

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007. a määrus nr 9
„Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse
Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja
tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu
arvutamise meetoodika“ Lisa 22

**E-konsultatsiooni saatekirja ja selle vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi
suunamisel reumatoloogi e-konsultatsiooni tervise infosüsteemi vahendusel**
(vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Reumatoloogia Seltsi
23. aprillil 2013. a sõlmitud kokkuleppele)

**A. Patsient suunatakse saatekirjaga reumatoloogi e-konsultatsioonile järgnevalt
loetletud seisundite korral:**

1. teadaolev põletikuline reumaatiline haigus, mis diagnoositud reumatoloogi poolt ja vajab ravi muutust või jälgimist, nn kroonilise haige regulaarne jälgimine.
2. esmane pöördumine:
 - 2.1. liigesehaiguse diferentsiaaldiagnostika;
 - 2.2. põletikulised liigesehaigused:
 - 2.2.1. reumatoidartriit;
 - 2.2.2. spondüloartropaatiad;
 - 2.2.3. reaktiivne artriit;
 - 2.2.4. põletikulise soolehaigusega kaasnev artriit;
 - 2.2.5. juveniilne artriit.
 - 2.3. teiste haigustega seonduvad artriidid.
 - 2.4. degeneratiivsed liigesehaigused:
 - 2.4.1. deformeeriv osteoartroos;
 - 2.4.2. spondüloos.
 - 2.5. osteoporoos.
 - 2.6. regionaalsed ja difuussed valusündroomid.
 - 2.7. vaskuliitide diferentsiaaldiagnostika.
 - 2.8. süsteemsete sidekoehaiguste diferentsiaaldiagnostika:
 - 2.8.1. süsteemne erütematoosne luupus;
 - 2.8.2. süsteemne skleroos;
 - 2.8.3. polümüosiit ja dermatopolümüosiit;

- 2.8.4. sidekoehaiguse kattuvad ja segavormid;
- 2.8.5. Sjögreni sündroom.
- 3. muud seisundid ja haigusjuhud, mis suunava arsti hinnangul vajavad reumatoloogi konsultatsiooni.

B. Patsienti ei suunata saatekirjaga reumatoloogi e-konsultatsioonile järgnevalt loetletud vältimatut abi vajavate seisundite korral:

- 1. teadolev süsteemne sidekoe haigus (süsteemne vaskuliit, erütematoosne luupus, polümüosiit, süsteemne sklerooos), mis olemasoleva ravi foonil on eluohtlikult ägenenud:
 - 1.1. äge või süvenenud neerupuudulikkus;
 - 1.2. äge või süvenenud hingamispuudulikkus;
 - 1.3. massiivne nahalööve;
 - 1.4. mononeuriit;
 - 1.5. teadvushäire;
 - 1.6. varvaste ja sõrmeotste nekroos;
 - 1.7. palavik.
- 2. infektsioosne artriit.
- 3. podagra atakk.
- 4. muud seisundid ja haigusjuhud, mis arstliku hinnangu kohaselt vajavad vältimatut abi.

C. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuetekohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele esitada järgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:

1. Saatekirjale esitada järgnev informatsioon:

- 1.1. anamnees;
- 1.2. kaebused, käesoleva haiguse anamnees (k.a. eelnevad probleemiga seotud operatsioonid – viide epikriisile probleemi lahenduseks saadud ravi); elu- ja perekonnaanamnees, olulised põetud haigused, kahjulikud harjumused, kasutatavad ravimid, märkida ära järgnevalt loetletud olulised kaasuvad haigused:
 - 1.2.1. kardiorespiratoorsed haigused;
 - 1.2.2. neerupuudulikkus;
 - 1.2.3. maksapuudulikkus;
 - 1.2.4. diabeet jt. olulised endokriin- ja metaboolsed haigused;
 - 1.2.5. pahaloomulised kasvaja;
 - 1.2.6. psühhiaatrilised seisundid;
 - 1.2.7. osteoporoos;
 - 1.2.8. liigesehaigused;
 - 1.2.9. süsteemsed sidekoe haigused;
 - 1.2.10. perekondlikku/sotsiaalset toetust kompromiteerivad kaasuvad tegurid;
 - 1.2.11. allergiad (k.a. kontrastaine- ja ravimallergiad).
- 1.3. objektiivne leid;

- 1.4. täpsustatult reumaatilise probleemi leid (nt suunamist tinginud liiges(t)e turselisus, liikumisvõime, väline muutus, valu hindamine VAS skaalal, nahaleid: lööbe kirjeldus või foto;
- 1.5. muu objektiivne leid organsüsteemide kaupa;
- 1.6. eelnevad laborianalüüside tulemused sõltuvalt probleemist, soovitavalt:
 - 1.6.1. kliiniline veri;
 - 1.6.2. erütrotsüütide settimisea;
 - 1.6.3. uriinianalüüs;
 - 1.6.4. CRP;
 - 1.6.5. kreatiniin;
 - 1.6.6. ALAT;
 - 1.6.7. veresuhkur.
- 1.7. teostatud radioloogiliste uuringute kuupäev ja info selle digitaalse kättesaadavuse kohta. reumatoidartriidi ja osteoartriidi diferentseerimiseks suunatud haigel võib võimalusel teha röntgenuuringu labakätest (ja labajalgadest), kindlasti mõlemad käed ühel pildil ja AP anterioposterioorses projektsioonis;
- 1.8. muud käesoleva konsultatsioonile suunamise kontekstis olulised varasemalt tehtud uuringute tulemused, võimalusel lisada koopiad;
- 1.9. konsultatsiooni küsimus/eesmärk.

2. E-konsultatsiooni vastuse korral antava saatekirja vastusel esitada:

- 2.1. otsuse andmed (ravisõovitused, patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad);
- 2.2. kliiniline diagnoos (diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi) juhul, kui eriarsti poolt on enne diagnoos püstitatud, vastasel juhul on tegemist esialgse diagnoosiga või selle hüpoteesiga.

3. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega (e-konsultatsiooni vastuse liik vastavalt vastuvõtt 7p jooksul, 8-42p jooksul, rohkem kui 42p pärast) esitada saatekirja vastusele järgnev informatsioon:

- 3.1. reumatoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 3.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.