

E-konsultatsiooni saatekirja ja vastuse nõuded arsti poolt täiskasvanud (alates 16-aasta vanusest) patsiendi suunamisel silmaarsti e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel (vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Oftalmoloogide Seltsiga sõlmitud kokkuleppele)

A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga silmaarsti e-konsultatsioonile alljärgnevate juhtude/seisundite korral:

- 1) korduv esmavaliku ravile allumatu konjunktiviit;
- 2) korduv esmavaliku ravile allumatu blefariit;
- 3) kuiva silma patsient, kelle anamneesiga kaebustest ja ravi algusest on vähemalt kaks kuud;
- 4) nägemislangus, mis on tekkinud nädalate või kuude jooksul – määrata nägemisteravus, soovitatav teha Amsleri test ja provisoorne vaateväli;
- 5) silmasisene rõhk 21–28 mmHg kahel järjestikusel mõõtmisel ühe kuu jooksul (vajab 2–3 kuu jooksul silmaarsti või glaukoomiõe poolt tehtavaid glaukoomiuuringuid);
- 6) kahe silma silmasisese rõhu erinevus 5 mmHg või rohkem kahel järjestikusel mõõtmisel ühe kuu jooksul (vajab 2–3 kuu jooksul silmaarsti või glaukoomiõe poolt tehtavaid glaukoomiuuringuid);
- 7) ebaselge etioloogiaga laugude patoloogia – lisada foto pildipanka nahaülesvõtte alla;
- 8) halaasion või rahetera ei ole möödunud korrektse raviga 3–6 kuu jooksul – lisada foto pildipanka naha ülesvõtte alla;
- 9) hõljumid ja sähvatused silmade ees ilma nägemislanguseta ja vaatevälja defektita;
- 10) *herpes simplex* või *herpes zoster* infektsioon silmade ümbruses – kui on kahtlus silmamuna haaratusele infektsioonist;
- 11) kahtlus dakrotsüstiidile või kroonilisele pisarateede puudulikkusele;
- 12) küsimused, mis võivad tekkida silmahaiguste ravimisel ja jälgimisel.

B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga e-konsultatsioonile alljärgnevate juhtude või seisundite korral:

1. Patsient, keda perearst suunab saatekirjaga erakorralise meditsiini osakonda (edaspidi *EMO*) silmavalvearstile:
 - 1) silmapiirkonna trauma – kontusioon, torkevigastus, söövitus, võõrkeha silmas;
 - 2) järsku tekkinud tugev nägemisteravuse langus – anamnees 1–2 päeva;
 - 3) järsku tekkinud vaatevälja defekt – anamnees 1–2 päeva;
 - 4) järsku tekkinud diploopia – anamnees 1–2 päeva;
 - 5) intensiivne silmamuna punetus koos tugeva valusündroomi, valguskartuse ja nägemislangusega – äge glaukoomihoog, keratiit, iridotsükliit, endoftalmiit;
 - 6) preseptaalne või orbita tselluliidi kahtlusega patsient;
 - 7) temporaalarteriidi kahtlusega patsient;
 - 8) *amaurosis fugax*iga patsient – suunatakse *EMO*-sse neuroloogile (silmaarst konsulteerib, kuid uurib või ravib neuroloog);
 - 9) silmasisene rõhk üle 28 mmHg kahel järjestikusel mõõtmisel samal päeval.
2. Patsient, keda ravib perearst (ei suunata *EMO*-sse silmaarstile ega e-konsultatsioonile):
 - 1) esmane bakteriaalne konjunktiviit;
 - 2) esmane viiruslik konjunktiviit;

- 3) esmane allergiline konjunktiviit;
- 4) esmane kuiva silma patsient;
- 5) esmane blefariit;
- 6) esmane halaasion või rahetera;
- 7) hüposphagmaga või spontaanse silma limaskesta aluse verevalumiga patsient.

3. Patsient, keda ei suunata e-saatekirjaga e-konsultatsioonile:

- 1) ilma kaebusteta diabeedi diagnoosiga patsient;
- 2) ilma kaebusteta hüpertoonia diagnoosiga patsient.

C. Määruse „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud saatekirjal ja saatekirja vastusel tuleb esitada alljärgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:

1. Saatekirjal tuleb esitada:

- 1) eelnev anamnees;
- 2) varasemate uuringute ja analüüside tulemused (sõltuvalt probleemist);
- 3) teiste eriarstide otsused;
- 4) varem probleemi lahenduseks saadud ravi (esitada dooside ja annustamise sagedustena, mitte ravimite loeteluna);
- 5) miks on ravi lõpetatud;
- 6) esinenud kõrvaltoimed;
- 7) kaasuvad haigused;
- 8) kasutatavad ravimid;
- 9) täpsed kaebused ja objektiivne leid:
 - a) patsiendi kaebused: valu, punetus, turse, sügelus, hõõrumistunne, valguskartus, udune nägemine, topelnägemine, eritis silmast jne;
 - b) objektiivne leid: silmade välisvaatlusel nähtav patoloogia: laugude asend, punetus, turse; konjunktivi punetus, turse; sarvkesta läbipaistvus, koldeleid jne;
- 10) Nägemiskaebusega patsiendi puhul:
 - a) maksimaalne nägemisteravus õige prilliga kummaski silmas eraldi;
 - b) provisoorse vaatevälja kirjeldus;
 - c) Amsleri testi tulemus kummagi silmaga eraldi õige lugemisprilliga;
 - d) blefariidi, konjunktiviidi, rahetera, kuiva silma korral silmade ja laugude objektiivne leid ning kaebused (sügelus, kipitus, punetus jne);
 - e) silmasisese rõhu suurenemise kahtluse korral silmarõhk kahel järjestikusel mõõtmisel erinevatel vastuvõtupäevadel ühe kuu jooksul mõlemast silmast.

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

- 1) diagnoosi või selle hüpoteesi kood ja nimetus RHK 10 klassifikatsiooni alusel;
- 2) ravisoovitused ja patsiendi edasise jälgimise soovitus.

3. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega (e-konsultatsiooni vastuse liik vastavalt vastuvõtt seitsme päeva jooksul, 8–42 päeva jooksul, rohkem kui 42 päeva pärast) tuleb saatekirja vastusel esitada:

- 1) eriarsti vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2) vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik lisainfo.