Lisa 1

Andmekoosseis

Andmekoosseis on koostatud Sotsiaalministri määruse „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“, RT I, 17.08.2021, 9 jõust. 20.08.2021 alusel <https://www.riigiteataja.ee/akt/117082021009?leiaKehtiv>

EGV on varasemate andmevahetuste käigus saanud andmeid, mis on loetletud määruse Lisas 1 Ambulatoorse epikriisi andmekoosseis, Lisas 2 Statsionaarse ja päevaravi epikriisi andmekoosseis, Lisas 3 Uuringu, protseduuri ja analüüsi saatekirja andmekoosseis, Lisas 4 Saatekirja vastuse andmekoosseis, Lisas 10 Immuniseerimise teatise andmekoosseis. Üldse on määruse lisasid 29.

Loetletud viiest lisast on välja jäetud EGV jaoks mittevajalikud andmeväljad, need on antud dokumenti sisse jäetud ainult jrk nr. kujul, et oleks näha, millist osa nimetatud lisades sisalduvatest andmetest saada soovitakse.

* **Geenidoonori andmed, mida kasutatakse andmete seostamiseks isikuga**

Ees- ja perekonnanimi

Isikukood

* **Ambulatoorse epikriisi andmed**

1. Meditsiinidokumendi andmed

1.1. Dokumendi number

1.3. Dokumendi kinnitamise aeg

2. Dokumendi koostaja andmed

2.1.

2.2. Tervishoiutöötaja registrikood (ehk arsti kood)

2.3. Tervishoiutöötaja eriala

2.4.

2.5. Tervishoiuasutuse nimi

2.6.

2.7.

2.8.

2.9.

3. Patsiendi andmed

3.1.

3.2.

3.3.

3.4.

3.5.

3.6.

3.7.

3.8.

3.8.1.

3.8.2.

3.8.3.

3.9.

3.9.1.

3.9.2.

3.9.3.

3.10. Patsiendi perearsti andmed

3.10.1. Perearsti ees- ja perekonnanimi

3.10.2. Tervishoiutöötaja registrikood

3.10.3. Tervishoiuasutuse äriregistri kood (ehk haigla kood)

3.10.4. Tervishoiuasutuse kontaktandmed

3.10.5. Tervishoiuasutuse aadress

3.11.

3.11.1.

3.11.2.

3.11.3.

3.12.

3.12.1.

3.12.2.

3.12.3.

3.12.4.

4. Suunamise andmed

4.1. Saatekiri

4.1.1. Saatekirja number

4.1.2. Dokumendi tüüp

4.2. Suunaja andmed

4.2.1.

4.2.2. Tervishoiutöötaja registrikood

4.2.3. Tervishoiutöötaja eriala

4.2.4. Tervishoiuasutuse nimi

4.2.5.

4.2.6.

4.2.7.

5. Haigusjuhtumi andmed

5.1. Haigusjuhtumi number

5.2. Haigusjuhtumi algus- ja lõpuaeg

5.3. Saabumise viis

5.4. Visiitide andmed

5.4.1. Visiidi toimumise aeg

5.4.2. Pöördumise erakorralisus

5.4.3. Visiidi liik

5.4.4. Visiidi tüüp

5.5. Surma kuupäev ja kellaaeg

6. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed

6.1. Põhihaigus

6.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus

6.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

6.1.3. Diagnoosi statistiline liik

6.1.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi

6.1.5. Residuaaltuumori olemasolu

6.1.6. Pahaloomulise kasvaja levik

6.1.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi

6.1.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi

6.1.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste

6.1.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu

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

6.3.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi

6.3.5. Residuaaltuumori olemasolu

6.3.6. Pahaloomulise kasvaja levik

6.3.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi

6.3.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi

6.3.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste

6.3.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu

6.4. Välispõhjus

6.4.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

7. Anamneesi andmed

7.1. Anamnees

7.2. Kaebused

8. Objektiivse leiu andmed

8.1. Antropomeetrilised näitajad

8.1.1.

8.1.2.

8.1.3. Kaelaümbermõõt

8.1.3.1. Mõõtmise kuupäev

8.1.3.2. Tulemus

8.1.4. Pikkus

8.1.4.1. Mõõtmise kuupäev

8.1.4.2. Tulemus

8.1.5. Kehakaal

8.1.5.1. Mõõtmise kuupäev

8.1.5.2. Tulemus

8.1.6. Vööümbermõõt

8.1.6.1. Mõõtmise kuupäev

8.1.6.2. Tulemus

8.1.7. Kehamassi indeks

8.1.7.1. Arvutamise kuupäev

8.1.7.2. Tulemus

8.2. Organsüsteemide objektiivne hindamine

8.2.1. Hindamise kuupäev

8.2.2. Üldseisund

8.2.2.1. Seisundi kirjeldus

8.2.3. Nahk

8.2.3.1. Leiu hinnang

8.2.3.2. Leiu kirjeldus

8.2.4. Limaskestad

8.2.4.1. Leiu hinnang

8.2.4.2. Leiu kirjeldus

8.2.5. Lümfisüsteem

8.2.5.1. Leiu hinnang

8.2.5.2. Leiu kirjeldus

8.2.6. Kõrva-, nina- ja neelusüsteem

8.2.6.1. Leiu hinnang

8.2.6.2. Leiu kirjeldus

8.2.7. Kilpnääre

8.2.7.1. Leiu hinnang

8.2.7.2. Leiu kirjeldus

8.2.8. Silma ja/või nägemise leid

8.2.8.1. Leiu hinnang

8.2.8.2. Nägemise leiu tulemus

8.2.8.2.1. Korrigeerimata nägemisteravus

8.2.8.2.1.1. Monokulaarne nägemine

8.2.8.2.1.1.1. Parem silm

8.2.8.2.1.1.2. Vasak silm

8.2.8.2.1.2. Binokulaarne nägemine

8.2.8.2.2. Korrigeeritult nägemisteravus

8.2.8.2.2.1. Monokulaarne nägemine

8.2.8.2.2.1.1. Parem silm

8.2.8.2.2.1.2. Vasak silm

8.2.8.2.2.2. Binokulaarne nägemine

8.2.8.3. Muu leiu kirjeldus

8.2.8.4. Leiu hindaja andmed

8.2.8.4.1.

8.2.8.4.2. Tervishoiutöötaja registrikood

8.2.8.4.3. Tervishoiutöötaja eriala

8.2.8.4.4. Tervishoiuasutuse nimi

8.2.8.4.5.

8.2.9. Süda ja veresoonkond

8.2.9.1. Leiu hinnang

8.2.9.2. Pulss

8.2.9.3. Vererõhk

8.2.9.3.1. Süstoolne vererõhk

8.2.9.3.2. Diastoolne vererõhk

8.2.9.3.3. Mõõtmiskoht

8.2.9.4. Muu leiu kirjeldus

8.2.10. Hingamissüsteem

8.2.10.1. Valju norskamise hinnang

8.2.10.2. Sageda väsimuse hinnang

8.2.10.3. Uneaegsete hingamisseisakute hinnang

8.2.10.4. Visuaalse mandibulaarse retrognaatia hinnang

8.2.10.5. Leiu hinnang

8.2.10.6. Leiu kirjeldus

8.2.11. Seedesüsteem

8.2.11.1. Leiu hinnang

8.2.11.2. Suu limaskesta / suuõõne kirjeldus

8.2.11.3. Hammaste kirjeldus

8.2.11.4. Kõhu palpatsiooni leid

8.2.11.5. Muu leiu kirjeldus

8.2.12. Närvisüsteem

8.2.12.1. Leiu hinnang

8.2.12.2. Teadvuse ja vaimsete võimete kirjeldus

8.2.12.3. Meningeaalsündroomi kirjeldus

8.2.12.4. Motoorika kirjeldus

8.2.12.5. Naha tundlikkuse kirjeldus

8.2.12.6. Tasakaalu kirjeldus

8.2.12.7. Kraniaalnärvide kirjeldus

8.2.12.8. Muu leiu kirjeldus

8.2.13. Luu-, liigese- ja lihassüsteem

8.2.13.1. Leiu hinnang

8.2.13.2. Lihaste kirjeldus

8.2.13.3. Lihasjõu kirjeldus

8.2.13.4. Liigeste kirjeldus

8.2.13.5. Muu leiu kirjeldus

8.2.14. Rinnanäärmete leid

8.2.14.1. Leiu hinnang

8.2.14.2. Leiu kirjeldus

8.2.15. Kuse- ja suguelundid

8.2.15.1. Leiu hinnang

8.2.15.2. Leiu kirjeldus

8.2.16. Psüühiline seisund

8.2.16.1. Leiu hinnang

8.2.16.2. Orienteerituse kirjeldus

8.2.16.3. Psüühika kirjeldus

8.2.16.4. Muu leiu kirjeldus

8.3. Funktsioonide hindamine

8.3.1. Hindamise kuupäev

8.3.2. Nägemine

8.3.2.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.2.2. Abivahend

8.3.2.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

8.3.3. Kuulmine

8.3.3.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.3.2. Abivahend

8.3.3.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

8.3.4. Kõne

8.3.4.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.4.2. Abivahend

8.3.4.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

8.3.5. Motoorika

8.3.5.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.5.2. Abivahend

8.3.5.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

8.3.6. Liikumine

8.3.6.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.6.2. Abivahend

8.3.6.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

8.3.7. Hingamine

8.3.7.1. Hinnangu kirjeldus

8.3.7.2. Abivahend

8.3.7.3. Abivahendi kasutamise vajaduse kirjeldus

9. Allergiate andmed

9.1. Allergia diagnoosimise kuupäev

9.2. Allergia diagnoos RHK-10 järgi

9.3. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

9.4. Allergia põhjustaja (ravim/aine/materjal)

10. Uuringute/protseduuride andmed

10.1. Uuringu kood ja nimetus

10.2. Uuringu tegemise kuupäev

10.3. Uuringu kirjeldus

10.4. Uuringu tulemus

10.5. Uuringu tegija andmed

10.5.1.

10.5.2. Tervishoiutöötaja registrikood

10.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

10.5.4. Tervishoiuasutuse nimi

10.5.5.

11. Radioloogiliste uuringute andmed

11.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

11.2. Uuring meditsiiniradioloogia ja nukleaarmeditsiini protseduuride loetelu järgi

11.3. Uuringu liik

11.4. Uuringu tegemise aeg

11.5. Kehapiirkond

11.6. Ülesvõtte andmed

11.6.1. Ligipääsunumber (accession number)

11.6.2. SUID

11.6.3. Kiirgusdoos

11.7. Uuringu tegija andmed

11.7.1.

11.7.2. Tervishoiutöötaja registrikood

11.7.3. Tervishoiutöötaja eriala

11.7.4.

11.7.5. Tervishoiuasutuse nimi

11.8. Uuringu hindamise aeg

11.9. Uuringu kirjeldus

11.10. Uuringu tulemus

11.11. Uuringu hindaja andmed

11.11.1.

11.11.2. Tervishoiutöötaja registrikood

11.11.3. Tervishoiutöötaja eriala

11.11.4.

11.11.5. Tervishoiuasutuse nimi

12. Operatsioonide andmed

12.1. Operatsiooni kood ja nimetus

12.2. Operatsiooni lisakood

12.3. Operatsiooni kirjeldus

12.4. Toimumise kuupäev

12.5. Anesteesia liik

12.6. Operatsiooni lisavahendid

12.7. Operatsiooni teostaja andmed

12.7.1.

12.7.2. Tervishoiutöötaja registrikood

12.7.3. Tervishoiutöötaja eriala

12.7.4. Tervishoiuasutuse nimi

12.7.5.

13. Laboratoorsete uuringute andmed

13.1. Analüüsi kood ja nimetus LOINC järgi

13.2. Parameetri kood ja nimetus LOINC järgi

13.3. Analüüsi märkus

13.4. Referentsväärtus või otsustuspiir

13.5. Proovimaterjali võtmise aeg

13.6. Analüüsi tulemus

13.7. Tulemuse hindamise aeg

13.8. Tulemuse hindaja andmed

13.8.1.

13.8.2. Tervishoiutöötaja registrikood

13.8.3. Tervishoiutöötaja eriala

13.8.4.

13.8.5. Tervishoiuasutuse nimi

14. Patoloogia uuringute andmed

14.1. Uuringu nimetus ja kood LOINC järgi

14.2. Uuringu alternatiivkood ja -nimetus EHK järgi

14.3. Proovimaterjali võtmise aeg

14.4. Proovimaterjali tüüp

14.5. Uuringu paige

14.6. Proovimaterjali adekvaatsus

14.7. Uuringu hindamise aeg

14.8. Patomorfoloogiline kirjeldus

14.9. Uuringu hindaja andmed

14.9.1.

14.9.2. Tervishoiutöötaja registrikood

14.9.3. Tervishoiutöötaja eriala

14.9.4.

14.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

15. Endoskoopia uuringute andmed

15.1. Koloskoopia uuringu andmed

15.1.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

15.1.2. Ravimenetluse uuringu kood ja nimetus EHK järgi

15.1.3. Ravimenetluse kirjeldus

15.1.4. Uuringu tegemise kuupäev

15.1.5. Uuringu ärajäämise või katkemise põhjus

15.1.6. Uuringu kvalitatiivsed näitajad

15.1.6.1. Soole ettevalmistuse kvaliteet

15.1.6.2. Umbsoolde jõudmine

15.1.6.3. Koloskoobi väljatoomise aeg

15.1.7. Koloskoopia uuringu leiu andmed

15.1.7.1. Uuringu leid

15.1.7.2. Uuringu leiu täpsustus

15.1.7.3. Leiu paige

15.1.7.4. Leiu paikme kirjeldus

15.1.7.5. Polüüp

15.1.7.5.1. Polüübi suurus

15.1.7.5.2. Polüübi kuju

15.1.7.5.3. Polüübi koe endoskoopiline hinnang

15.1.7.5.4. Polüübi eemaldamise täielikkus

15.1.7.6. Histoloogia tellimuse olemasolu

15.1.8. Koloskoopia uuringu tüsistused

15.1.8.1. Tüsistused

15.1.8.2. Tüsistuse kirjeldus

15.1.9. Uuringu tegija andmed

15.1.9.1.

15.1.9.2. Tervishoiutöötaja registrikood

15.1.9.3. Tervishoiutöötaja eriala

15.1.9.4.

15.1.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

16. Immuniseerimise andmed

16.1. Immuniseerimise kuupäev

16.2. Mille vastu immuniseeriti

16.3. Immuniseerimisel manustatud annus ja preparaat

16.3.1. Immuunpreparaadi ATC kood ja toimeaine(te) nimetus(ed)

16.3.2. Immuunpreparaadi nimetus

16.3.3.

16.3.4. Manustatud annus

16.3.5. Manustamise kordsus

16.4. Immuniseerimise kuuri andmed

16.4.1. Järgmise immuniseerimise kuupäev

16.4.2. Märge immuniseerimise lõpetamise kohta

16.5. Immuniseerija andmed

16.5.1.

16.5.2. Tervishoiutöötaja registrikood

16.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

16.6. Kõrvalnähtude andmed

16.6.1. Kõrvalnähtude ilmnemise kuupäev

16.6.2. Kõrvalnähu diagnoos RHK-10 järgi

16.6.3. Kõrvalnähu diagnoosija andmed

16.6.3.1.

16.6.3.2. Tervishoiutöötaja registrikood

16.6.3.3. Tervishoiutöötaja eriala

17. Patsiendi ravi kokkuvõte

17.1. Kokkuvõte ravist

17.2. Ravi liik

17.3. Ravi eesmärk

17.4. Manustatud ravimite andmed

17.5. Teostatud raviprotseduuride andmed

17.6. Telemeditsiinilisel konsultatsioonil tekkinud osaleja(te) eriarvamused

18. Telemeditsiinilisel konsultatsioonil osaleja(te) andmed

18.1.

18.2. Tervishoiutöötaja registrikood

18.3. Tervishoiutöötaja eriala

19. Režiimi ja ravialased (sh taastusraviks) soovitused

19.1. Soovituste kirjeldus

20. Töökorralduse või -keskkonna muutmise andmed

20.1. Töökorralduse või -keskkonna muutmise vajaduse kirjeldus

20.2. Töökorralduse või -keskkonna muutmise põhjuse kirjeldus

20.3. Töökorralduse või -keskkonna muutmise kestus

21. Väljakirjutatud ravimite andmed

21.1. Retsepti number

21.2. Retsepti kehtivus

21.3. Ravimi väljastamise kuupäev

21.4. Toimeaine

21.5. Ravimvorm

21.6. Ühekordne annus

21.7. Manustamiskordade arv

22. Väljastatud dokumendid

22.1. Töövõimetuslehe andmed

22.1.1. Töövõimetuslehe number

22.1.2. Töövõimetuslehe liik

22.1.3. Vabastamise periood

22.2. Teatise andmed

22.2.1. Teatise kuupäev

22.2.2. Teatise number

22.2.3. Teatise nimetus

22.2.4. Teatise saaja

22.3. Terviseseisundi kirjeldus

23. Ambulatoorsele vastuvõtule pöördumise andmed

23.1. Soovituslik pöördumise aeg

23.2. Soovituse kirjeldus

* **Statsionaarse ja päevaravi epikriisi andmed**

1. Meditsiinidokumendi andmed

1.1. Dokumendi number

1.2.

1.3. Dokumendi koostamise aeg

2. Dokumendi koostaja andmed

2.1.

2.2. Tervishoiutöötaja registrikood

2.3. Tervishoiutöötaja eriala

2.4.

2.5. Tervishoiuasutuse nimi

2.6.

2.7.

2.8.

2.9.

3.

3.1.

3.2.

3.3.

3.4.

3.5.

3.6.

3.7.

3.8.

3.8.1.

3.8.2.

3.8.3.

3.9.

3.9.1.

3.9.2

3.9.3.

3.10.

3.10.1.

3.10.2.

3.10.3.

3.10.4.

3.10.5.

4. Suunamise andmed

4.1. Saatekirja andmed

4.1.1. Saatekirja number

4.1.2. Dokumendi tüüp

4.2. Suunaja andmed

4.2.1.

4.2.2. Tervishoiutöötaja registrikood

4.2.3. Tervishoiutöötaja eriala

4.2.4. Tervishoiuasutuse nimi

4.2.5.

4.2.6.

4.2.7.

5. Haigusjuhtumi andmed

5.1. Haigusjuhtumi number

5.2. Haigusjuhtumi algus- ja lõpuaeg

5.3. Saabumise viis

5.4. Pöördumise erakorralisus

5.5. Voodipäevade arv

5.6. Päevaravi kuupäev\*

5.7. Osakondades viibimine\*\*

5.7.1. Osakonda saabumise aeg

5.7.2. Osakonnast lahkumise aeg

5.7.3. Tervishoiuasutuse struktuuriüksus(ed)

5.7.4. Voodiprofiil

5.7.5. Voodipäevade arv osakonnas

5.8. Haiglast lahkumise viis

5.9. Surma kuupäev ja kellaaeg

6. Edasi suunamise andmed

6.1. Tervishoiuasutuse nimi

6.2. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

7. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed

7.1. Põhihaigus

7.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus

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. Anamneesi andmed

8.1. Anamnees

8.2. Diagnoosi põhjendus

8.3. Haiguse kulg

9. Allergiate andmed

9.1. Allergia diagnoosimise kuupäev

9.2. Allergia diagnoos RHK-10 järgi

9.3. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

9.4. Allergia põhjustaja (ravim/aine/materjal)

10. Uuringute/protseduuride andmed

10.1. Uuringu kood ja nimetus

10.2. Uuringu kirjeldus

10.3. Uuringu tulemus

10.4. Toimumise aeg

10.5. Uuringu tegija andmed

10.5.1.

10.5.2. Tervishoiutöötaja registrikood

10.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

10.5.4. Tervishoiuasutuse nimi

10.5.5.

11. Radioloogilise uuringu andmed

11.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

11.2. Uuring meditsiiniradioloogia ja nukleaarmeditsiini protseduuride loetelu järgi

11.3. Uuringu liik

11.4. Uuringu tegemise aeg

11.5. Kehapiirkond

11.6. Ülesvõtte andmed

11.6.1. Ligipääsunumber (accession number)

11.6.2. SUID

11.6.3. Kiirgusdoos

11.7. Uuringu tegija andmed

11.7.1.

11.7.2. Tervishoiutöötaja registrikood

11.7.3. Tervishoiutöötaja eriala

11.7.4.

11.7.5. Tervishoiuasutuse nimi

11.8. Uuringu hindamise aeg

11.9. Uuringu kirjeldus

11.10. Uuringu tulemus

11.11. Uuringu hindaja andmed

11.11.1.

11.11.2. Tervishoiutöötaja registrikood

11.11.3. Tervishoiutöötaja eriala

11.11.4.

11.11.5. Tervishoiuasutuse nimi

12. Operatsioonide andmed

12.1. Operatsiooni kood ja nimetus

12.2. Operatsiooni lisakood

12.3. Operatsiooni kirjeldus

12.4. Toimumise kuupäev

12.5. Anesteesia liik

12.6. Operatsiooni lisavahendid

12.7. Operatsiooni teostaja andmed

12.7.1.

12.7.2. Tervishoiutöötaja registrikood

12.7.3. Tervishoiutöötaja eriala

12.7.4. Tervishoiuasutuse nimi

12.7.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

13. Laboratoorsete uuringute andmed

13.1. Analüüsi kood ja nimetus LOINC järgi

13.2. Parameetri kood ja nimetus LOINC järgi

13.3. Analüüsi märkus

13.4. Referentsväärtus või otsustuspiir

13.5. Proovimaterjali võtmise aeg

13.6. Analüüsi tulemus

13.7. Tulemuse hindamise aeg

13.8. Tulemuse hindaja andmed

13.8.1.

13.8.2. Tervishoiutöötaja registrikood või isikukood

13.8.3. Tervishoiutöötaja eriala

13.8.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

13.8.5. Tervishoiuasutuse nimi

14. Patoloogia uuringu andmed

14.1. Uuringu kood ja nimetus LOINC järgi

14.2. Uuringu alternatiivkood ja -nimetus EHK järgi

14.3. Proovimaterjali võtmise aeg

14.4. Proovimaterjali tüüp

14.5. Uuringu paige

14.6. Proovimaterjali adekvaatsus

14.7. Uuringu hindamise aeg

14.8. Patomorfoloogiline kirjeldus

14.9. Uuringu hindaja andmed

14.9.1.

14.9.2. Tervishoiutöötaja registrikood

14.9.3. Tervishoiutöötaja eriala

14.9.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

14.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

15. Endoskoopia uuringute andmed

15.1. Koloskoopia uuringu andmed

15.1.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

15.1.2. Ravimenetluse uuringu kood ja nimetus EHK järgi

15.1.3. Ravimenetluse kirjeldus

15.1.4. Uuringu tegemise kuupäev

15.1.5. Uuringu ärajäämise või katkemise põhjus

15.1.6. Uuringu kvalitatiivsed näitajad

15.1.6.1. Soole ettevalmistuse kvaliteet

15.1.6.2. Umbsoolde jõudmine

15.1.6.3. Koloskoobi väljatoomise aeg

15.1.7. Koloskoopia uuringu leiu andmed

15.1.7.1. Uuringu leid

15.1.7.2. Uuringu leiu täpsustus

15.1.7.3. Leiu paige

15.1.7.4. Leiu paikme kirjeldus

15.1.7.5. Polüüp

15.1.7.5.1. Polüübi suurus

15.1.7.5.2. Polüübi kuju

15.1.7.5.3. Polüübi koe endoskoopiline hinnang

15.1.7.5.4. Polüübi eemaldamise täielikkus

15.1.7.6. Histoloogia tellimuse olemasolu

15.1.8. Koloskoopia uuringu tüsistused

15.1.8.1. Tüsistused

15.1.8.2. Tüsistuse kirjeldus

15.1.9. Uuringu tegija andmed

15.1.9.1.

15.1.9.2. Tervishoiutöötaja registrikood

15.1.9.3. Tervishoiutöötaja eriala

15.1.9.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

15.1.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

16. Immuniseerimise andmed

16.1. Immuniseerimise kuupäev

16.2. Mille vastu immuniseeriti

16.3. Immuniseerimisel manustatud annus ja preparaat

16.3.1. Immuunpreparaadi ATC kood ja toimeaine(te) nimetus(ed)

16.3.2. Immuunpreparaadi nimetus

16.3.3.

16.3.4. Manustatud annus

16.3.5. Manustamise kordsus

16.4. Immuniseerimise kuuri andmed

16.4.1. Järgmise immuniseerimise kuupäev

16.4.2. Märge immuniseerimise lõpetamise kohta

16.5. Immuniseerija andmed

16.5.1

16.5.2. Tervishoiutöötaja registrikood

16.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

16.6. Kõrvalnähtude andmed

16.6.1. Kõrvalnähtude ilmnemise kuupäev

16.6.2. Kõrvalnähu diagnoos RHK-10 järgi

16.6.3. Kõrvalnähu diagnoosija andmed

16.6.3.1.

16.6.3.2. Tervishoiutöötaja registrikood

16.6.3.3. Tervishoiutöötaja eriala

17. Patsiendi ravi kokkuvõte

17.1. Kokkuvõte ravist

17.2. Ravi liik

17.3. Ravi eesmärk

17.4. Haiglas manustatud ravimite andmed

17.5. Teostatud raviprotseduuride andmed

18. Seisund haiglast väljakirjutamisel

18.1. Patsiendi seisund

18.2. Seisundi kirjeldus

19. Režiimi ja ravialased (sh taastusraviks) soovitused

19.1. Soovituste kirjeldus

20. Töökorralduse või -keskkonna muutmise andmed

20.1. Töökorralduse või -keskkonna muutmise vajaduse kirjeldus

20.2. Töökorralduse või -keskkonna muutmise põhjuse kirjeldus

20.3. Töökorralduse või -keskkonna muutmise kestus

21. Väljakirjutatud ravimite andmed

21.1. Retsepti number

21.2. Ravimi väljastamise kuupäev

21.3. Toimeaine

21.4. Ravimvorm

21.5. Ühekordne annus

21.6. Manustamiskordade arv

22. Väljastatud dokumentide andmed

22.1. Töövõimetuslehe andmed

22.1.1. Töövõimetuslehe number

22.1.2. Töövõimetuslehe liik

22.1.3. Vabastamise periood

22.2. Teatise andmed

22.2.1. Teatise kuupäev

22.2.2. Teatise number

22.2.3. Teatise nimetus

22.2.4. Teatise saaja

22.3. Terviseseisundi kirjeldus

23. Ambulatoorsele vastuvõtule pöördumise andmed

23.1. Soovituslik pöördumise aeg

23.2. Soovituse kirjeldus

\* esitatakse lisaks päevaraviteenuse korral

\*\* esitatakse lisaks statsionaarse teenuse korral

* **Uuringu, protseduuri ja analüüsi saatekirja andmed**

1. Dokumendi number

1.1. dokumendi number

2. Dokumendi tüüp

3. Tervishoiuasutuse andmed

3.1. nimi

3.2. äriregistri või mittetulundusühingute ja sihtasutuste registri kood või äriregistrisse

kandmata füüsilisest isikust ettevõtja isikukood

3.3.

3.4.

4.

4.1.

4.2.

4.3.

4.4.

4.5.

4.6.

4.7.

4.8.

5. Suunaja andmed

5.1.

5.2.

5.3.

5.4. eriala

5.5.

6. Suunamine

6.1. täpsustatud vastuvõtmise aeg

6.2. tervishoiuasutus

6.2.1. nimi

6.2.2.

6.2.3. osakond

6.2.4.

6.3. tervishoiutöötaja

6.3.1.

6.3.2.

6.3.3. eriala

6.4. CITO! saatekiri

6.5. CITO! põhjendus

7. Uuring, protseduur, analüüs

7.1. uuring, protseduur, analüüs, millele suunatud

8. Suunamise põhjus

8.1. suunamise põhjus

9. Diagnoos

9.1. diagnoos

9.2. täpsustus

9.3. määraja

10. Anamnees, staatus

10.1. anamnees

10.2. staatus (tehniline)

11. Varem tehtud uuringud, protseduurid, analüüsid

11.1. uuringud ja protseduurid

11.1.1. uuring, protseduur

11.1.2. kirjeldus

11.1.3. kuupäev

11.2. analüüsid

11.2.1. analüüs

11.2.2. parameeter

11.2.3. referentsväärtused

11.2.4. kuupäev

11.2.5. vastuse kuupäev

11.2.6. tulemus

11.3. märkused

Saatekirja vastuse andmekoosseis

* **Saatekirja vastuse andmed**

1. Meditsiinidokumendi andmed

1.1. Dokumendi number

1.2. Haigusjuhtumi number

1.3.

1.4. Dokumendi kinnitamise aeg

2. Dokumendi koostaja andmed

2.1.

2.2. Tervishoiutöötaja registrikood

2.3. Tervishoiutöötaja eriala

2.4.

2.5. Tervishoiuasutuse nimi

2.6. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

2.7.

2.8.

2.9.

3.

3.1.

3.2.

3.3.

3.4.

3.5.

4. Suunamise andmed

4.1. Saatekiri

4.1.1. Saatekirja number

4.1.2. Dokumendi tüüp

4.2. Suunaja andmed

4.2.1.

4.2.2. Tervishoiutöötaja registrikood

4.2.3. Tervishoiutöötaja eriala

4.2.4. Tervishoiuasutuse nimi

4.2.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

4.2.6.

4.2.7.

5. Uuringu/protseduuri andmed

5.1. Uuringu kood ja nimetus

5.2. Uuringu tegemise kuupäev

5.3. Uuringu kirjeldus

5.4. Uuringu tulemus

5.5. Uuringu tegija andmed

5.5.1.

5.5.2. Tervishoiutöötaja registrikood

5.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

5.5.4. Tervishoiuasutuse nimi

5.5.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

6. Radioloogia uuringu andmed

6.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

6.2. Uuring meditsiiniradioloogia ja nukleaarmeditsiini protseduuride loetelu järgi

6.3. Uuringu liik

6.4. Uuringu tegemise aeg

6.5. Kehapiirkond

6.6. Ülesvõtte andmed

6.6.1. Ligipääsunumber (accession number)

6.6.2. SUID

6.6.3. Kiirgusdoos

6.7. Uuringu tegija andmed

6.7.1.

6.7.2. Tervishoiutöötaja registrikood või isikukood

6.7.3. Tervishoiutöötaja eriala

6.7.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

6.7.5. Tervishoiuasutuse nimi

6.8. Uuringu hindamise aeg

6.9. Uuringu kirjeldus

6.10. Uuringu tulemus

6.11. Uuringu hindaja andmed

6.11.1.

6.11.2. Tervishoiutöötaja registrikood

6.11.3. Tervishoiutöötaja eriala

6.11.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

6.11.5. Tervishoiuasutuse nimi

7. Laboratoorsete uuringute andmed

7.1. Analüüsi kood ja nimetus LOINC järgi

7.2. Analüüsi alternatiivkood ja nimetus EHK järgi

7.3. Parameetri kood ja nimetus LOINC järgi

7.4. Analüüsi märkus

7.5. Referentsväärtus või otsustuspiir

7.6. Proovimaterjali andmed

7.6.1. Proovimaterjali võtmise aeg

7.6.2. Proovinõu identifikaator

7.6.3. Proovimaterjali tüüp

7.6.4. Uuringu paige

7.6.5. Märkused

7.7. Analüüsi vastuste staatus

7.8. Analüüsi vastuse staatuse märkused

7.9. Proovimaterjali tagasilükkamise põhjus

7.10. Analüüsi tulemus

7.11. Analüüsi tulemuse tõlgendus

7.12. Tulemuse hindamise aeg

7.13. Tulemuse hindaja andmed

7.13.1.

7.13.2. Tervishoiutöötaja registrikood või isikukood

7.13.3. Tervishoiutöötaja eriala

7.13.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

7.13.5. Tervishoiuasutuse nimi

7.14 Analüüsiseadme identifikaator

8. Patoloogia uuringute andmed

8.1. Uuringu nimetus ja kood LOINC järgi

8.2. Uuringu alternatiivkood ja nimetus EHK järgi

8.3. Patoloogia uuringu ID

8.4. Proovimaterjali võtmise aeg

8.5. Proovimaterjali tüüp

8.6. Uuringu paige

8.7. Märkused

8.8. Proovimaterjali adekvaatsus

8.9. Uuringu hindamise aeg

8.10. Patomorfoloogiline kirjeldus

8.11. Uuringu hindaja andmed

8.11.1.

8.11.2. Tervishoiutöötaja registrikood

8.11.3. Tervishoiutöötaja eriala

8.11.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

8.11.5. Tervishoiuasutuse nimi

9. Endoskoopia uuringute andmed

9.1. Koloskoopia uuringu andmed

9.1.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi

9.1.2. Ravimenetluse uuringu kood ja nimetus EHK järgi

9.1.3. Ravimenetluse kirjeldus

9.1.4. Uuringu kuupäev

9.1.5. Uuringu ärajäämise või katkemise põhjus

9.1.6. Uuringu kvalitatiivsed näitajad

9.1.6.1. Soole ettevalmistuse kvaliteet

9.1.6.2. Umbsoolde jõudmine

9.1.6.3. Koloskoobi väljatoomise aeg

9.1.7. Koloskoopia uuringu leiu andmed

9.1.7.1. Uuringu leid

9.1.7.2. Uuringu leiu täpsustus

9.1.7.3. Leiu paige

9.1.7.4. Leiu paikme kirjeldus

9.1.7.5. Polüüp

9.1.7.5.1. Polüübi suurus

9.1.7.5.2. Polüübi kuju

9.1.7.5.3. Polüübi koe endoskoopiline hinnang

9.1.7.5.4. Polüübi eemaldamise täielikkus

9.1.7.6. Histoloogia tellimuse olemasolu

9.1.8. Koloskoopia uuringu tüsistused

9.1.8.1. Tüsistused

9.1.8.2. Tüsistuse kirjeldus

9.1.9. Uuringu tegija andmed

9.1.9.1.

9.1.9.2. Tervishoiutöötaja registrikood

9.1.9.3. Tervishoiutöötaja eriala

9.1.9.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

9.1.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

10. Otsuse andmed

10.1. Otsuse kirjeldus

10.2. Kliinilise diagnoosi andmed

10.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

10.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

10.2.3. Diagnoosi statistiline liik

10.3. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed

10.3.1. Põhihaigus

10.3.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

10.3.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

10.3.1.3. Diagnoosi statistiline liik

10.3.1.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi

10.3.1.5. Residuaaltuumori olemasolu

10.3.1.6. Pahaloomulise kasvaja levik

10.3.1.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi

10.3.1.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi

10.3.1.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste

10.3.1.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu

10.3.2. Põhihaiguse tüsistus

10.3.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

10.3.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

10.3.3. Kaasuv haigus

10.3.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

10.3.3.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

10.3.3.3. Diagnoosi statistiline liik

10.3.3.4. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi

10.3.3.5. Residuaaltuumori olemasolu

10.3.3.6. Pahaloomulise kasvaja levik

10.3.3.6.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi

10.3.3.6.2. Pahaloomulise kasvaja staadium TNM järgi

10.3.3.6.3. Histoloogiline diferentseerumise aste

10.3.3.6.4. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu

10.3.4. Välispõhjus

10.3.4.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

10.4. Patomorfoloogilise diagnoosi andmed

10.4.1. Uuringu paige

10.4.2. Patomorfoloogiline diagnoos SNOMED CT järgi

10.4.3. Patomorfoloogiline kirjeldus

10.4.4. Residuaaltuumori olemasolu

10.4.5. Pahaloomulise kasvaja levik

10.4.5.1. Pahaloomulise kasvaja levik TNM järgi

10.4.5.2. Aste

10.4.5.3. Lümfovaskulaarse invasiooni olemasolu

10.5. E-konsultatsiooni otsus

10.5.1. E-konsultatsiooni vastuse liik

10.5.2. E-konsultatsiooni otsuse kirjeldus

11. Märkused

11.1. Märkuste kirjeldused

* **Immuniseerimise teatise andmed**

1. Meditsiinidokumendi andmed

1.1. Dokumendi number

1.2.

1.3. Dokumendi kinnitamise aeg

2. Dokumendi koostaja andmed

2.1.

2.2.

2.3. Tervishoiutöötaja eriala

2.4.

2.5. Tervishoiuasutuse nimi

2.6. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

2.7.

2.8.

2.9.

3.

3.1.

3.2.

3.3.

3.4.

3.5.

3.6.

3.7.

3.8.

3.8.1.

3.8.2.

3.8.3.

3.9.

3.9.1.

3.9.2.

3.9.3.

3.10.

3.10.1.

3.10.2.

3.10.3.

3.10.4.

3.10.5.

3.11.

3.11.1.

3.11.2.

3.11.3.

3.12.

3.12.1.

3.12.2.

3.12.3.

3.12.4.

4. Anamnees

4.1. Anamnees

4.2. Kaebused

4.3. Sotsiaalsed olud

4.4. Terviseriskid

5. Immuniseerimise andmed

5.1. Immuniseerimise kuupäev

5.2. Mille vastu immuniseeriti

5.3. Immuniseerimisel manustatud annus ja preparaat

5.3.1. Immunpreparaadi ATC kood ja toimeaine(te) nimetus(ed)

5.3.2. Immuunpreparaadi nimetus

5.3.3.

5.3.4. Manustatud annus

5.3.5. Manustamise kordsus

5.4. Immuniseerimise kuuri andmed

5.4.1. Järgmise immuniseerimise kuupäev

5.4.2. Märge immuniseerimise lõpetamise kohta

5.5. Immuniseerija andmed

5.5.1.

5.5.2.

5.5.3. Tervishoiutöötaja eriala

5.6. Kõrvalnähtude andmed

5.6.1. Kõrvalnähu diagnoos RHK-10 järgi

5.6.2. Kõrvalnähtude ilmnemise kuupäev

5.6.3. Kõrvalnähu diagnoosija andmed

5.6.3.1.

5.6.3.2.

5.6.3.3. Tervishoiutöötaja eriala

6. Tuberkuliin/Mantoux test

6.1. Testi kuupäev

6.2. Testi tulemus

7. Märkused