

Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse ja koduõendusteenuse õendusepikriisi andmekoosseis

1. Meditsiinidokumendi andmed

- 1.1. Dokumendi number
- 1.2. Dokumendi konfidentsiaalsus
- 1.3. Dokumendi kinnitamise aeg

2. Dokumendi koostaja andmed

- 2.1. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi
- 2.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood
- 2.3. Tervishoiutöötaja eriala
- 2.4. Tervishoiutöötaja kontaktandmed
- 2.5. Tervishoiuasutuse nimi
- 2.6. Tervishoiuasutuse äriregistri kood
- 2.7. Tervishoiuasutuse kontaktandmed
- 2.8. Tervishoiuasutuse aadress või konkreetse korpuse (praksise) tegevuskoha aadress

3. Patsiendi andmed

- 3.1. Isikukood või tundmatu isiku kood
- 3.2. Ees- ja perekonnanimi
- 3.3. Sugu
- 3.4. Sünniaeg
- 3.5. Tegelik elukoht
- 3.6. Koduõendusteenuse osutamise koht**
- 3.7. Kontaktandmed
- 3.8. Suhtluskeel
- 3.9. Vanus
- 3.10. Muude osaliste (eeskostja, lapsevanem) andmed
 - 3.10.1. Isikukood
 - 3.10.2. Ees- ja perekonnanimi
 - 3.10.3. Seos patsiendiga
- 3.11. Patsiendi kontaktisiku(te) andmed
 - 3.11.1. Isikukood
 - 3.11.2. Ees- ja perekonnanimi
 - 3.11.3. Seos patsiendiga
 - 3.11.4. Kontaktandmed

4. Suunamise andmed

- 4.1. Saatekirja andmed
 - 4.1.1. Saatekirja number

4.1.2. Dokumendi tüüp

5. Haigusjuhtumi andmed

- 5.1. Haigusjuhtumi number
- 5.2. Haigusjuhtumi liik
- 5.3. Õendusabi osutamise alguse aeg
- 5.4. Õendusabi osutamise lõpu aeg*
- 5.5. Surma kuupäev ja kellaaeg

6. Diagnoosi andmed

- 6.1. Põhihaigus
 - 6.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 6.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 6.1.3. Diagnoosi statistiline liik
- 6.2. Põhihaiguse tüsistus
 - 6.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 6.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
- 6.3. Kaasuv haigus
 - 6.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 6.3.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 6.3.3. Diagnoosi statistiline liik
- 6.4. Välispõhjus
 - 6.4.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

7. Nakkushaiguste esinemise ja haigustega seotud ohutegurid

- 7.1. Teadaolevad allergiad
- 7.2. MRSA kandlus
- 7.3. ESBL kandlus

8. Antropomeetriliste näitajate andmed

- 8.1. Pikkus
 - 8.1.1. Mõõtmise kuupäev
 - 8.1.2. Tulemus
- 8.2. Kehakaal
 - 8.2.1. Mõõtmise kuupäev
 - 8.2.2. Tulemus
- 8.3. Vööümbarmõõt
 - 8.3.1. Mõõtmise kuupäev
 - 8.3.2. Tulemus
- 8.4. Kehamassiindeks
 - 8.4.1. Arvutamise kuupäev
 - 8.4.2. Tulemus

9. Tervisekäitumise andmed

- 9.1. Tubakatoodete tarvitamine
- 9.2. Alkoholi tarvitamine
- 9.3. Narkootiliste ja/või psühhotroopsete ainete tarvitamine
- 9.4. Märkused

10. Kahjustusega lõppenud kukkumise andmed

- 10.1. Kukkumise aeg
- 10.2. Kahjustuse raskus
 - 10.2.1. Märkused

- 10.3. Kukkumise põhjus
- 10.4. Kukkumist täpsustavad andmed

11. Ohutusmeetme kasutamise andmed

- 11.1. Ohutusmeetme tüüp
- 11.2. Kasutamiskordade arv
- 11.3. Kasutamise kestus

12. Invasiivse vahendi andmed

- 12.1. Paigaldamise kuupäev
- 12.2. Eemaldamise kuupäev
- 12.3. Eemaldamise põhjus
- 12.4. Vahendi viimase korrastamise kuupäev ja kellaaeg
- 12.5. Materjal
- 12.6. Suurus
- 12.7. Ümbruse kirjeldus
- 12.8. Märkused

13. Ravimiskeemi andmed

- 13.1. ATC kood ja nimetus
- 13.2. Toimeaine
 - 13.2.1. Toimeaine kood ja nimetus
 - 13.2.2. Toimeaine sisaldus
 - 13.2.3. Toimeaine mahu sisaldus
- 13.3. Ravimpreparaadi nimetus
- 13.4. Ravimvorm
- 13.5. Annustamine
 - 13.5.1. Ravikuuri tüüp
 - 13.5.2. Ravikuuri pikkus
 - 13.5.3. Ühekordne annus
 - 13.5.4. Manustamiskordade arv
 - 13.5.5. Manustamise aeg
 - 13.5.6. Annustamisskeemi periood
- 13.6. Selgitus
- 13.7. Manustamisviis
- 13.8. Manustamise periood

14. Patsiendi tervises seisundi ülevaade

- 14.1. Tervises seisundi hindamise kuupäev
- 14.2. Suhtlemine, kuulmine, nägemine
 - 14.2.1. Eneseväljendamine
 - 14.2.2. Võime teistest aru saada
 - 14.2.3. Kuulmine
 - 14.2.4. Nägemine
 - 14.2.5. Kasutatavad abivahendid, meditsiiniseadmed
 - 14.2.6. Märkused
- 14.3. Südametegevus, kehatemperatuur, hingamine, valu
 - 14.3.1. Südametegevus ja veresoone seisund
 - 14.3.1.1. Pulss
 - 14.3.1.2. Kehatemperatuur
 - 14.3.1.3. Vererõhk
 - 14.3.1.3.1. Süstoolne vererõhk
 - 14.3.1.3.2. Diastoolne vererõhk

- 14.3.1.3.3. Mõõtmise koht
- 14.3.1.4. Tursed
 - 14.3.1.4.1. Esineb turseid
 - 14.3.1.4.2. Asukoht
- 14.3.2. Hingamiselsundkonna seisund
 - 14.3.2.1. Hingamissagedus
 - 14.3.2.2. SpO2
 - 14.3.2.3. Kasutab hapnikravi
 - 14.3.2.4. Hapniku manustamise kogus
- 14.3.3. Valu hinnang
 - 14.3.3.1. Valuskaala
 - 14.3.3.2. Valu sagedus
 - 14.3.3.3. Valu liik
 - 14.3.3.4. Valu täpsustav kirjeldus
 - 14.3.3.5. Esile kutsuv faktor
 - 14.3.3.6. Valu leevendamise võtted
- 14.3.4. Kasutatavad abivahendid, meditsiiniseadmed
- 14.3.5. Märkused
- 14.4. Igapäevatoimingute hindamine
 - 14.4.1. Üle keha pesemine
 - 14.4.2. Isiklik hügieen
 - 14.4.3. Ülakeha riietamine
 - 14.4.4. Alakeha riietamine
 - 14.4.5. Kõndimine
 - 14.4.6. Liikumine
 - 14.4.7. Liikuvus voodis
 - 14.4.8. Kukkumise risk
 - 14.4.9. Eritamine
 - 14.4.9.1. Tualetti siirdumise abivajaduse hindamine
 - 14.4.9.2. Tualeti kasutamise abivajaduse hindamine
 - 14.4.9.3. Urotrakti probleemide hindamine
 - 14.4.9.4. Sooletrakti probleemide hindamine
 - 14.4.9.5. Iste sagedus
 - 14.4.10. Söömise ja joomise hindamine
 - 14.4.10.1. Söömise ja joomisega toimetuleku hindamine
 - 14.4.10.2. Suuõõne probleemid
 - 14.4.10.3. Toitumise hindamine
 - 14.4.11. Kasutatavad abivahendid, meditsiiniseadmed
 - 14.4.12. Märkused
- 14.5. Kognitiivse ja vaimse tervise seisund
 - 14.5.1. Mälu
 - 14.5.2. Depressiivsuse hindamise skoor
 - 14.5.3. Üldise ärevuse hindamise skoor
 - 14.5.4. Agorafobia-paanika hindamise skoor
 - 14.5.5. Sotsiaalärevuse hindamise skoor
 - 14.5.6. Asteeniahindamise skoor
 - 14.5.7. Insomnia hindamise skoor
 - 14.5.8. Käitumine
 - 14.5.9. Märkused
- 14.6. Magamine
 - 14.6.1. Une kvaliteedi hindamine
 - 14.6.2. Une kestus ööpäevas
 - 14.6.3. Märkused

14.7. Naha seisund

14.7.1. Haav/haavand

- 14.7.1.1. Asukoht
- 14.7.1.2. Pikkus
- 14.7.1.3. Laius
- 14.7.1.4. Sügavus
- 14.7.1.5. Põhi
- 14.7.1.6. Viimase hoolduse kuupäev
- 14.7.1.7. Hooldusel kasutatud vahendid
- 14.7.1.8. Kirjeldus

14.7.2. Lamatis

- 14.7.2.1. Lamatis teenusele saabumisel
- 14.7.2.2. Tekkimise aeg
- 14.7.2.3. Lamatis tekke riski hindamise skoor
- 14.7.2.4. Asukoht
- 14.7.2.5. Pikkus
- 14.7.2.6. Laius
- 14.7.2.7. Aste
- 14.7.2.8. Viimase hoolduse kuupäev
- 14.7.2.9. Hooldusel kasutatud vahendid
- 14.7.2.10. Kirjeldus

14.7.3. Märkused

15. Ülevaade antud konsultatsioonidest ja tehtud koduviitidest **

15.1. Tehtud koduviitide arv

15.2. Konsultatsioonid

- 15.2.1. Kuupäev
- 15.2.2. Eesmärk/põhjus
- 15.2.3. Konsultatsiooni andja eriala/kutse
- 15.2.4. Konsultatsiooni andja ees- ja perekonnanimi
- 15.2.5. Tervishoiutöötaja registreerimiskood / tervishoiuteenuse osutamisel osaleja kood/isikukood
- 15.2.6. Otsus/tulemus

16. Patsiendile osutatud õendusabi tegevused

- 16.1. Tegevus
- 16.2. Sagedus
- 16.3. Kirjeldus

17. Seisund juhu lõpetamisel

- 17.1. Patsiendi seisund
- 17.2. Seisundi kirjeldus

18. Tähelepanekud ja soovitus edaspidiseks

- 18.1. Soovitused perearstile
- 18.2. Soovitused patsiendile/lähedastele
- 18.3. Vajadus järgneva tervishoiuteenuse järele
- 18.4. Vajadus järgneva sotsiaalhoolekandeteenuse järele

* ei täideta vahekokkuvõtte edastamisel

** täidetakse sõltuvalt teenuse sisust