

Väljaandja:
Akti liik:
Teksti liik:
Redaktsiooni jõustumise kp:
Redaktsiooni kehtivuse lõpp:
Avaldamismärge:

Sotsiaalminister
määrus
terviktekst
02.08.2003
31.12.2007

Õendusala erialade arengukavad

Vastu võetud 16.07.2002 nr 99
[RTL 2002, 85, 1336](#)
jõustumine 05.08.2002

**Muudetud järgmiste aktidega: (kuupäev, number,
avaldamine Riigi Teatajas, jõustumise aeg):**

21.07.2003/102 ([RTL 2003, 89, 1324](#)) 02.08.2003

Määrus kehtestatakse «[Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#)» (RT I 2001, 50, 284; 2002, 57, 360) § 56 lõike 1 punkti 8 alusel.

1. peatükk ÜLDSÄTTED

§1.Reguleerimisala

Määrusega kehtestatakse õendusala erialade arengukavad, mis koosnevad järgmistest osadest:

- 1) õendusabi erialade arengukava, mille eesmärk on määratleda erialade ja õdede koolituse arengusuunad aastani 2015;
- 2) ämmaemanduse arengukava, mille eesmärk on määratleda ämmaemanduse ja ämmaemandate koolituse arengusuunad aastani 2015.

[[RTL 2003, 89, 1324](#)– jõust. 02.08.2003]

§2. Mõisted

Käesolevas määruses kasutatakse mõisteid järgmises tähenduses:

- 1) õendusabi erialad – sotsiaalministri 11. juuni 2001. a määrusega nr 58 «Õendusabi erialade loetelu» (RTL 2001, 75, 1016) kehtestatud erialad õendusabis;
- 2) [kehtetu]
- 3) õe spetsialiseerumine – õe kutsele lisanduva õendusabi eriala omandamine teoreetilise ja praktilise koolituse kaudu.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§3. Arengukavade põhimõtted ja arengusuunad

Arengukavad lähtuvad järgmistest põhimõtetest ja arengusuundadest:

- 1) ambulatoorsete ja iseseisvate õendusabi tervishoiuteenuste mahu suurenemine seoses haiglaravi osakaalu vähenemisega ja haiglaravi kestuse lühenemisega;
- 2) õdede ja ämmaemandate põhikoolituse, tööalase koolituse ja spetsialiseerumise kvaliteedi parandamine;
- 3) õdede ja ämmaemandate rolli suurendamine tervise edendamisel ja haiguste ennetamisel;
- 4) õendusabi kvaliteedi edendamine;

õendusabi osakaalu ja vastutuse suurendamine raviprotsessis, mis võimaldaks optimeerida arstlikku tegevust.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§4. Õendusabi erialade arvu optimeerimine

(1) Aastaks 2005 vähendatakse õendusabi erialad viiele alaerialadeks jagunevale põhierialale:

- 1) üldõendus (kliiniline õendus);
- 2) intensiivõendus;
- 3) terviseõendus;
- 4) psühhiaatriaõendus;
- 5) radioloogiaõendus.

(2) Üldõenduse alaerialad on:

- 1) diabeediõendus;
- 2) lasteõendus;
- 3) nakkustõrjeõendus;
- 4) onkoloogiaõendus;
- 5) operatsiooniõendus;
- 6) pulmonoloogiaõendus;
- 7) taastusraviõendus.

(3) Intensiivõenduse alaerialad on:

- 1) anesteesia-intensiivraviõendus;
- 2) erakorralise meditsiini õendus.

(4) Terviseõenduse alaerialad on:

- 1) kooliõendus;
- 2) pereõendus;
- 3) töötervishoiuõendus.

(5) Radioloogiaõendus on eraldi eriala niikaua, kui tervishoiuteenuste osutajate juures töötavad õed, kes omavad radioloogiaõe spetsialiseerumistunnistust, mis on välja antud enne 2002. aastat. Alates 2002. aastast õdede spetsialiseerumist radioloogiaõenduse erialal läbi ei viida. Tehnilise erialana koolitatakse radioloogiatehnikuid, kellel puudub pädevus töötada õe ametikohal.

(6) Õdede optimaalne koguvajadus Eestis on 80 õde 10 000 elaniku kohta.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§5. Õdede ja ämmaemandate koolituse arengusuunad

- (1) Õdede koolituse arengusuundade määratlemisel lähtutakse õendusabi erialade arvu vähendamisest.
- (2) Ämmaemanda põhiõppe lõpetamist tõendav ämmaemanda diplom annab õiguse osutada tervishoiuteenust ämmaemandana ja üldõena.
- (3) Õe tasemeõpe võimaldab õdedel, kelle kutseõpe ei vasta üldõe III kutsestandardi nõuetele, omandada kõrgharidus.
- (4) Ämmaemanda tasemeõpe võimaldab ämmaemandatel, kelle kutseõpe ei vasta ämmaemand IV kutsestandardi nõuetele, omandada kõrgharidus.
- (5) Õe või ämmaemanda tööalane koolitus võimaldab kutse-, ameti- ja/või erialaste teadmiste, oskuste omandamist ning täiendamist, samuti ümberõpet kas tervishoiuteenuse osutaja juures või koolitusasutuses.
- (6) Õe spetsialiseerumine toimub § 4 lõike 1 punktides 1 kuni 4 nimetatud põhierialadel.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

2. peatükk ÕENDUSABI ERIALADE ARENGUKAVA

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§6. Üldõenduse eriala kirjeldus

- (1) Üldõendus on õendusabi põhieriala ambulatoorses ja statsionaarses õendusabis patsientidele tervishoiuteenuste osutamiseks.
- (2) Õendusabi erialade optimeerimise tulemusena nimetatakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialadeks § 4 lõikes 2 nimetatud õendusabi erialad, mille omandamiseks on vajalik läbida tööalane koolitus.
- (3) Üldõde töötab koos eriarstiga või iseseisvalt.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§7. Üldõenduse eriala arengusuunad

Üldõendusabi tervishoiuteenuste planeerimisel arvestatakse järgmisi põhimõtteid ja eesmärgi:

- 1) suurendatakse ambulatoorse ja hooldusravi alase õendusabi mahtu, millega suureneb vastavates valdkondades töötavate üldõdede vajadus;
- 2) arendatakse välja koduõendus-hoolduse võrgustik ja koduõendus-hooldusteenused;
- 3) täiendatakse iseseisvalt osutatavate õendusabi tervishoiuteenuste loetelu ning nendega hõlmatud tegevuste loetelu vastavalt üldõenduse alaerialade arengukavale;
- 4) arendatakse patsiendiõpetust ja sellekohaseid teenuse liike õendusabis;
- 5) suurendatakse teadmiste ja uurimistöö tulemuste rakendamist õenduspraktikasse, mis soodustab teaduspõhise õendusabi arengut.

§8. Diabeediõenduse eriala kirjeldus

- (1) Diabeediõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis diabeeti haigestunud patsientidele (edaspidi *diabeetik*) tervishoiuteenuste osutamiseks.

- (2) Diabeediõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi teenuseid:
- 1) diabeetiku režiimi ja ravikorralduse analüüs ning toimetulekuõpetuse väljatöötamine;
 - 2) diabeetiku tervise seisundi jälgimine, diabeedi raviks vajalik patsiendiõpetus ning nõustamine;
 - 3) diabeetiku jalgade ravi.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§9. Diabeediõenduse eriala arengusuunad

- (1) Diabeediõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille omandamiseks on vaja läbida tööalane koolitus.
- (2) Igasse maakonda luuakse võimalusel diabeedikabinetid, kus diabeediõed osutavad tervishoiuteenust koostöös endokrinoloogi või sisearstiga. Diabeedikabinettides osutatakse diabeetikute järelravi, jalgade ravi ning telefoninõustamise teenust.
- (3) Diabeedikabinetid Tallinnas ja Tartus kujundatakse diabeedikeskusteks, kus koordineeritakse maakondade diabeedikabinettide tööd ning mis on täiendusõppe- ja koolitusbaasiks õdedele.
- (4) Töötatakse välja diabeediõde iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.
- (5) Eestis on vaja 15 diabeediõde.

§10. Lasteõenduse eriala kirjeldus

- (1) Lasteõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis patsientidele vanuses kuni 18 aastat tervishoiuteenuste osutamiseks, laste ja noorukite arengu jälgimiseks, haiguse ennetamiseks ning järel- ja taastusraviks.
- (2) Lasteõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi tervishoiuteenuseid:
 - 1) kroonilise haigusega lapse või puudega lapse tervise edendamine, säilitamine ja nõustamine;
 - 2) haigestunud lapse ja tema vanemate nõustamine.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§11. Lasteõenduse eriala arengusuunad

- (1) Lasteõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille omandamiseks on vaja läbida tööalane koolitus.
- (2) Töötatakse välja lasteõdede iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.
- (3) Lasteõdede optimaalne arv Eestis on 2 õde 10 000 elaniku kohta.

§12. Nakkustõrjeõenduse eriala kirjeldus

- (1) Nakkustõrjeõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis tervishoiuteenuste osutamiseks, sealhulgas nakkushaiguste ennetamiseks ning leviku tõkestamiseks patsientidel ja tervishoiutöötajatel.
- (2) Nakkustõrjeõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi teenuseid:
 - 1) haiglanakkuste avastamine, registreerimine, nende põhjuste uurimine ja võimalik tõkestamine;
 - 2) nakkushaiguste ennetamiseks koolituse korraldamine tervishoiutöötajatele;
 - 3) dekontaminatsiooni ja jäätmekäitluse alaste eeskirjade väljatöötamine.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§13. Nakkustõrjeõenduse eriala arengusuunad

(1) Nakkustõrjeõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille omandamiseks on vaja läbida tööalane koolitus.

(2) Töötatakse välja nakkustõrjehendid haiglanakkuse vältimiseks.

(3) Nakkustõrjeõde optimaalne töökoormus statsionaaris on 150–200 voodikohta.

§14. Onkoloogiaõenduse eriala kirjeldus

(1) Onkoloogiaõendus on õendusabi eriala ambulatoorses ja statsionaarses õendusabis onkoloogilistele haigetele tervishoiuteenuste osutamiseks, sealhulgas koduõendus-
hooldusteenuse osutamiseks ning nõustamise korraldamiseks.

(2) Onkoloogiaõde töötab koos eriarstiga. Onkoloogiaõde osutab iseseisvalt koduõendus-
hooldusteenust.

(3) Onkoloogiaõenduse eriala õde tegeleb vähahaigete taastus- ja toetusraviga ning osutab
palliativset õendusabi.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§15. Onkoloogiaõenduse eriala arengusuunad

(1) Onkoloogiaõendus muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille omandamiseks
on vaja läbida tööalane koolitus.

(2) Töötatakse välja onkoloogiaõdede iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.

(3) Onkoloogia ambulatoorse tervishoiuteenuse osutamisel on õde optimaalne töökoormus
kuni 4 patsienti päevas.

§16. Operatsiooniõenduse eriala kirjeldus

(1) Operatsiooniõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis
kirurgilistele haigetele tervishoiuteenuste osutamiseks.

(2) Operatsiooniõde töötab koos eriarstiga ega osuta õendusabi tervishoiuteenuseid
iseseisvalt.

(3) Operatsiooniõde osutab koostöös eriarstiga tervishoiuteenust operatsiooniosakondades või
töötab sterilisatsiooni osakonnas vastutava õena.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§17. Operatsiooniõenduse eriala arengusuunad

(1) Operatsiooniõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille
omandamiseks on vaja läbida tööalane koolitus.

(2) Vajadus päevakirurgias töötavate õdede järele kasvab seoses päevakirurgia osakaalu
suurenemisega.

(3) Operatsiooniõdede optimaalne arv Eestis on 3,8 õde 10 000 elaniku kohta.

§18. Pulmonoloogiaõenduse eriala kirjeldus

(1) Pulmonoloogiaõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis
pulmonoloogilistele haigetele tervishoiuteenuste osutamiseks.

(2) Pulmonoloogiaõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi teenuseid:

1) diagnostiliste protseduuride tegemine;

- 2) inhalatsioonitehnika õpetamine;
- 3) Prick-testide ja nebulisatsiooniteraapia tegemine;
- 4) patsientide nõustamine endoskoopilistel protseduuridel;
- 5) patsientide ning nende pereliikmete nõustamine ja koolitus;
- 6) kopsuhaigetele taastus- ja järelravi osutamine.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§19. Pulmonoloogiaõenduse eriala arengusuunad

- (1) Pulmonoloogiaõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, kus on vaja läbida tööalane koolitus.
- (2) Töötatakse välja pulmonoloogiaõdede iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.
- (3) Pulmonoloogiaõdede optimaalne arv Eestis on 1 õde 10 000 elaniku kohta.

§20. Taastusraviõenduse eriala kirjeldus

- (1) Taastusraviõendus on õendusabi eriala statsionaarses või ambulatoorses õendusabis patsiendi häiritud funktsiooni ja võimekuse taastamiseks ning olemasolevate funktsioonide säilitamiseks ja parandamiseks.
- (2) Taastusraviõde töötab koos eriarstiga multidistsiplinaarses meeskonnas, osutades järgmisi teenuseid:
 - 1) liikumisravi – tehniliste abivahendite treening, aktiivsete ja passiivsete harjutuste õpetamine ja tegemine;
 - 2) elektriravi;
 - 3) ravimassaaž;
 - 4) ortooside ja tehniliste abivahendite sobitamine ning nõustamine.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§21. Taastusraviõenduse eriala arengusuunad

- (1) Taastusraviõenduse eriala muudetakse aastaks 2005 üldõenduse alaerialaks, mille omandamiseks on vaja läbida tööalane koolitus.
- (2) Taastusraviõde osutab koostöös eriarstiga tervishoiuteenust:
 - 1) aktiivravis ebastabiilses seisundis haigetele, kes vajavad suure riskiastmega diagnostilisi või raviprotseduure;
 - 2) järelravis haigetele, kes on läbinud aktiivravi, kuid vajavad tervenemiseks haiglas aktiivset taastusravi;
 - 3) taastusravikeskustes.
- (3) Seoses elanikkonna vananemisega suureneb taastusraviõendusabi vajadus eakatele patsientidele.

§22. Anesteesia-intensiivraviõenduse eriala kirjeldus

- (1) Anesteesia-intensiivraviõendus on õendusabi eriala statsionaarses või ambulatoorses õendusabis anesteesia- või intensiivraviteenuste osutamiseks seda vajavatele patsientidele.
- (2) Anesteesia-intensiivraviõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi teenuseid:
 - 1) kirurgiliste operatsioonide, invasiivsete, diagnostiliste ja raviprotseduuride assisteerimine ning sünnitusabi valutustamine;
 - 2) anesteasiat vajava patsiendi tervise seisundi preoperatiivne hindamine ja ettevalmistus, anesteesia vahetu teostamine, patsiendi eluliste funktsioonide jälgimine ning anesteesiajärgse perioodi ohutuse kindlustamine;
 - 3) kirurgiliste ja kriitilises tervise seisundis haigetele intensiivraviõenduse osutamine;
 - 4) patsiendi kliinilise surma korral elustamine ja elustamise õpetamine personalile.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§23. Anesteesia-intensiivraviõenduse eriala arengusuunad

- (1) Anesteesia-intensiivravi ja erakorralise meditsiini eriala ühendatakse aastaks 2010.
- (2) Spetsialiseerumine toimub intensiivõenduse erialal.
- (3) Seoses päevakirurgia osakondade rajamisega ja preoperatiivse haiglas viibimise aja lühenemisega töötatakse välja anesteesia-intensiivraviõdede ambulatoorse vastuvõtu nõuded.
- (4) Täiustatakse anesteesia-intensiivraviõdede tööalast koolitust, mis on tingitud ambulatoorse anesteesia osakaalu suurenemisest.
- (5) Anesteesia-intensiivraviõdede optimaalne arv Eestis on 3,7 õde 10 000 elaniku kohta.

§24. Erakorralise meditsiini õenduse eriala kirjeldus

- (1) Erakorralise meditsiini õendus on õendusabi eriala tervishoiuteenuste osutamiseks patsientidele erakorralise meditsiini osakonnas või kiirabis.
- (2) Erakorralise meditsiini õde töötab koos eriarstiga. Iseseisvat tervishoiuteenust osutab erakorralise meditsiini õde kiirabi tegevusloa alusel kiirabiettevõttes.
- (3) Koos eriarstiga osutab erakorralise meditsiini õde järgmisi teenuseid:
 - 1) patsiendi eluliste parameetrite hindamine ja vältimatu abi osutamine;
 - 2) patsiendi elus hoidva raviga alustamine ja kliinilise surma korral elustamine;
 - 3) veol haiglasse patsiendi elutähtsate funktsioonide tagamine;
 - 4) elustamise õpetamine tervishoiutöötajatele ja elanikkonnale;
 - 5) patsientide ettevalmistamine erakorralisteks operatsioonideks.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§25. Erakorralise meditsiini õenduse eriala arengusuunad

- (1) Erakorralise meditsiini õenduse eriala ühendamine ja spetsialiseerumine toimub § 23 lõigete 1 ja 2 kohaselt.
- (2) Suureneb vajadus erakorralise meditsiini õdede osas, kes töötavad kaitseväes ja lennunduses.
- (3) Erakorralise meditsiini õdede optimaalne arv Eestis on 4 õde 10 000 elaniku kohta.

§26. Terviseõenduse eriala kirjeldus

- (1) Terviseõendus on õendusabi eriala ambulatoorses õendusabis patsientidele tervishoiuteenuste osutamiseks, tervise edendamiseks, sealhulgas haiguste ennetamiseks ning koduõendus-hooldusteenuse ja nõustamise korraldamiseks.
- (2) Õendusabi erialade optimeerimise tulemusena nimetatakse aastaks 2005 terviseõenduse alaerialadeks § 4 lõikes 4 nimetatud õendusabi erialad.
- (3) Terviseõde töötab koos eriarstiga või iseseisvalt.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§27. Terviseõenduse arengusuunad

- (1) 2005. aastal alustatakse õendusala haridust andvates kõrgkoolides terviseõde erialal spetsialiseerumist, õppe mahuga 40 kuni 80 ainepunkti.

(2) Paragrahvi 4 lõikes 4 nimetatud alaerialadel töötavatele õdedele tagatakse võimalus elukestvaks järjepidevaks tööalaseks koolituseks ja nende kvalifikatsioon võrdsustatakse terviseõe spetsialiseerumisel omandatud kvalifikatsiooniga.

§28. Kooliõenduse eriala kirjeldus

(1) Kooliõendus on õendusabi eriala koolitervishoiuteenuste osutamiseks õpilaste tervise edendamiseks, tervisekasvatuseks ja terviseprobleemide ennetamiseks.

(2) Kooliõde töötab iseseisvalt.

(3) Kooliõenduse eesmärk on regulaarselt jälgida õpilaste tervise seisundit, kujundada tervislikku eluviisi õpilaste ja kooli personali seas, vähendada õpilaste haigestumist ja krooniliste haiguste väljakujunemist ning osutada esmaabi.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§29. Kooliõenduse eriala arengusuunad

(1) Kooliõenduse eriala nimetatakse aastaks 2005 terviseõenduse alaerialaks. Varasem kooliõe kvalifikatsioon võrdsustatakse terviseõe kvalifikatsiooniga.

(2) Aastast 2005 alustatakse spetsialiseerumist terviseõe erialal.

(3) Seoses iseseisva koolitervishoiuteenuse osutamisega parandatakse töötavate kooliõdede kvalifikatsiooni tööalase koolitusega. Paralleelselt terviseõenduse õppe käivitamisega jätkub kooliõdede tööalane koolitus.

(4) Pööratakse suuremat tähelepanu narkomaania ja AIDSi ennetustööle koolis.

(5) Igas koolis peab olema tagatud koolitervishoiuteenuste osutamine. Koolitervishoiuteenuste osutamisel on õe optimaalne töökoormus 700 õpilast.

§30. Pereõenduse eriala kirjeldus

(1) Pereõendus on õendusabi eriala ambulatoorses õendusabis patsientidele tervishoiuteenuse osutamiseks.

(2) Pereõde töötab koos perearstiga, osutades järgmisi teenuseid:

- 1) imiku ja väikelaste psühhomotoorse arengu ja tervise seisundi hindamine ning jälgimine;
- 2) vanemate ja perekonna õpetamine ning nõustamine lapse hügieeni, hoolduse, kehalise aktiivsuse, haiguste ennetamise ja toitumise osas;
- 3) patsientide nõustamine pereplaneerimise ja seksuaal terve küsimustes;
- 4) eakate tervise jälgimine ja õpetamine oma tervise ning ealiste probleemidega toimetulekuks;
- 5) immuniseerimise ajakava pidamine ning immuniseerimine;
- 6) õendusabi vajaduste kindlakstegemine ja õendusabiplaani koostamine ning õendusabiteenuste osutamine nii ambulatoorselt kui ka patsiendi kodus.

(3) Pereõde võib osutada iseseisvalt koolitervishoiuteenust.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§31. Pereõenduse eriala arengusuunad

(1) Pereõenduse eriala nimetatakse aastaks 2005 terviseõenduse alaerialaks. Varasem pereõe kvalifikatsioon võrdsustatakse terviseõe kvalifikatsiooniga.

(2) Aastast 2005 alustatakse spetsialiseerumist terviseõe erialal.

(3) Paralleelselt terviseõenduse õppe käivitamisega jätkub pereõdede tööalane koolitus.

(4) Pereõdede optimaalne vajadus Eestis on 6 õde 10 000 elaniku kohta.

§32. Töötervishoiuõenduse eriala kirjeldus

(1) Töötervishoiuõendus on õendusabi eriala, mille peamine eesmärk on kaitsta töötajate tervist ning propageerida ohutut ja tervislikku töökeskkonda.

(2) Töötervishoiuõnde töötab koos töötervishoiuarstiga ettevõtet või ettevõtteid teenindavas töötervishoiuteenistuses, osutades järgmisi teenuseid:

- 1) teabe kogumine kutsetööga seotud terviseriskide ja ohutegurite kohta;
- 2) perioodilise tervisekontrolli ettevalmistamine ja tegemine;
- 3) tööõnnetuste ja kutsehaiguste alane ennetustöö;
- 4) esmaabi andmine töökohtadel.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§33. Töötervishoiuõenduse eriala arengusuunad

(1) Töötervishoiuõenduse eriala nimetatakse aastaks 2005 terviseõenduse alaerialaks. Varasem töötervishoiuõde kvalifikatsioon võrdsustatakse terviseõde kvalifikatsiooniga.

(2) Aastast 2005 alustatakse spetsialiseerumist terviseõde erialal.

(3) Paralleelselt terviseõenduse õppe käivitamisega jätkub töötervishoiuõdede tööalane koolitus.

(4) Töötatakse välja töötervishoiuõdede iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.

(5) Töötervishoiuõdede optimaalne vajadus Eestis on 2,4 õde 10 000 elaniku kohta.

§34. Psühhiaatriaõenduse eriala kirjeldus

(1) Psühhiaatriaõendus on õendusabi eriala statsionaarses või ambulatoorses õendusabis psühhiaatrilistele patsientidele tervishoiuteenuste osutamiseks, patsientide vaimse tervise säilitamiseks, psüühiliste häirete vältimiseks ning tervise ja töövõime taastamiseks.

(2) Psühhiaatriaõde töötab koos eriarstiga, osutades järgmisi teenuseid:

- 1) psühhiaatriaõde ambulatoorne vastuvõtt;
- 2) psühhiaatriline õendusabi grupitegevuses ning perekoolitus;
- 3) terapeutiliste tehnikate rakendamine, toimetulekuõpetus.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§35. Psühhiaatriaõenduse eriala arengusuunad

(1) Aktiivravivoodite arvu vähenemise tõttu suureneb ambulatoorse psühhiaatrilise õendusabi osakaal.

(2) Töötatakse välja psühhiaatriaõdede iseseisva ambulatoorse vastuvõtu nõuded.

(3) Ambulatoorses psühhiaatrilises õendusabis rakendatakse õenduspõhist juhtumikorraldust.

(4) Pööratakse suuremat tähelepanu narkomaania ja AIDSi ennetustööle.

(5) Psühhiaatriaõdede optimaalne vajadus Eestis on 4 õde 10 000 elaniku kohta.

§36. Radioloogiaõenduse eriala kirjeldus

(1) Radioloogiaõendus on õendusabi eriala statsionaarses ja ambulatoorses õendusabis radioloogilisi uuringuid ja radioteraapilisi protseduure vajavatele patsientidele.

(2) Radioloogiaõde on radioloogia alal töötav õde kutsega isik.

(3) Radioloogiategnik on radioloogia alal töötav spetsialist, kes ei oma õde kutset.

(4) Radioloogiaõde või radioloogiatehnik töötab koos eriarstiga ega osuta õendusabi teenuseid iseseisvalt.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§37. Radioloogiaõenduse eriala arengusuunad

(1) Vastavuses radioloogiatehnik III kutsestandardile valmistatakse ette rakenduslikul suunal radioloogiatehnikuid radioloogiaõdede asemele.

(2) Töötavatele radioloogiaõdedele tagatakse võimalus elukestvaks järjepidevaks tööalaseks koolituseks.

(3) Radioloogiatehnikute optimaalne vajadus Eestis on 4 tehnikut 10 000 elaniku kohta.

3. peatükk

ÄMMAEMANDUSE ARENGUKAVA

§38. Ämmaemandusabi kirjeldus

(1) Ämmaemanda osutatav õendusabi (edaspidi *ämmaemandusabi*) on ambulatoorne või statsionaarne tervishoiuteenus, mida ämmaemand osutab koos eriarstiga või iseseisvalt.

(2) Ämmaemandusabi osutamine hõlmab reproduktiivtervise edendamist üksikisiku, perekonna ja ühiskonna tasandil; raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgse perioodi füsioloogilise kulu jälgimist, abistamist, hooldust, nõustamist ning kõrvalekallete õigeaegset avastamist rasedal, sünnitajal, sünnitanul ja vastsündinul ning abistamist eriarstiabi osutamisel.

(3) Ämmaemandusabi sihtgrupp jaotub:

1) tervisekasvatuse seisukohalt Eesti elanikkond;

2) rasedad, sünnitajad, sünnitanud naised, vastsündinud ja nende pered;

3) reproduktiivtervise edendamise aspektist lähtuvalt Eestis elavad naissoost isikud - tüdrukud sünnist puberteedini, fertiilses eas naised, üleminekueas ja postmenopausis naised.

[RTL 2003, 89, 1324– jõust. 02.08.2003]

§39. Ämmaemandusabi arengusuunad

(1) Ämmaemandusabi planeerimisel:

1) töötakse välja nõuded iseseisva ämmaemandusabi osutamiseks ning taotletakse teenuse lisamist tervishoiuteenuste loetellu;

2) laiendatakse noorte nõustamiskeskuste võrku ning ämmaemandate haaratust reproduktiivtervisealases ennetustöös;

3) suurendatakse ämmaemandate haaratust rasedate ja sünnitanute sünnieelses ja –järgses jälgimises, nõustamises, abistamises ja hoolduses ning tervisekasvatases ja –edenduses;

4) pädevuse tagamiseks kindlustatakse ämmaemandate perioodiline ametialane liikumine ühe tervishoiuteenuse osutaja sünnitusabi ja günekoloogia eriala struktuuriüksuste vahel;

5) töötatakse välja nõuded, mis lubavad ämmaemandal vastavalt oma pädevusele kirjutada välja retseptiravimeid;

6) töötatakse välja nõuded, mis lubavad ämmaemandal väljastada ja allkirjastada raseduse ja sünnitusega seotud dokumente (raseda kaart, sünnitõend, sünnituslugu);

7) töötatakse välja ämmaemanduslugu iseseisva ämmaemandusabi teenuste osutamiseks;

8) töötatakse välja ja kehtestatakse ämmaemandusabi juhised, mis reglementeerivad ämmaemandate optimaalset töökoormust ja –mahtu.

(2) Ämmaemandate optimaalne suhtarv eriarstidega on 4 ämmaemandat 1 günekoloogi kohta.

(3) Ämmaemandate optimaalne vajadus Eestis on 5,5 ämmaemandat 10 000 elaniku kohta (*absoluutarvuna 772*).

[[RTL 2003, 89, 1324](#)– jõust. 02.08.2003]

§40. Iseseisev ämmaemandusabi

(1) Iseseisev ämmaemandusabi on raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgse perioodi füsioloogilise kulu jälgimine, selle toetamine, kõrvalekallete õigeaegne avastamine ning adekvaatne edasisuunamine eriarstiabi osutajale.

(2) Iseseisvat ämmaemandusabi võib selle kehtestamisel osutada madala rasedusriskiga ja füsioloogilise sünnituse kuluga naistele.

[[RTL 2003, 89, 1324](#)– jõust. 02.08.2003]