

## **Pilootprojekti: Täiskasvanute oftalmoloogia e-konsultatsiooni pilootprojekti saatekirja nõuded**

**E-konsultatsiooni saatekirja ja vastuse nõuded perearsti poolt täiskasvanud (alates 16a vanusest) patsiendi suunamisel oftalmoloogi e-konsultatsioonile tervise infosüsteemi vahendusel (vastavalt Eesti Perearstide Seltsi ja Ida-Tallinna Keskhaigla oftalmoloogidega sõlmitud kokkuleppele)**

### **A. Patsient suunatakse e-saatekirjaga oftalmoloogi e-konsultatsioonile alljärgnevate seisundite korral:**

1. Korduv esmavaliku ravile allumatu konjunktiviit;
2. Korduv esmavaliku ravile allumatu blefariit;
3. Kuiva silma patsient - anamneesiga kaebuste ja ravi algusest vähemalt 2 kuud;
4. Nägemislangus, mis on tekkinud nädalate/kuude jooksul – määrata nägemisteravus, soovitatav teha Amsleri test ja provisoorne vaateväli;
5. Silmasisene rõhk 21 – 28 mmHg kahel järjestikusel mõõtmisel 1 kuu jooksul (vajab 2-3 kuu jooksul silmaarsti/glaukoomiõe poolt tehtavaid glaukoomiuuringuid);
6. Kahe silma silmasisese rõhu diferents 5 mmHg või rohkem kahel järjestikusel mõõtmisel 1 kuu jooksul (vajab 2-3 kuu jooksul silmaarsti/glaukoomiõe poolt tehtavaid glaukoomiuuringuid);
7. Ebaselge etioloogiaga laugude patoloogia – lisada foto pildipanka nahaülesvõtte alla;
8. Halaasion/rahetera ei ole möödunud korrektse raviga 3-6k jooksul – lisada foto pildipanka naha ülesvõtte alla;
9. Hõljumid ja sähvatused silmade ees ilma nägemislanguseta ja vaatevälja defektita;
10. Herpes simplex/zoster infektsioon silmade ümbruses – kui on kahtlus silmamuna haaratusele infektsioonist;
11. Kahtlus dakrotsüstiidile või kroonilisele pisarateede puudulikkusele;
12. Küsimuste korral, mis võivad tekkida silmahaiguste ravimisel ja jälgimisel.

### **B. Patsienti ei suunata e-saatekirjaga e-konsultatsioonile alljärgnevate seisundite korral:**

1. Patsiendid, kes suunatakse perearsti poolt saatekirjaga EMO-sse silmavalvearstile:
  1. Trauma silmapiirkonda – kontusioon, torkevigastus, söövitus, võõrkeha silmas;
  2. Järsku tekkinud tugev nägemisteravuse langus – anamnees 1-2 päeva;
  3. Järsku tekkinud vaatevälja defekt – anamnees 1-2 päeva;
  4. Järsku tekkinud diploopia – anamnees 1-2 päeva;
  5. Intensiivne silmamuna punetus koos tugeva valusündroomi, valguskartuse ja nägemislangusega – äge glaukoomihoog, keratiit, iridotsükliit, endoftalmiit;
  6. Preseptaaalse või orbita tselluliidi kahtlusega patsient;
  7. Temporaalearteriidi kahtlusega patsient;
  8. Amaurosis fugaxiga patsient – suunatakse EMO-sse **neuroloogile** (silmaarst konsulteerib, kuid uurib/ravib neuroloog);
  9. Silmasisene rõhk üle 28mmHg kahel järjestikusel mõõtmisel sama päeva sees.

2. Patsiendid, kes kuuluvad ravile perearsti juures (ei suunata EMO-sse silmaarstile ega e-konsultatsiooniks):

1. Esmane bakteriaalne konjunktiviit;
2. Esmane viiruslik konjunktiviit;
3. Esmane allergiline konjunktiviit;
4. Esmane kuiva silma patsient;
5. Esmane blefariit;
6. Esmane halaasion/rahetera;
7. Hüposphagmaga/spontaanse silma limaskestast aluse verevalumiga patsient;

3. Patsiendid, keda ei suunata e-saatekirjaga e-konsultatsioonile

1. Ilma kaebusteta diabeedi diagnoosiga patsient;
2. Ilma kaebusteta hüpertoonia diagnoosiga patsient;

**C. Määruse „Tervise infosüsteemi edastatavate dokumentide andmekoosseisud ning nende säilitamise tingimused ja kord“ nõuete kohaselt vormistatud saatekirjale ja saatekirja vastusele esitada järgnevad patsiendi seisundi kohta käivad kliinilised ja muud andmed:**

**1. Saatekirjale tuleb esitada:**

- 1.1. Eelnev anamnees;
- 1.2. Varasemate uuringute ja analüüside tulemused (sõltuvalt probleemist);
- 1.3. Teiste eriarstide otsused;
- 1.4. Varasemalt probleemi lahenduseks saadud ravi (ravi esitada mitte ravimite loeteluna vaid dooside ja annustamise sagedustena);
- 1.5. Miks on ravi lõpetatud;
- 1.6. Esinenud kõrvaltoimed ;
- 1.7. Kaasuvad haigused;
- 1.8. Kasutatavad ravimid;
- 1.9. Täpsed kaebused ja objektiivne leid:

Patsiendi kaebused: valu, punetus, turse, sügelus, hõõrumistunne, valguskartus, udune nägemine, topelnägemine, eritis silmast jne.

Objektiivne leid: silmade välisvaatlusel nähtav patoloogia: laugude asend, punetus, turse; konjunktiviit punetus, sarvkesta läbipaistvus, koldeleid jne.

1.10 Nägemiskaebusega patsiendil:

- 1.10.1 Patsiendi maksimaalne nägemisteravus õige prilliga kummaski silmas eraldi;
- 1.10.2 Provisoorse vaatevälja kirjeldus;
- 1.10.3 Amsleri testi tulemus kummagi silmaga eraldi õige lugemisprilliga;
- 1.10.4 Blefariidi, konjunktiviidi, rahetera, kuiva silma patsiendil kirjeldada täpne silmade ja laugude objektiivne leid, kirjeldada patsiendi kaebused (sügelus, kipitus, punetus jne).

1.10.5 Silmasisese rõhu tõusu kahtlusega patsiendil mõõta silmarõhk kahel järjestikusel mõõtmisel erinevatel vastuvõtupäevadel ühe kuu jooksul mõlemast silmast.

**2. E-konsultatsiooni vastuse korral antava saatekirja vastusel tuleb esitada:**

- 2.1. Diagnoosi või selle hüpoteesi kood ja nimetus RHK-10 klassifikatsiooni alusel;
- 2.2. Ravisoovitused ja patsiendi edasise jälgimise soovitus;

**3. E-konsultatsiooni korral ravi ülevõtmisega (e-konsultatsiooni vastuse liik vastavalt vastuvõtt 7 päeva jooksul, 8-42 päeva jooksul, rohkem kui 42 päeva pärast) tuleb saatekirja vastusel esitada informatsioon:**

- 3.1. Eriarsti vastuvõtule tulemise kuupäev;
- 3.2. Vastuvõtule tulemiseks eelnevalt vajalik täiendav informatsioon

Link pilootprojektis täidetavale aruandlusele:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1F2eMjkhJGOD6Z-8DEAAEYw029Xy7srHO-umAStDmsgA/edit#gid=651921644>