

Väljaandja:
Akti liik:
Teksti liik:
Jõustumise kp:
Avaldamismärge:

Tervise- ja tööminister
määrus
algtekst
06.05.2019
RT I, 03.05.2019, 1

Sotsiaalministri määruste muutmine

Vastu võetud 26.04.2019 nr 40

Määrus kehtestatakse tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 4²lõigete 3 ja 6 ning § 59²lõike 2 alusel.

§ 1.Sotsiaalministri 17. septembri2008. a määruses nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentideandmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“ tehakse järgmisedmuudatused:

1)paragrahvi 2 lõike 2 punktis 23, § 3lõikes 23 ning § 5 lõikes 7 asendatakse sõnad „õendusabi ja koduõenduse“sõnadega „õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse“;

2)paragrahvi 2 lõiget 2 täiendataksepunktiga 25 järgmises sõnastuses:

„25) iseseisva statsionaarseõendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriis.“;

3)paragrahvi 3 täiendatakse lõikega 25järgmises sõnastuses:

„(25) Iseseisva statsionaarseõendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi andmekoosseis on toodudmääruse lisas 25.“;

4)paragrahvi 5 täiendatakse lõikega 8järgmises sõnastuses:

„(8) Paragrahvi 2 lõike 2 punktis 25nimetatud iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisiesitavad tervishoiuteenuse osutajad tervise infosüsteemi hiljemalt 1.jaanuarist 2021. a.“;

5)määruse lisa 23 asendatakse käesolevamääruse lisaga 1;

6)määrust täiendatakse lisaga 25, mis onkäesoleva määruse lisa 2.

§ 2.Sotsiaalministri 18. septembri2008. a määruses nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimusedja kord“ tehakse järgmised muudatused:

1)paragrahvi 30 lõike 3 sissejuhatavaslauses asendatakse sõna „õendusabile“ sõnaga „õendusabiteenusele“;

2)paragrahvi 106²täiendatakselõikega 2¹järgmises sõnastuses:

„(2¹) Elektroonilise õenduslookoostamisel ei ole iga osa eraldi allkirjastamine nõutud kui teenuse osutajainfosüsteemis tagatakse kande teinud isiku ja kande tegemise aja selge eristatavusja jälgitavus. Õendusloo lõplikul vormistamisel kinnitatakse õenduslugukoostaja allkirjaga. Elektroonilise õendusloo kinnitamisel võib digitaalseallkirja asendada asutuse digitaalse templiga, kui on eristatav selle koostanudisiku.“;

3)paragrahv 106⁴tekstsõnastatakse järgmiselt:

„(1) Õendusloo üldossa kantakse järgmisedandmed:

- 1) patsiendi üldandmed (ees- japerekonnanimi, isikukood, sünniaeg, sugu, kontaktandmed);
- 2) võimaluse korral patsiendi sünnikohtning lähtuvalt vanusest patsiendi töökoht ja amet või õppeasutus;
- 3) patsiendi kontaktisiku andmed (ees- japerekonnanimi, kontaktandmed, seos patsiendiga);
- 4) suunava arsti andmed (ees-ja perekonnanimi, tervishoiutöötaja registrikood);
- 5) patsiendi perearsti andmed (ees- japerekonnanimi, tervishoiutöötaja registrikood);
- 6) tervishoiuteenuse osutaja andmed (nimi,registrikood, tegevusloa number, kontaktandmed);
- 7) saatekirjal olev kliinilinediagnoos RHK-10 järgi;
- 8) õendusprobleem(id);
- 9) õendusabi osutamise alustamise kuupäevja kellaaeg;
- 10) õendusabi osutamise lõpetamisekuupäev, kellaaeg ja põhjendus;
- 11) õendusloo lõpetanud ja õendusepikriisivormistanud õe andmed (ees- ja perekonnanimi, tervishoiutöötaja registrikood,eriala).

(2) Tervishoiuteenuse osutaja andmetekandmine õendusloo üldossa ei ole kohustuslik, kui patsiendile vormistatakse sama tervishoiuteenuse osutamise kohta ka haiguslugu.“;

4)paragrahvi 106⁵lõiget 1täiendatakse punktiga 2¹järgmises sõnastuses:

„2¹) metitsilliinresistentsestafülokoki (MRSA) kandlus, laiendatud toimespektriga beetalaktamaasi (ESBL)kandlus;“;

5)paragrahvi 106⁵lõike 1 punkt3 sõnastatakse järgmiselt:

„3) ravimiskeem;“;

6)paragrahvi 106⁵lõike 1 punkt8 tunnistatakse kehtetuks;

7)paragrahvi 106⁵lõike 1 punkt9 sõnastatakse järgmiselt:

„9) patsiendi seisundi kohta teavet andnudisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed;“;

8)paragrahvi 106⁵lõike 1punktis 11, § 106⁶lõike 1 punktis 7, § 106⁸lõike 1punktides 5 ja 6, § 106⁹lõike 1 punktis 3 asendatakse sõnad„registreerimistõendi number“ sõnadega „tervishoiutöötaja registrikood“;

9)paragrahvi 106⁶lõike 1 punkt3 sõnastatakse järgmiselt:

„3) planeeritud õendustegevused (ntraviprotseduuride tegemine, tervise seisundi jälgimine dünaamikas, haiguspuhusedõendustoimingud, patsiendi nõustamine);“;

10)paragrahvi 106⁶lõige 2sõnastatakse järgmiselt:

„(2) Õendusplaani kantakse täiendavadandmed patsiendi seisundi regulaarsel hindamisel ja seisundi muutumisel.“;

11)paragrahvi 106⁷lõike 2 punkt14 sõnastatakse järgmiselt:

„14) lamatise tekkimise aeg ja aste;“;

12)paragrahvi 106⁷lõiget 2täiendatakse punktidega 15–18 järgmises sõnastuses:

„15) ohutusmeetmete kasutamine;

16) kahjustusega lõppenud kukkumised;

17) patsiendi tervisekäitumine;

18) kande tegemise kuupäev.“;

13)paragrahvi 106¹⁰tekstsõnastatakse järgmiselt:

„(1) Õendusepikriisi vormistab õde,lähtudes tema käsutuses olevast teabest. Õendusepikriis sisaldab kokkuvõtetõendusloost ja soovitusi edasiseks.

(2) Õendusepikriis vormistatakse õendusabiosutamise lõppemisel.

(3) Sõltuvalt teenuse kestusest tuleb terviseinfosüsteemi edastada patsiendi tervise seisundi kohta vahekokkuvõtte järgmisesandmekoosseisus ja ajavahemike järel:

1) koduõendusteenu osutamisel iga kolmekuu tagant vähemalt käesoleva paragrahvi lõikes 6 ja lõike 7 punktis 3nimetatud andmetega;

2) iseseisva statsionaarse õendusabiteenuseosutamisel iga 60 päeva tagant vähemalt käesoleva paragrahvi lõikes 6 nimetatudandmetega.

(4) Käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel koostatudvahekokkuvõttes ei märgita teenuse lõpetamisega seotud andmeid ega tegevustegaseotud andmeid, mida selleks hetkeks osutatud ei ole.

(5) Õendusepikriisile on kohustuslikmärkida järgmised andmed:

1) patsiendi üldandmed (ees- ja perekonnanimi, isikukood, sünniaeg, sugu, kontaktandmed);

2) kontaktisikuandmed (ees- ja perekonnanimi, kontaktandmed, seos patsiendiga);

3) patsiendi perearsti andmed (ees- ja perekonnanimi, tervishoiutöötaja registrikood);

4) tervishoiuteenuse osutaja andmed (nimi,registrikood, tegevusloa number, kontaktandmed);

5) saatekirjaga suunamisekorral suunanud tervishoiutöötaja andmed (ees- ja perekonnanimi,tervishoiutöötaja registrikood, eriala);

6) saatekirjaga suunanud asutuse andmed(nimi, registrikood);

7) saatekirjaga suunanud asutusekontaktandmed (aadress, telefon, e-post);

8) saatekirjale märgitud diagnoos jakliiniline diagnoos RHK-10 järgi;

- 9) saatekirja number;
- 10) teadolevate ohutegurite andmed (ntallergia, kandlus (MRSA, ESBL) jms);
- 11) ülevaade patsiendi tervise seisundimuutusest, ravist (sh viimasel teenuse osutamise päeval manustatud ravimitest) ja konsultatsioonidest;
- 12) kokkuvõtte patsiendi toimetulekust jätalle osutatud õendusabist (sh patsiendi õpetamisest);
- 13) õendusprobleem(id) õendusabi osutamise lõppemisel;
- 14) õe tähelepanekud ja soovitusededaspidiseks;
- 15) õendusabi osutamise alustamise jalõpetamise kuupäev ja kellaaeg;
- 16) õendusepikriisi vormistanud õe andmed (ees- ja perekonnanimi, tervishoiutõõtaja registrikood, eriala);
- 17) õendusepikriisi koostamise aeg.

(6) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuseja koduõendusteenuse osutamisel on õendusepikriisile kohustuslik märkida:

- 1) käesoleva paragrahvi lõike 5 punktis 1 nimetatud andmed, suhtluskeel ja tundmatu isiku korral tundmatu isiku kood;
- 2) käesoleva paragrahvi lõike 5 punktis 2 nimetatud andmed;
- 3) teenuse osutamise alustamise jalõpetamise kuupäev;
- 4) teadaolevate nakkushaiguste esinemiseja haigustega seotud ohutegurite andmed;
- 5) teenuse osutamise ajal tekkinudlamatise tekkimise aeg ja aste;
- 6) põhidiagnoosi andmed RHK-10 järgi;
- 7) patsiendi tervise seisundi ülevaateandmed (sh suhtlemine, kuulmine, nägemine, südame tegevus, kehatemperatuur, hingamine, valu, igapäevatoimingud, kognitiivse ja vaimse tervise seisund, magamine, naha seisund) teenuse osutamise alustamisel ja lõpetamisel;
- 8) tehtud õendustoimingute andmed (ntraviprotseduuride tegemine, tervise seisundi jälgimine dünaamikas, haiguspuhusedõendustoimingud, patsiendi nõustamine);
- 9) tähelepanekud ja soovitusededasistekstegevusteks;
- 10) dokumendi koostamise tehnilised andmed (aeg, number, õendusloo number, dokumendi staatus (vahekokkuvõtte, teenuse osutamine lõpetatud), teenuse liik (koduõendusteenus, iseseisev statsionaarne õendusabiteenus);
- 11) õendusepikriisi vormistanud õe andmed (ees- ja perekonnanimi, tervishoiutõõtaja registrikood, eriala);
- 12) tervishoiuteenuse osutaja andmed (nimi, registrikood, teenuse osutamise aadress).

(7) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuseja koduõendusteenuse osutamisel märgitakse epikriisile lisaks käesoleva paragrahvi lõikes 6 nimetatud andmetele järgmised teenuse eripärast tulenevad andmed:

- 1) teenusele suunamise saatekirja number;
- 2) täiendavad andmed patsiendi esindajavõi kontaktisiku kohta (isiku üldandmed ja seos patsiendiga);
- 3) patsiendile koduõendusteenuse osutamise asukoha andmed;
- 4) patsiendi antropomeetriliste näitajate andmed;
- 5) patsiendi tervisekäitumise andmed (suitsetamine, alkoholi ja narkootikumide tarvitamine);
- 6) kahjustusegalõppenud kukkumiste andmed;
- 7) kasutatud ohutusmeetmete andmed;
- 8) rakendatud invasiivse vahendi andmed;
- 9) kaasuva diagnoosi andmed RHK-10 järgi;
- 10) põhahaiguse tüsistuse andmed RHK-10 järgi;
- 11) diagnoosi välispõhjuse andmed;
- 12) ravimiskeemi andmed;
- 13) antud konsultatsioonide ja tehtud koduviitide arv.

(8) Õendusepikriisi kinnitab selle koostanud õde oma allkirjaga.

(9) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi täpsem andmekoosseis on kehtestatud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 59² lõike 2 alusel kehtestatud määruses.

(10) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuseja koduõendusteenuse õendusepikriis tuleb edastada tervise infosüsteemi. Eraldi edastatav õendusepikriis kinnitatakse koostaja allkirjaga. Elektroonilisedokumendi puhul võib digitaalsete allkirjastamise asendada asutuse digitaalsetempliga, kui on eristatav selle koostanud isik.“;

14) paragrahvi 107 täiendatakse lõikega 7 järgmises sõnastuses:

„(7) Käesoleva määruse § 106⁵ lõike 1 punkti 2¹, § 106⁷ lõike 2 punkte 14–17 ning § 106¹⁰ lõikeid 3, 4, 6, 7, 9 ja 10 rakendataksehiljemalt 1. jaanuarist 2021. a.“.

Riina Sikkut
Tervise- ja tööminister

Marika Priske
Kantsler

[Lisa 1](#) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse saatekirja andmekoosseis

[Lisa 2](#) Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi andmekoosseis