

Jämesoolevähi sõeluuring – sõeluuringu koloskoopia teenus

1. Sõeluuringu koloskoopia teenuse üldpõhimõtted

- 1.1. Jämesoolevähi sõeluuringu alusel võtab haigekassa 60- kuni 69-aastastele patsientidele sõeluuringu koloskoopia (kood 7597) tegemise eest tasu maksmise kohustuse üle järgmistel tingimustel:
 - 1.1.1. patsient kuulub jämesoolevähi sõeluuringu sihtrühma, mille *sünniaastad on täpsustatud lepingu lisas 4.*
 - 1.1.2. patsiendile on jämesoolevähi ennetuse raames pärast nõuetele vastava labori teostatud positiivset peitvere testi väljastatud perearsti saatekiri koloskoopiliseks uuringuks peitveretest tulemuse täpsustamiseks;
 - 1.1.3. sõeluuringu koloskoopia teeb tervishoiuteenuse osutaja, kellega haigekassa on sõlminud vastava kokkuleppe (lisa 18) ravi rahastamise lepingus.
- 1.2. Jämesoolevähi ennetuse raames sõeluuringu ravijuht on ambulatoorne ennetuse (ravitüüp 14) raviarve, kus on diagnoosiks märgitud RHK kood Z12.1, põhierialaks A05 (gastroenteroloogia), raviarvel kajastub sõeluuringu koloskoopia kood 7597 ja võivad kajastuda vajadusel järgmised tervishoiuteenuste loetelu koodid: 3002 eriarsti esmane vastuvõtt (narkoosis sõeluuringu koloskoopia tegemise korral), 3004 (eriarsti korduv vastuvõtt), 7552 Histoloogilise koematerjali võtmine endoskoopial (kuni 5 tükki), 7569 Endoskoopiline polüpektoomia (kuni 5 polüüpi), 7570 Endoskoopiline mukosektoomia, 7574 Klipsi asetamine endoskoopial, 7575 Endoskoopiline plastligatuuri (endoloop) asetamine, 7576 Endoskoopiline injeksioonravi, 7577 Verejooksu peatamine elektrokoagulatsioonitangi või -elektroodi kasutamisega, 7578 Argoonplasmakoagulatsiooni kasutamine endoskoopial, 7582 Kromoendoskoopia, 7590 Anaalvaariksiti endoskoopiline ligeerimine, 2202 Anesteesia kestus 0,5 kuni alla 1, 2112 Recovery, 66800 Hematoksüliin-eosiin värvinguga biopsiamaterjali uuring (1 blokk), 66801 Operatsioonipreparaadi väljalõige koos makropreparaadi ja histoloogilise preparaadi kirjeldava diagnoosiga (kuni 3 blokki), 66804 Immunohistokeemiline või -tsütokeemiline uuring ühel koelõigul või tsütoloogilisel preparaadil (1 klaas), 66805 Histo- või tsütokeemiline uuring histoloogilisel koelõigul või tsütoloogilisel preparaadil (1 klaas), 66823 hematoksüliin-eosiin värvinguga pahaloomulisuse diferentseeringuga biopsiamaterjali uuring (1 blokk).
- 1.3. Normist erineva leiu puhul kutsub sõeluuringu koloskoopia teinud Tervishoiuteenuse osutaja patsiendi tagasi 30 päeva jooksul. Vastutus patsiendi edasise ravi ja järelkontrolli eest (sealhulgas saatekirja väljastamine) jääb sõeluuringu koloskoopiat tegevale Tervishoiuteenuse osutajale.
- 1.4. Sõeluuringu koloskoopia vastuse esitamine peab vastama tervise infosüsteemi standardi kogumis 6.0 avaldatavate dokumentide standarditele 6 kuu jooksul alates standardi kogumi 6.0 avaldamist.

2. Sõeluuringu koloskoopia teenuse kättesaadavuse tagamise tingimused

Sõeluuringu koloskoopiale suunamise eest positiivse peitvere testi järgselt vastutab perearst, kes annab saatekirja sõeluuringu koloskoopiale.

Sõeluuringu koloskoopia teostaja peab tagama saatekirjaga kindlustatule sõeluuringu koloskoopia aja kahe nädala jooksul arvates kindlustatu pöördumisest sõeluuringu aja määramiseks.

3. Sõeluuringu koloskoopia teenuse kvaliteedi tagamise tingimused

3.1. Kvaliteedinõuded Tervishoiuteenuse osutaja endoskoopia kabinetile

Nõuete täitmist kontrollitakse enne ravi rahastamise lepingu sõlmimist/muutmist jämesoolevähi sõeluuringu koloskoopia eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmiseks ja lepingu kestel.

3.1.1. Jämesoolevähi sõeluuringut tegeval Tervishoiuteenuse osutajal peab olema aparaat, mis:

- 3.1.1.1. omab peeneraldusvõimega pilditöötlussüsteemi;
- 3.1.1.2. võimaldab teha uuringut kogu jämesoole pikkuses;
- 3.1.1.3. võimaldab kasutada erineva lainepikkusega valgust;
- 3.1.1.4. võimaldab kasutada suurendusfunktsiooni;
- 3.1.1.5. võimaldab loputuspumba abil soole limaskestast pesu;
- 3.1.1.6. võimaldab soole laiendamiseks kasutada CO₂.

3.1.2. Jämesoolevähi sõeluuringu koloskoopiat tegevas asutuses peab olema võimalik:

- 3.1.2.1. teha uuringut üldanesteesias (omahingamisel või juhitalval hingamisel);
- 3.1.2.2. kasutada ärkamisruumi;
- 3.1.2.3. võtta biopsiat ning saata patoloogiateenistusse uuringuks;
- 3.1.2.4. teha polüpektoomiat;
- 3.1.2.5. kasutada vahendeid veritsuse endoskoopiliseks peatamiseks;
- 3.1.2.6. rakendada patsiendile hapnikravi;
- 3.1.2.7. patsientide monitorjälgimine (EKG, SPO₂);
- 3.1.2.8. kasutada patsiendi elustamiseks vajalikke seadmeid (defibrillaator, avatud hingamisteed);
- 3.1.2.9. tagada ööpäevaringne túsistuste kirurgiline ja/või endoskoopiline ravi.

3.1.3. Tervishoiuteenuse osutaja tagab sõeluuringu koloskoopia läbiviimiseks järgmistele kriteeriumitele vastava personali:

- 3.1.3.1. arst, kellele on omistatud sõeluuringu koloskoopia teostamise lisapädevus erialaselt poolt (Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühing; Eesti Gastroenteroloogide Selts);
- 3.1.3.2. endoskoopiaõde, kes valdab uuringuga seonduvaid tegevusi;
- 3.1.3.3. vajadusel abiline, kes assisteerib arsti ja õde;
- 3.1.3.4. üldanesteesias tehtava uuringu korral viivad anesteesia läbi anestezioloog ja anestesist.

3.1.4. Tervishoiuteenuse osutaja peab tagama:

- 3.1.4.1. endoskoopiauuringu andmete edastamise terviseinfosüsteemi ja pildipanka;
- 3.1.4.2. koloskoopide masinpesu;
- 3.1.4.3. tarvikute nõuetekohase käitlemise;
- 3.1.4.4. infektsioonikontrolliteenistuse regulaarse järelvalve (kaks korda aastas) endoskoopide pesu- ja desinfektsiooni nõuete täitmise osas.

3.1.5. Tervishoiuteenuse osutajal on soovitatav:

- 3.1.5.1. hoiustada koloskoope spetsiaalsetes hoiustamiskappides;
- 3.1.5.2. kasutada kabineti tööprotsessi jälgimise tarkvara, mis võimaldab koloskoopide pesu- ja hoiustamise andmete salvestamise viisil, mis võimaldab jälgida ning registreerida skoopide töötlust (pesu, desinfektsioon, kuivatus, hoiustamine) ja kasutamist (konkreetselt endoskoobiga uuritud patsientide kindlakstegemist).

3.2. Kvaliteedinõuded sõeluuringu koloskoopia eelselt peitvere analüüsi tegeva Tervishoiuteenuse osutaja laborile

3.2.1 Väljaheite jämesoolevähi sõeluuringu (peitveri) (66224) analüüsi tulemuse esitamine peab vastama tervise infosüsteemi standardi kogumis 5.0 avaldatud dokumentide standarditele.

Laboriteenusena on nõutud kasutada Orion Diagnostica Quik Read go iFOBT testi. Testimisel tuleb kasutada lävendina 20 µg Hb/g faecese kohta ehk 20 µg/g (=100 ng/ml). Testi lävendi muutmisel tuleb lähtuda Eesti Labori Meditsiini Ühingu nõuetest.

3.2.2 Sõeluuringut teostavad laborid peavad:

- 3.2.2.1. kasutama sama meetodikat ja analüsaatorit (Orion Quick Read go);
- 3.2.2.2. olema akrediteeritud ISO 15 189:2012 suhtes;
- 3.2.2.3. akrediteerima F-Hb kvantitatiivse testi 2 a jooksul alates sõeluuringu käivitumisest (01.07.2016);
- 3.2.2.4. määrama vastutava laboriarsti või spetsialisti, kes tulemused kinnitab;
- 3.2.2.5. analüüsima proovid 2 päeva jooksul laborisse saabumisest, kuid mitte hiljem kui 7 päeva pärast proovi võtmist;
- 3.2.2.6. määrama enne igat sõeluuringuseeriat (samal päeval) sisemise kvaliteedikontrolli proovi, mille tulemused peavad jääma aktsepteeritud vahemikku;
- 3.2.2.7. osalema välises kvaliteedikontrolli süsteemis (nt NEQAS) vähemalt 4 korda aastas;
- 3.2.2.8. viima läbi kvaliteedinõuete siseauditeid üks kord aastas, osalema sõeluuringu läbiviija välisauditis vastavalt vajadusele;
- 3.2.2.9. saatma tulemused automaatselt elektrooniliselt tervise infosüsteemi;
- 3.2.2.10. registreerima perioodiliselt järgmised tulemused:
 - positiivsete (>20 µg/g) tulemuste %;
 - alla määramispiiri (<15 µg/g) jäävate tulemuste %;
 - normaalsete tulemuste %;
 - proovide tagasilükkamise põhjused.