**Andmepäringu vorm**

Andmepäringule vastuse saamiseks palume täita allolev vorm ja saata meiliaadressile [info@tehik.ee](mailto:info@tehik.ee) .

**Andmepäringu esitava isiku kontaktandmed:**

Eesnimi:Kairit

Perekonnanimi: Liiv

Isikukood: 60012074710

Telefoninumber: 56970333

E-posti aadress: kairit.liiv@gmail.com

**Kui tegemist on päringuga asutuse või organisatsiooni nimel, siis selle asutuse andmed:**

Asutuse nimi ja registrikood:

Aadress:

**Andmete töötlemise eesmärk:** *kirjeldus vabas vormis, kus ja kuidas neid andmeid kasutatakse.*

Kasutan andmeid oma bakalaureuse lõputöös „Õendusabi diabeetilise ketoatsidoosiga patsiendile“.

**Andmete saamise soovitav tähtaeg**: *NB! andmepäringule vastamiseks on TEHIKUL aega 30 päeva, kuid andmete väljastamise aeg lepitakse andmepäringu taotluse esitajaga eraldi kokku.*

30 päeva jooksul.

**Päringu teostamiseks vajaliku täpsusega valimi tingimus:** *vabas vormis kirjeldus, mis tingimustega peame arvestama andmevalimi kokkupanemisel. Näiteks andmepäringu valimis on inimesed alates 19-a vanusest.*

Kuni 19-aastased mehed ja naised.

**Periood**, mille kohta andmeid saada soovitakse: 2015–2025

**Soovitavate andmete koosseis**: omasõnaline kirjeldus. *Tervise infosüsteemi andmete soovi korral tutvu tervise infosüsteemis olevate andmetega siit: https://www.riigiteataja.ee/akt/126112020006.*

1. mitu diabeetilise ketoatsidoosi juhtu registreeriti 2015-2025.a Eestis?
2. mitmel juhul märgiti surma põhjuseks diabeetiline ketoatsidoos?

**Päritud andmete soovitav formaat** *ehk millises formaadis andmeid saada soovitakse, excel, csv vms*: Excel.