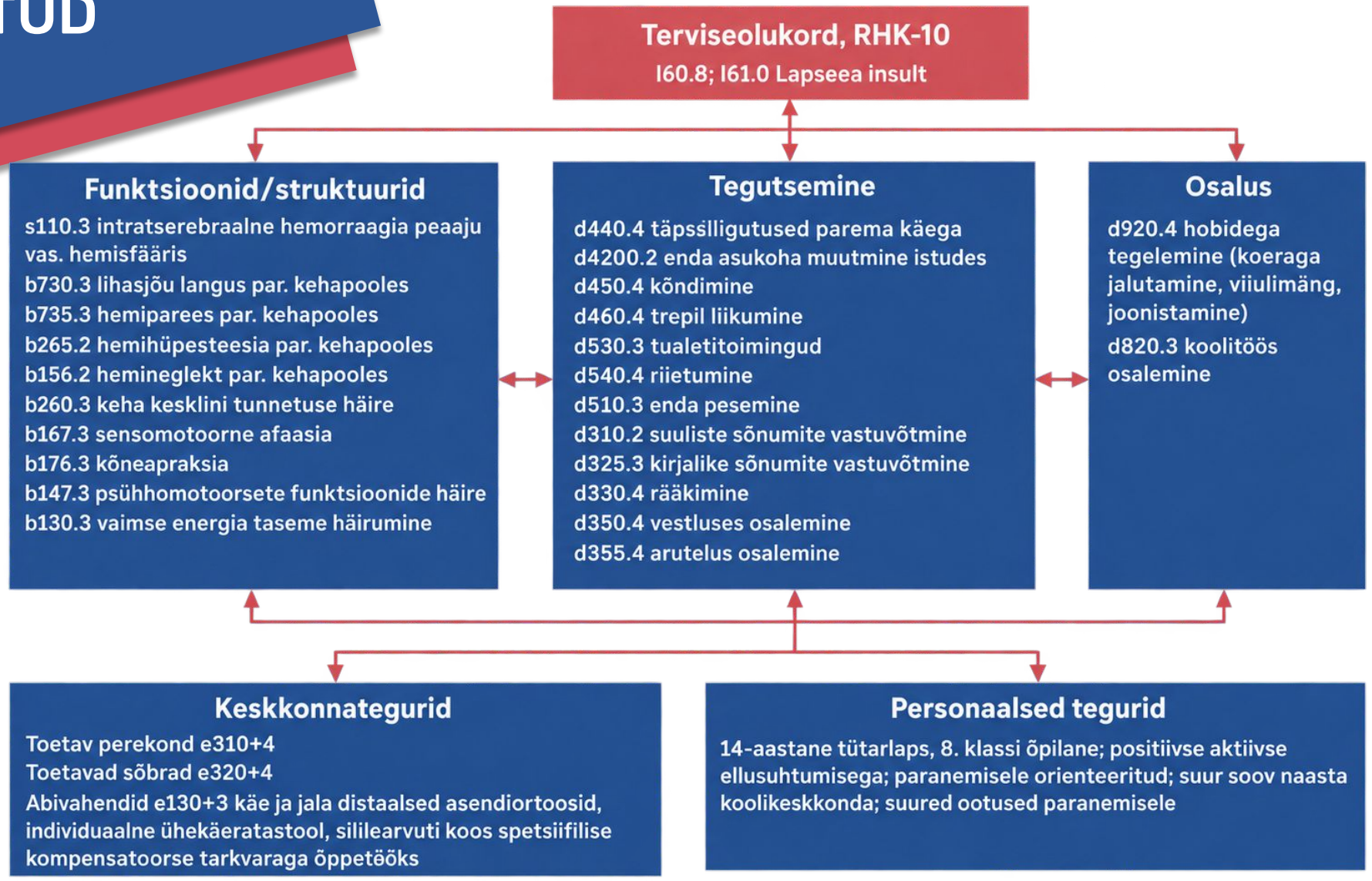
… on, et tänu sellele mõistaksid üksteist paremini nii patsiendid, arstid kui ka tugispetsialistid

Lisaks võimaldab see teha nii riigisisest kui riikideülest statistikat funktsioneerimisvõime osas.

Kodeeri RFK ise online (ENG)

Eestikeelne RFK online versioon on kättesaadav WHO klassifikaatorite veebis https://icd.who.int/browse/2026-01/icf/et

RFK LIHTSUSTATUD MUDEL



s struktuur
b funktsioon
d tegutsemine ja osalus
e keskkond

.0 probleem puudub, 0-4%
.1 kerge probleem, 5-24%
.2 keskmine probleem, 25-49%
.3 raske probleem, 50-95%
.4 täielik probleem, 96-100%

Tammik, T. Funktsioonihäirete standarditud väljatoomine tervisedokumentatsioonis: RFK tööpõhimõtte tutvustus taastusravi haigusjuhu näitel. Eesti Arst 2022:101(Lisa 3):1-88

ESIMENE STATSIONAARNE TAASTUSRAVI

12.2021 – 03.2022 TÜK

Kestus: 52 ravipäeva (jagatuna kolmeks perioodiks). Eelnevalt viibis intensiivravi osakonnas 4 päeva ning lasteneuroloogia osakonnas 12 päeva.

Meeskond: taastusarst, füsioterapeut, tegevusterapeut, logopeed, psühholoog ning teised spetsialistid, sh väga oluline roll patsiendi ja tema ema aktiivsel osalusel.

HILISEM TAASTUSRAVI JA REHABILITATSIOON

… toimus Haapsalus, Viljandis, Türil, Paides, Põlvas ja Tartus.

Kõige hiljutisem statsionaarne taastusravi toimus TÜK-is 2026. aasta sügisel.



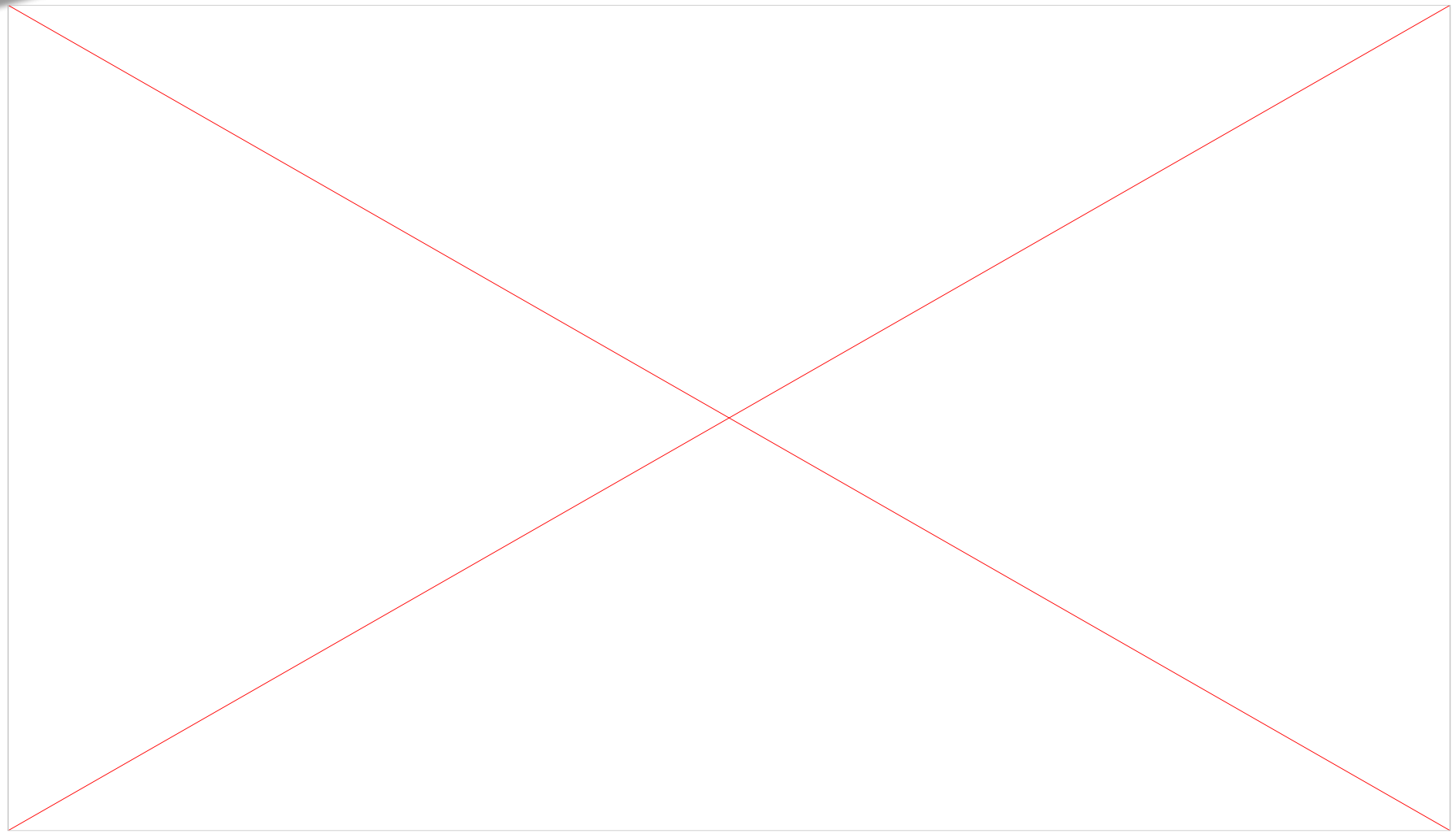
TAASTUSRAVI EESMÄRGID

2021. aasta talvel	2026. aasta sügisel
✔ Ohutu iseseisev kõnd ✔ Parema jala toefunktsioon ✔ Parema käe kasutamine ✔ Kõneafaasia ja –apraksia nähtude vähendamine ✔ Keeleliste oskuste taastamine ✔ Igapäevatoimingute iseseisev teostamine ✔ Põhikooli jätkamine	→ jooksmine → viiulimäng, maalimine → keele ja kõne säilitamine ja parandamine → gümnaasiumi lõpetamine ning kõrgkooli kandideerimine

VISUAALSETE PROFIILIDE ÜLEVAADE

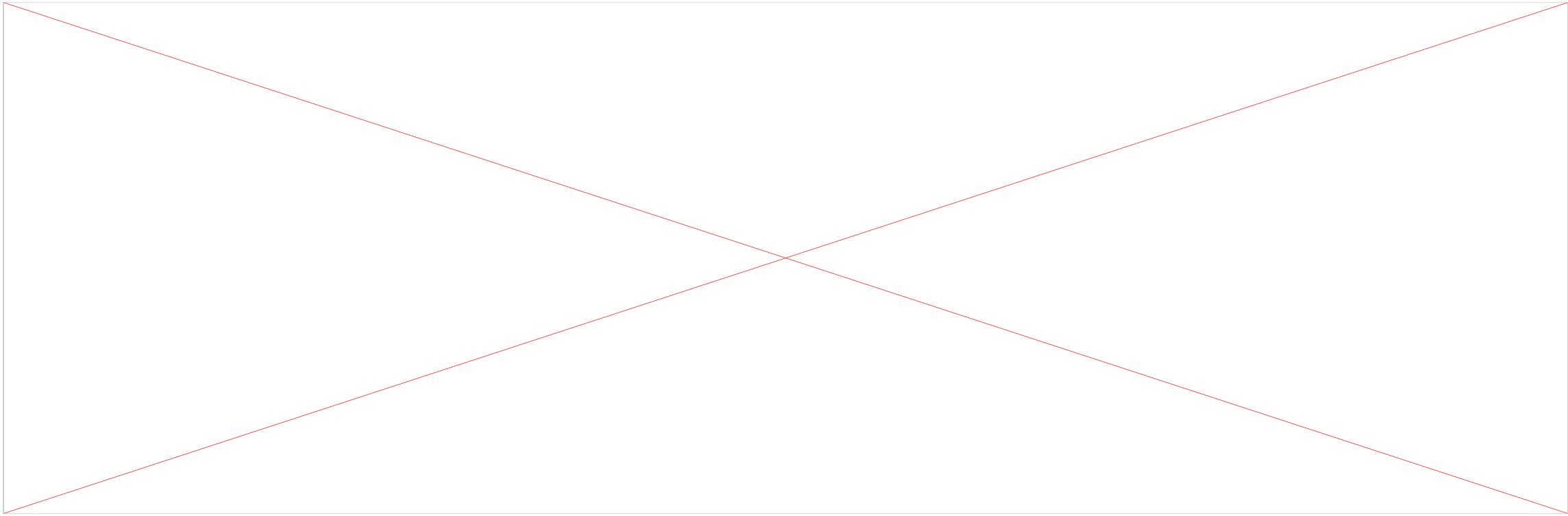
Lühem tulp tähendab väiksemat piirangut*, st kõik määrajad on paranenud!

* e115 on aga soodustav mõju +3 → +4



Kraus, A. C. Modifitseeritud RFK rehabilitatsiooni koodikogumik haigusloo näitel WHO eeskujul

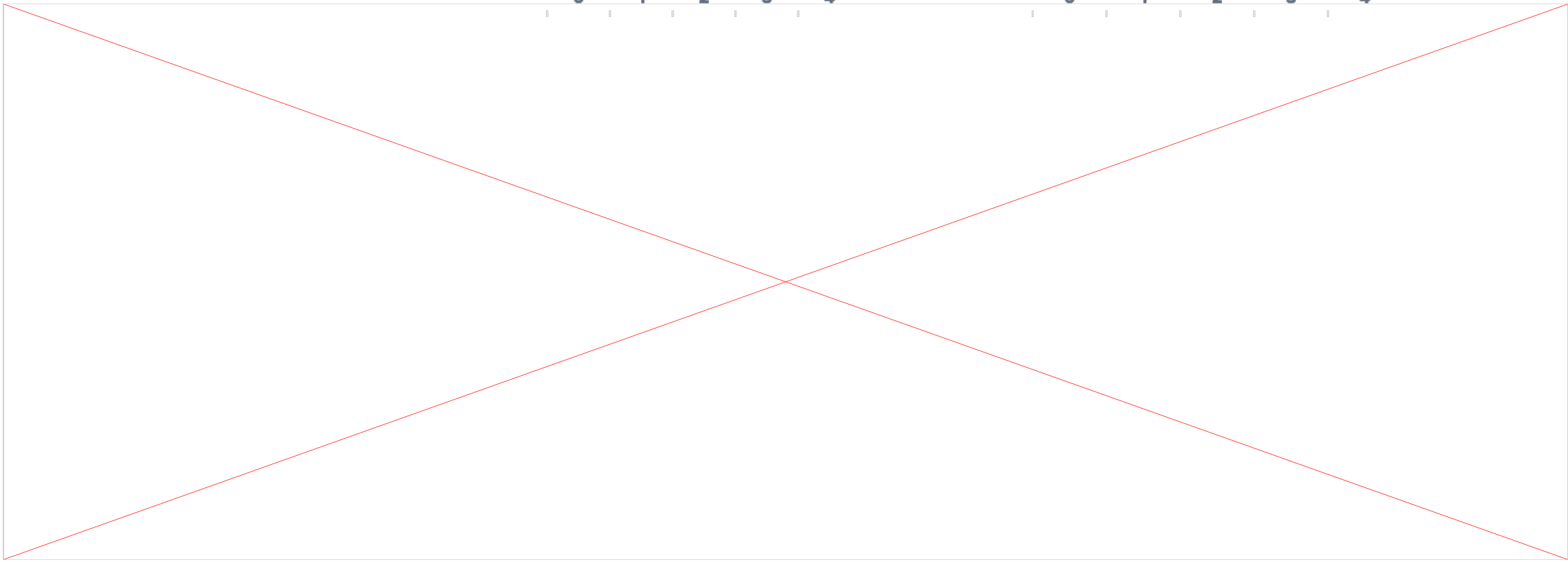
KEHA FUNKTSIOONID:
b-koodid



Kraus, A. C. Modifitseeritud RFK rehabilitatsiooni koodikogumik haigusloo näitel WHO eeskujul

TEGEVUS JA OSALUS:
d- ja e-koodid

RFK kood ja nimetus	2021 • ALG määraja					2026 • LÕPP määraja				
	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4



Kraus, A. C. Modifitseeritud RFK rehabilitatsiooni koodikogumik haigusloo näitel WHO eeskujul

MIDA NUMBRID TÄHENDAVAD TEGELIKULT?

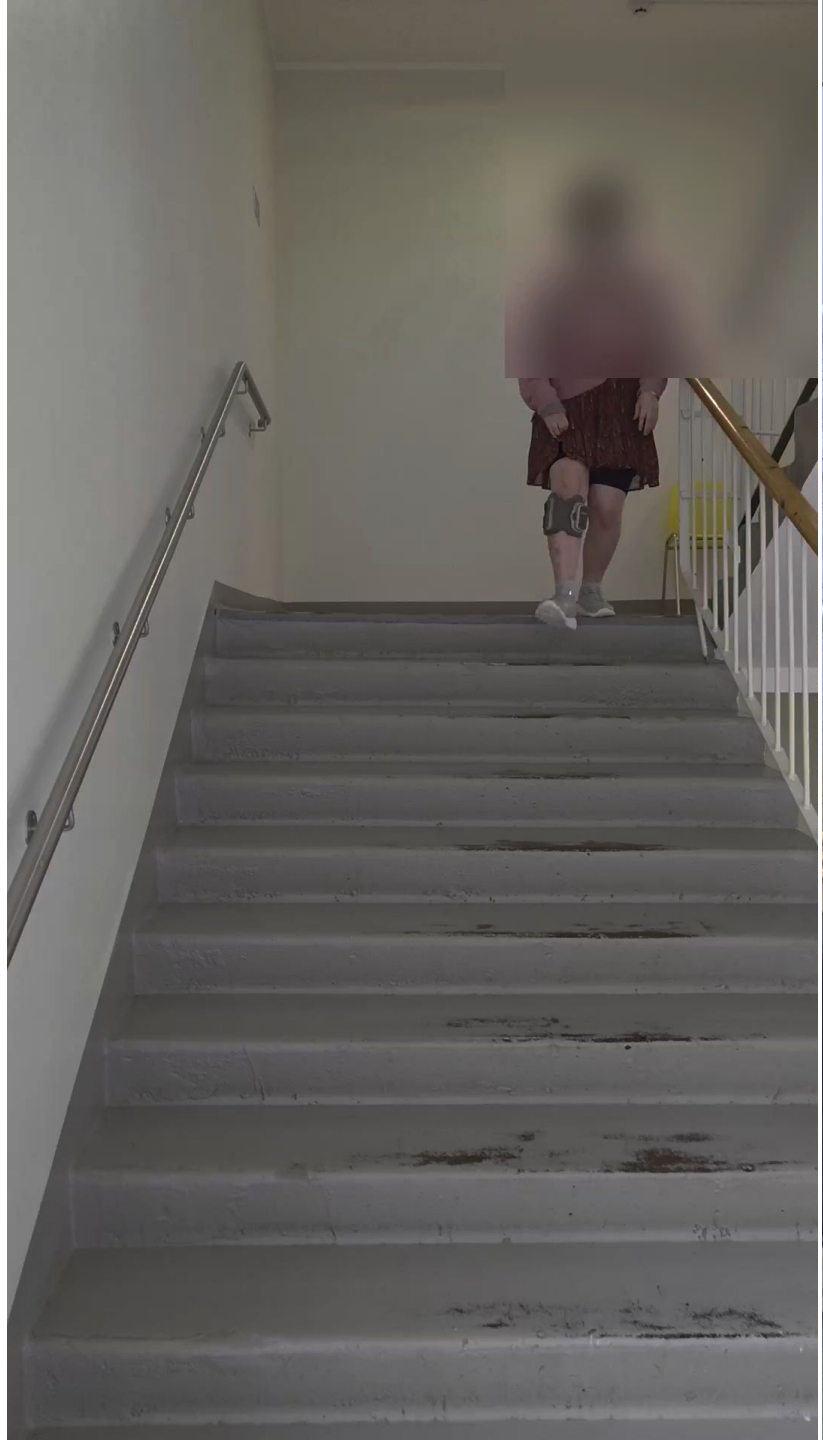
Videod filmitud
TÜK statsionaarse taastusravi osakonnas
2021. vs *2026. aastal*





MIDA NUMBRID TÄHENDAVAD TEGELIKULT?

Videod filmitud
TÜK statsionaarse taastusravi osakonnas
2026. aastal







TAASTUSRAVI EI OLE SPRINT, VAID MARATON

Patsient: “Kehalise kasvatuse tunni ajal käin füsioteraapias. Tulevikus tahaksin ka joosta.”

AITÄH KUULAMAST!

Haigusjuhu esitluses kasutati TÜK statsionaarse taastusravi osakonna tugispetsialistide poolt tervisedokumentatsioonis väljatoodud funktsioneerimisvõime hinnanguid.

Eriline tänu Merje Viigand, Heidi Tuul, Evelin Kriisa, Aija Kala, Kristiina Asu, Ulla Evestus, Georgi Ivanov!

Suurimad tänud patsiendile ja tema lähedastele!