

Sotsiaalministri 19. jaanuari 2007.a määruse nr 9
“Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse
Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord
ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava
tasu arvutamise meetoodika” lisa 22

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

**A. Patsient suunatakse reumatoloogile e-saatekirjaga 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 e-saatekirjaga reumatoloogile järgnevalt loetletud vältimatut
abi vajavate seisundite korral:**

1. teadolev süsteemne sidekoe haigus (süsteemne vaskuliit, erütematoosne luupus, polümüosiit, süsteemne skleroos), 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.
- A. Määruse «Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord» nõuetekohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirjavastusele lisatav informatsioon:**

1. Saatekirjale lisada 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 kasvajad;
 - 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; settereaktsioon;
 - 1.6.3. uriinianalüüs;
 - 1.6.4. CRV;
 - 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 osteartroosi diferentseerimiseks suunatud haigel võib võimalusel teha röntgenuuringu labakättest (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. Saatekirja vastusele lisada e-visitide korral järgnev informatsioon:

- 2.1. reumatoloogi vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 2.2. vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon.

3. Saatekirja vastusele lisada e-konsultatsiooni korral järgnev informatsioon:

- 3.1. kliiniline diagnoos ja RHK-10 kood;
- 3.2. ravisoovitused;
- 3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad);