

(sotsiaalministri 20.11.2020 määruse nr 48 sõnastuses)

Ambulatoorse teenuse, sealhulgas e-konsultatsiooni saatekirja andmekoosseis

1. Meditsiinidokumendi andmed

- 1.1. Dokumendi number
- 1.2. Dokumendi konfidentsiaalsus
- 1.3. Dokumendi kinnitamise aeg
- 1.4. Dokumendi kehtivuse alguskuupäev
- 1.5. Dokumendi kehtivuse lõppkuupäev

2. Dokumendi koostaja andmed

- 2.1. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi
- 2.2. Tervishoiutöötaja registrikood
- 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. Kontaktandmed
- 3.7. Muude osaliste (eeskostja, lapsevanem) andmed
 - 3.7.1. Isikukood
 - 3.7.2. Ees- ja perekonnanimi
 - 3.7.3. Seos patsiendiga
- 3.8. Patsiendi kontaktisiku(-te) andmed
 - 3.8.1. Isikukood
 - 3.8.2. Ees- ja perekonnanimi
 - 3.8.3. Seos patsiendiga
 - 3.8.4. Kontaktandmed

4. Anamneesi andmed

- 4.1. Anamnees
- 4.2. Teadaolevad allergiad
- 4.3. Ravimiskeem
 - 4.3.1. ATC kood ja nimetus
 - 4.3.2. Toimeaine
 - 4.3.2.1. Toimeaine kood ja nimetus

- 4.3.2.2. Toimeaine sisaldus
- 4.3.2.3. Toimeaine mahu sisaldus
- 4.3.3. Ravimpreparaadi nimetus
- 4.3.4. Ravimvorm
- 4.3.5. Annustamine
 - 4.3.5.1. Ravikuuri tüüp
 - 4.3.5.2. Ravikuuri pikkus
 - 4.3.5.3. Ühekordne annus
 - 4.3.5.4. Manustamiskordade arv
 - 4.3.5.5. Manustamise aeg
 - 4.3.5.6. Annustamisskeemi periood
- 4.3.6. Selgitus
- 4.3.7. Manustamisviis
- 4.3.8. Manustamise periood
- 4.4. Teadaolevad ravimite kõrvaltoimed
 - 4.4.1. Toimeaine ATC kood ja nimetus
 - 4.4.2. Ravimpreparaadi nimetus
 - 4.4.3. Kõrvatoime avaldumise aeg
 - 4.4.4. Avaldumisvorm

5. Objektiivse leiu andmed

- 5.1. Antropomeetrised näitajad
 - 5.1.1. Kaelaümberrõõt
 - 5.1.1.1. Mõõtmise kuupäev
 - 5.1.1.2. Tulemus
 - 5.1.2. Pikkus
 - 5.1.2.1. Mõõtmise kuupäev
 - 5.1.2.2. Tulemus
 - 5.1.3. Kehakaal
 - 5.1.3.1. Mõõtmise kuupäev
 - 5.1.3.2. Tulemus
 - 5.1.4. Vööümberrõõt
 - 5.1.4.1. Mõõtmise kuupäev
 - 5.1.4.2. Tulemus
 - 5.1.5. Kehamassi indeks
 - 5.1.5.1. Arvutamise kuupäev
 - 5.1.5.2. Tulemus
- 5.2. Organsüsteemide objektiivne hindamine
 - 5.2.1. Hindamise kuupäev
 - 5.2.2. Üldseisund
 - 5.2.2.1. Seisundi kirjeldus
 - 5.2.3. Nahk
 - 5.2.3.1. Leiu hinnang
 - 5.2.3.2. Leiu kirjeldus
 - 5.2.4. Limaskestad
 - 5.2.4.1. Leiu hinnang
 - 5.2.4.2. Leiu kirjeldus
 - 5.2.5. Lümfisüsteem
 - 5.2.5.1. Leiu hinnang
 - 5.2.5.2. Leiu kirjeldus
 - 5.2.6. Kõrva-, nina- ja neelusüsteem
 - 5.2.6.1. Leiu hinnang
 - 5.2.6.2. Leiu kirjeldus
 - 5.2.7. Kilpnääre
 - 5.2.7.1. Leiu hinnang
 - 5.2.7.2. Leiu kirjeldus
 - 5.2.8. Silma ja/või nägemise leid

- 5.2.8.1. Leiu hinnang
- 5.2.8.2. Nägemise leiu tulemus
 - 5.2.8.2.1. Korrigeerimata nägemisteravus
 - 5.2.8.2.1.1. Monokulaarne nägemine
 - 5.2.8.2.1.1.1. Parem silm
 - 5.2.8.2.1.1.2. Vasak silm
 - 5.2.8.2.1.2. Binokulaarne nägemine
 - 5.2.8.2.2. Korrigeeritult nägemisteravus
 - 5.2.8.2.2.1. Monokulaarne nägemine
 - 5.2.8.2.2.1.1. Parem silm
 - 5.2.8.2.2.1.2. Vasak silm
 - 5.2.8.2.2.2. Binokulaarne nägemine
- 5.2.8.3. Muu leiu kirjeldus
- 5.2.8.4. Leiu hindaja andmed
 - 5.2.8.4.1. Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi
 - 5.2.8.4.2. Tervishoiutöötaja registrikood
 - 5.2.8.4.3. Eriala
 - 5.2.8.4.4. Tervishoiuasutuse nimi
 - 5.2.8.4.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood
- 5.2.9. Süda ja veresoonekond
 - 5.2.9.1. Leiu hinnang
 - 5.2.9.2. Pulss
 - 5.2.9.3. Vererõhk
 - 5.2.9.3.1. Süstoolne vererõhk
 - 5.2.9.3.2. Diastoolne vererõhk
 - 5.2.9.3.3. Mõõtmiskoht
 - 5.2.9.4. Muu leiu kirjeldus
- 5.2.10. Hingamissüsteem
 - 5.2.10.1. Valju norskamise hinnang
 - 5.2.10.2. Sageda väsimuse hinnang
 - 5.2.10.3. Uneaegsete hingamisseisakute hinnang
 - 5.2.10.4. Visuaalse mandibulaarse retrognaatia hinnang
 - 5.2.10.5. Leiu hinnang
 - 5.2.10.6. Leiu kirjeldus
- 5.2.11. Seedesüsteem
 - 5.2.11.1. Leiu hinnang
 - 5.2.11.2. Suu limaskesta / suuõõne kirjeldus
 - 5.2.11.3. Hammaste kirjeldus
 - 5.2.11.4. Kõhu palpatsiooni leid
 - 5.2.11.5. Muu leiu kirjeldus
- 5.2.12. Närvisüsteem
 - 5.2.12.1. Leiu hinnang
 - 5.2.12.2. Teadvuse ja vaimsete võimete kirjeldus
 - 5.2.12.3. Meningeaalsündroomi kirjeldus
 - 5.2.12.4. Motoorika kirjeldus
 - 5.2.12.5. Naha tundlikkuse kirjeldus
 - 5.2.12.6. Tasakaalu kirjeldus
 - 5.2.12.7. Kraniaalnärvide kirjeldus
 - 5.2.12.8. Muu leiu kirjeldus
- 5.2.13. Luu-, liigese- ja lihassüsteem
 - 5.2.13.1. Leiu hinnang
 - 5.2.13.2. Lihaste kirjeldus
 - 5.2.13.3. Lihajõu kirjeldus
 - 5.2.13.4. Liigeste kirjeldus
 - 5.2.13.5. Muu leiu kirjeldus
- 5.2.14. Rinnanäärmete leid
 - 5.2.14.1. Leiu hinnang

- 5.2.14.2. Leiu kirjeldus
- 5.2.15. Kuse- ja suguelundid
 - 5.2.15.1. Leiu hinnang
 - 5.2.15.2. Leiu kirjeldus
- 5.2.16. Psüühiline seisund
 - 5.2.16.1. Leiu hinnang
 - 5.2.16.2. Orienteerituse kirjeldus
 - 5.2.16.3. Psüühika kirjeldus
 - 5.2.16.4. Muu leiu kirjeldus
- 5.3. Funktsioonide hindamine
 - 5.3.1. Hindamise kuupäev
 - 5.3.2. Nägemine
 - 5.3.2.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.2.2. Abivahend
 - 5.3.2.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus
 - 5.3.3. Kuulmine
 - 5.3.3.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.3.2. Abivahend
 - 5.3.3.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus
 - 5.3.4. Kõne
 - 5.3.4.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.4.2. Abivahend
 - 5.3.4.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus
 - 5.3.5. Motoorika
 - 5.3.5.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.5.2. Abivahend
 - 5.3.5.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus
 - 5.3.6. Liikumine
 - 5.3.6.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.6.2. Abivahend
 - 5.3.6.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus
 - 5.3.7. Hingamine
 - 5.3.7.1. Hinnangu kirjeldus
 - 5.3.7.2. Abivahend
 - 5.3.7.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

6. Nakkushaiguste esinemise ja haigustega seotud ohutegurid

- 6.1. MRSA kandlus
- 6.2. ESBL kandlus

7. Kliinilise diagnoosi andmed

- 7.1. Põhihaigus
 - 7.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 7.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
 - 7.1.3. Diagnoosi statistiline liik
 - 7.1.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi
 - 7.1.5. Residuaaltuumori olemasolu
 - 7.1.6. Pahaloomulise kasvaja levik
 - 7.1.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi
 - 7.1.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi
 - 7.1.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste
 - 7.1.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu
- 7.2. Põhihaiguse tüsistus
 - 7.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi
 - 7.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
- 7.3. Kaasuv haigus
 - 7.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

- 7.3.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos
- 7.3.3. Diagnoosi statistiline liik
- 7.3.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi
- 7.3.5. Residuaaltuumori olemasolu
- 7.3.6. Pahaloomulise kasvaja levik
 - 7.3.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi
 - 7.3.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi
 - 7.3.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste
 - 7.3.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu
- 7.4. Välispõhjus
 - 7.4.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

8. Suunamise andmed

- 8.1. Tervishoiutöötaja/-spetsialisti ja tervishoiuasutuse andmed
 - 8.1.1. Tervishoiutöötaja/-spetsialisti ees- ja perekonnanimi
 - 8.1.2. Tervishoiutöötaja registrikood
 - 8.1.3. Tervishoiutöötaja eriala
 - 8.1.4. Tervishoiutöötaja/-spetsialisti kontaktandmed
 - 8.1.5. Tervishoiuasutuse nimi
 - 8.1.6. Tervishoiuasutuse äriregistri kood
 - 8.1.7. Tervishoiuasutuse kontaktandmed
 - 8.1.8. Tervishoiuasutuse aadress või konkreetse korpuse (praksise) tegevuskoha aadress
- 8.2. Teenuse kood ja nimetus
- 8.3. Soovitused broneerimiseks
- 8.4. Suunamise eesmärk
- 8.5. Suunamise tingimused
 - 8.5.1. Prioriteedi tunnus
 - 8.5.2. Prioriteedi põhjendus

9. Varasemate uuringute andmed

- 9.1. Uuringute/protseduuride andmed
 - 9.1.1. Uuringu kood ja nimetus
 - 9.1.2. Uuringu tegemise kuupäev
 - 9.1.3. Uuringu kirjeldus
 - 9.1.4. Uuringu tulemus
- 9.2. Endoskoopia uuringute andmed
 - 9.2.1. Koloskoopia uuringu andmed
 - 9.2.1.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi
 - 9.2.1.2. Ravimenetluse uuringu kood ja nimetus EHK järgi
 - 9.2.1.3. Ravimenetluse kirjeldus
 - 9.2.1.4. Uuringu tegemise kuupäev
 - 9.2.1.5. Uuringu ärajäämise või katkemise põhjus
 - 9.2.1.6. Uuringu kvalitatiivsed näitajad
 - 9.2.1.6.1. Soole ettevalmistuse kvaliteet
 - 9.2.1.6.2. Umbsoolde jõudmine
 - 9.2.1.6.3. Koloskoobi väljatoomise aeg
 - 9.2.1.7. Koloskoopia uuringu leiu andmed
 - 9.2.1.7.1. Uuringu leid
 - 9.2.1.7.2. Uuringu leiu täpsustus
 - 9.2.1.7.3. Leiu paige
 - 9.2.1.7.4. Leiu paikme kirjeldus
 - 9.2.1.7.5. Polüüp
 - 9.2.1.7.5.1. Polüübi suurus
 - 9.2.1.7.5.2. Polüübi kuju
 - 9.2.1.7.5.3. Polüübi koe endoskoopiline hinnang
 - 9.2.1.7.5.4. Polüübi eemaldamise täielikkus

- 9.2.1.7.6. Histoloogia tellimuse olemasolu
- 9.2.1.8. Koloskoopia uuringu tüsistused
 - 9.2.1.8.1. Tüsistused
 - 9.2.1.8.2. Tüsistuse kirjeldus
- 9.3. Radioloogiliste uuringute andmed
 - 9.3.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi
 - 9.3.2. Uuring meditsiiniradioloogia ja nukleaarmeditsiini protseduuride loetelu järgi
 - 9.3.3. Uuringu liik
 - 9.3.4. Uuringu tegemise aeg
 - 9.3.5. Kehapiirkond
 - 9.3.6. Ülesvõtte andmed
 - 9.3.6.1. Ligipääsunumber (*accession number*)
 - 9.3.6.2. SUID
 - 9.3.6.3. Kiirgusdoos
 - 9.3.7. Uuringu kirjeldus
 - 9.3.8. Uuringu tulemus
- 9.4. Patoloogia uuringute andmed
 - 9.4.1. Uuringu nimetus ja kood LOINC järgi
 - 9.4.2. Uuringu alternatiivkood ja nimetus EHK järgi
 - 9.4.3. Proovimaterjali võtmise aeg
 - 9.4.4. Proovimaterjali tüüp
 - 9.4.5. Uuringu paige
 - 9.4.6. Märkused
 - 9.4.7. Patomorfoloogiline kirjeldus
- 9.5. Laboratoorsete uuringute andmed
 - 9.5.1. Analüüsi kood ja nimetus LOINC järgi
 - 9.5.2. Parameetri kood ja nimetus LOINC järgi
 - 9.5.3. Analüüsi märkus
 - 9.5.4. Referentsväärtus või otsustuspiir
 - 9.5.5. Proovimaterjali võtmise aeg
 - 9.5.6. Analüüsi tulemus
- 9.6. Operatsioonide andmed
 - 9.6.1. Operatsiooni kood ja nimetus
 - 9.6.2. Operatsiooni lisakood
 - 9.6.3. Operatsiooni kirjeldus
 - 9.6.4. Toimumise kuupäev
 - 9.6.5. Anesteesia liik
 - 9.6.6. Operatsiooni lisavahendid

10. Märkused

- 10.1. Märkuste kirjeldus