

Lisa 9. Statsionaarse ja päevaravi epikriisi andmekoosseis

Sotsiaalministri 17.09.2008 vastu võetud määruse nr 53 „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende esitamise tingimused ja kord“ lisa 2 „Statsionaarse ja päevaravi epikriisi andmekoosseis“ valitud tunnused.

1. Meditsiinidokumendi andmed

1.1. Dokumendi number

1.3. Dokumendi koostamise aeg: *dokumendi koostamise kuupäev PP.KK.AAAA; dokumendi koostamise kellaaeg HH:MM:SS*

2. Dokumendi koostaja andmed

2.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

2.3. Tervishoiutöötaja eriala: *eriala või kutse kood; eriala või kutse nimetus*

2.5. Tervishoiuasutuse nimi

2.6. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

2.9. Tervishoiuasutuse aadress või konkreetse korpuse (praksise) tegevuskoha aadress: *EHAK kood; maakonna nimi; linna/valla/vallasise linna nimi*

3. Patsiendi andmed

3.1. Isikukood või tundmatu isiku kood - *pseudonüümikood*

3.3. Sugu: *dokumendile märgitud sugu (N – naine või M – mees)*

3.4. Sünniaeg: *dokumendile märgitud sünniaeg (PP.KK.AAAA)*

3.5. Tegelik elukoht: *riigi kood; EHAK-kood; maakonna nim; linna/valla/vallasise linna nimi*

5. Haigusjuhtumi andmed

5.1. Haigusjuhtumi number - *pseudonüümikood*

5.2. Haigusjuhtumi algus- ja lõpuaeg: *haigusjuhtumi algus kuupäev (PP.KK.AAAA); haigusjuhtumi alguse kellaaeg (HH:MM:SS); haigusjuhtumi lõppu kuupäev (PP.KK.AAAA); haigusjuhtumi lõpu kellaaeg (HH:MM:SS)*

5.3. Saabumise viis: *kood; nimetus*

5.4. Pöördumise erakorralisus: *Kood; nimetus*

5.5. Voodipäevade arv

5.6. Paevaravi kuupäev: *PP.KK.AAAA*

5.7. Osakondades viibimine

5.7.1. Osakonda saabumise aeg: *osakonda saabumise kuupäev AA:KK:PP; osakonda saabumise kellaaeg HH:MM:SS*

5.7.2. Osakonnast lahkumise aeg: *osakonnast lahkumise kuupäev AA:KK:PP; osakonnast lahkumise kellaaeg HH:MM:SS*

5.7.3. Tervishoiuasutuse struktuuriüksus(ed)

5.7.4. Voodiprofiil: *kood; nimetus*

5.7.5. Voodipäevade arv osakonnas

5.8. Haiglast lahkumise viis: *kood; nimetus*

5.9. Surma kuupäev ja kellaaeg: *surma kuupäev (PP.KK.AAAA)*

7. Lõpliku kliinilise diagnoosi andmed

7.1. Põhihaigus

7.1.1. Diagnoosi kood ja nimetus: *kood ja nimetus vastavalt RHK 10-le*

7.1.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

7.1.3. Diagnoosi statistiline liik: *kood ja nimetus*

7.2. Põhihaiguse tüsistus

7.2.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood ja nimetus vastavalt RHK 10-le*

7.2.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

7.3. Kaasuv haigus

7.3.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood ja nimetus vastavalt RHK 10-le*

7.3.2. Sõnaline (kliiniline) diagnoos

7.3.3. Diagnoosi statistiline liik: *kood ja nimetus*

7.4. Välispõhjus

7.4.1. Diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi: *kood ja nimetus vastavalt RHK 10-le*

10. Uuringute/protseduuride andmed

10.1. Uuringu kood ja nimetus: *kood; nimetus*

10.4. Toimumise aeg: *uuringu tegemise kuupäev (PP.KK.AAAA); uuringu tegemise kellaaeg (HH:MM:SS)*

10.5. Uuringu tegija andmed

10.5.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

10.5.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*

10.5.4. Tervishoiuasutuse nimi

10.5.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

11. Radioloogilise uuringu andmed

11.1. Uuringu kood ja nimetus EHK järgi: *kood; nimetus*

11.2. Uuring meditsiiniradioloogia ja nuklearmeditsiini protseduuride loetelu järgi: *kood; nimetus*

11.3. Uuringu liik: *kood; nimetus*

11.4. Uuringu tegemise aeg: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM)*

11.5. Kehapiirkond: *kood; nimetus*

11.7. Uuringu tegija andmed

11.7.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood või isikukood: *isikukoodi puhul (pseudonüümikood)*

11.7.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood, nimetus*

11.7.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

11.7.5. Tervishoiuasutuse nimi

12. Operatsioonide andmed

12.1. Operatsiooni kood ja nimetus: *kood; nimetus*

12.2. Operatsiooni lisakood: *kood; nimetus*

12.4. Toimumise kuupäev: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM:SS)*

12.5. Anesteesia liik: *kood; nimetus*

12.7. Operatsiooni teostaja andmed

12.7.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

12.7.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*

12.7.4. Tervishoiuasutuse nimi

12.7.5. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

13. Laboratoorsete uuringute andmed

13.1. Analüüsi kood ja nimetus LOINC järgi: *kood; nimetus*

13.5. Proovimaterjali võtmise aeg: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM)*

13.7. Tulemuse hindamise aeg: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM)*

13.8. Tulemuse hindaja andmed

13.8.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood või isikukood: *isikukoodi puhul (pseudonüümikood)*

13.8.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*

13.8.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

13.8.5. Tervishoiuasutuse nimi

14. Patoloogia uuringu andmed

14.1. Uuringu kood ja nimetus LOINC järgi: *kood; nimetus*

14.2. Uuringu alternatiivkood ja -nimetus EHK järgi: *kood; nimetus*

14.3. Proovimaterjali võtmise aeg: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM)*

14.9. Uuringu hindaja andmed

14.9.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

14.9.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*

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: *kood; nimetus*

15.1.2. Ravimenetluse uuringu kood ja nimetus EHK järgi: *kood; nimetus*

15.1.4. Uuringu tegemise kuupäev: *kuupäev (PP.KK.AAAA); kellaaeg (HH:MM)*

15.1.9. Uuringu tegija andmed

15.1.9.2. Tervishoiutöötaja registreerimiskood

15.1.9.3. Tervishoiutöötaja eriala: *kood; nimetus*

15.1.9.4. Tervishoiuasutuse äriregistri kood

15.1.9.5. Tervishoiuasutuse nimi

Analüütika lisatunnused:

Dokumendi versiooni number

Dokumendi TIS-i saatmise aeg: *PP.KK.AAAA*

Isikukoodist tulenev sugu: *N – naine või M – mees*

Isikukoodist tulenev sünniaeg: *PP.KK.AAAA*

Patsiendi tegeliku elukoha eristus: *välismaa; eesti*

Patsiendi eristus: *eestlane; välismaalane (aluseks patsienti identifitseeriv kood koos vastava OID-ga)*

Patsiendi staatus epikriisi kinnitamisel: *ELUS; SURNUD*

Protseduuride kogus: *haigusjuhtumi jooksul teostatud protseduuride arv*

Visiitide arv: *haigusjuhtumi jooksul teostatud visiitide arv*

Voodiprofiili pikkus

Statsionaarse ravi ja päevaravi andmete eristus: *statsionaarne epikriis; päevaravi epikriis*

Patsiendi elukoht: *elukoht (maakonna ja omavalitsuse üksuse täpsusega rahvastikuregistrist*

Patsiendi kindlustatus: *staatus jah/ei Tervisekassa andmete põhjal*