

E-saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt patsiendi suunamisel gastroenteroloogi e-konsultatsioonile või e-vastuvõtule tervise infosüsteemi vahendusel (vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Eesti Gastroenteroloogide Seltsi 21.09.2015 sõlmitud kokkuleppele)

A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga gastroenteroloogi e-konsultatsioonile või e-vastuvõtule alljärgnevate seisundite korral:

1. seedeelundite haiguse kahtlusel, mis vajab perearsti hinnangul gastroenteroloogi konsultatsiooni;
2. seedeelundite haiguse korral, mille puhul patsient vajab gastroenteroloogi jälgimist ja/või konsultatsiooni.

B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga gastroenteroloogi e-konsultatsioonile või e-vastuvõtule seedeelundkonna haiguse või seisundi korral, mis perearsti hinnangul vajab vältimatut abi.

C. Määruse „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele lisatav informatsioon:

1. Saatekirjale lisada järgnev informatsioon:

- 1.1. haiguse anamnees, kaebused ning senine ravi;
- 1.2. põetud ja kaasuvad haigused, tervist mõjutavad harjumused, kasutatavad ravimid;
- 1.3. objektiivne leid;
- 1.4. konsultatsiooni küsimus, eesmärk;
- 1.5. diagnoos või diagnoosi hüpoteesid;
- 1.6. eelnevate laborianalüüside tulemused sõltuvalt probleemist, soovitavalt:
 - 1.6.1. hemogramm;
 - 1.6.2. CRV;
 - 1.6.3. maksa ja sapiteede ja kõhunäärme haiguse puhul ASAT, ALAT, ALP, GGT;
 - 1.6.4. jäme- ja/või peensoole haiguse puhul kalprotektiin ja peitevere analüüs;
- 1.7. eelnevad uuringute tulemused sõltuvalt probleemist, soovitavalt:
 - 1.7.1. kõhuõõne ultraheliuuring;
 - 1.7.2. gastroskoopia;
 - 1.7.3. koloskoopia.

2. Saatekirja vastusele lisada e-vastuvõtu korral järgnev informatsioon:

- 2.1 gastroenteroloogi 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. ravisootused;

3.3. patsiendi edasise jälgimise vajadus (kelle poolt, kui sageli, millised näitajad).