



---

# PKS-krooniliste haigete jälgimine

Tiina Käi  
Järveotsa PAK  
Pereõde  
2023





# Sissejuhatus

- Krooniliste haigustega patsiente jälgitakse vastavalt ravijuhenditele.
- Ravijuhend: Täiskasvanute kõrgvererõhktõve käsitus esmatasandil  
[https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/134/taiskasvanute-korgvererohktove- kasitus-esmatasandil#2b095fb2](https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/134/taiskasvanute-korgvererohktove-kasitus-esmatasandil#2b095fb2)
- Ravijuhend: Kroonilise neeruhaiguse ennetus ja käsitus:

<https://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/199/kroonilise-neeruhaiguse-ennetus-ja- kasitus>





# Sissejuhatus

---

- Krooniliseks haigeks loetakse rakendusjuhise alusel isik, kellel vastava haiguse diagnoos Tervisekassa perearstide raviarvete andmebaasis on esinenud vähemalt **üks kord viimase kolme aasta jooksul**






# Indikaatorid

- Hinnatavad indikaatorid – punktide arv
- Jälgimisindikaatorid- punkte ei saa






# Indikaatorid (1)

- Diabeet II haigete jälgimine
  - Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kombinatsioonid
  - Madala riskiga hüpertooniatõve haige jälgimine
  - Mõõduka lisariskiga hüpertooniatõve haige jälgimine
  - Kõrge ja ülikõrge lisariskiga hüpertooniatõve haigete jälgimine
  - Mõõduka, kõrge ja ülikõrge lisariskiga riskiastmetega hüpertooniatõve haigetele välja kirjutatud ravimid
- 




# Indikaatorid (2)

- Antikoagulantravi  $\geq 65$  aastastel kodade virvendusarütmia (RHK-10 diagnoos I48) patsientidel
  - Müokardi infarkti läbiteinu jälgimine (määratud kolesterooli fraktsioonid ja glükoos vereseerumis)
  - Müokardi infarkti läbiteinul väljakirjutatud statiinid või nende kombinatsioonid
- 



# Indikaator: Diabeet II haigete jälgimine

- Sihtrühm: kõik II tüüpi diabeedi haiged (RKH-10 kood E11), kes on jooksva (hinnatava) aastal krooniliste haigete loeteludes.
  - Tervisekassa poolt välistatakse isikud sihtrühmast kui rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).
- 

# Diabeet II

Vajalikud tegevused hõlmatusse saavutamiseks

- glükohemoglobiin (66118) vähemalt 1x aastas <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- kreatiniin vähemalt 1x aastas (66102) <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- albumiini ja kreatiniini suhe (66117 ja 66102 ) uriinis vähemalt 1x aastas)

<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>






# Diabeet II

Lisaks on vajalik hõlmatuse saavutamiseks


- Pereõe nõustamine (eluviis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas
- või kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas

Jälgimisperiood 1 aasta (01.01-31.12.2023) või kolesterooli fraktsioonide puhul 3 aastat (hinnatav aasta ja kaks eelnevat, nt kui 2023 on hinnatav aasta, siis aastad 2021-2023)






# Indikaator: Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kombinatsioonid

- Sihtrühm: kõik II tüüpi diabeedi haiged (RKH-10 koodid E11), kes on jooksva (hinnatava) aastal krooniliste haigete loeteludes.
  - Hõlmatuks loetakse isik kellele on 12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 3 soodusretsepti metformiini või selle kombinatsioonidele II tüüpi diabeedi (diagnoosiga E11) haigele
- 




# Indikaator: Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kombinatsioonid

Tervisekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmast isikud järgnevatel juhtudel:

- rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal); [L]  
[SEP]
  - isikud, kellele pole eelneva 2 aasta jooksul väljastatud – retseptil RHK-10 koodid E11- E11.9 ja lisaks ATC rühm A10A,
- 




# Hüpertooniatõve haigete raskusastme järgi grupeerimise kord (1)

- Alates 2009. aastast tuleb lisariskiga hüpertooniatõve haiged grupeerida 1., 2. ja 3. astmesse.
  - Tavariskiga patsiente lisatasu süsteemi indikaatorite täitmisesse ei kaasata.
  - Lisaks vererõhu väärtustele tuleb arvestada kardiovaskulaarset riski (tabel 1 ja 2).
  - Sõltuvalt haige riskitasemest on ravi ja jälgimine erineva intensiivsusega.
- 



# Hüpertooniatõve haigete raskusastme järgi grupeerimise kord (2)

- Hüpertooniatõve raskusastmed võetakse raviarvetelt automaatselt.
  - Juhul, kui isikul esineb viimase kolme aasta jooksul raviarvetel hüpertooniatõve diagnoos, kuid ei ole märgitud selle raskusastet, loetakse perearsti kvaliteedisüsteemi arvestuses ta I raskusastmel olevaks.
  - Juhul, kui isikul esineb raviarvetel kolme viimase aasta jooksul mitu erinevat raskusastet, loetakse õigeks raskusastmelt kõrgeim.
- 

# Tabel 1 (1/2). Hüpertooniatõve haigete prognoosi mõjutavad riskitegurid:

Riskitegurid:	Subkliiniline organkahjustus:
<p>Süstoolse ja diastoolse vererõhu väärtus Pulsirõhk vanemaealistel</p> <p>Meestel eluiga &gt; 55 a.</p> <p>Naistel eluiga &gt; 65 a.</p> <p>Suitsetamine</p> <p>Düslipideemia:</p>	<p>Vasaku vatsakese hüpertroofia elektrokardiograafial: Sokolow-Lyon (SV<sub>1</sub>+RV<sub>5-6</sub>) &gt; 38 mm; Cornell &gt; 2440 mm/ms; või Ehhokardiograafial vasaku vatsakese massi indeks M ≥ 125 g/m<sup>2</sup>, N ≥ 110 g/m<sup>2</sup></p> <p>Ultraheli alusel täheldatud arteri seina paksenemine (intimameedia paksus &gt; 0,9 mm) või aterosklerootiline naast</p>
<p>Üldkolesterool &gt; 5 mmol/l või</p> <p>LDL-kolesterool &gt; 3,0 mmol/l või</p> <p>HDL-kolesterool M &lt; 1,0; N &lt; 1,2 mmol/l</p> <p>Triglütseriidid &gt; 1,7 mmol/l</p> <p>Glükoos paastuplasmas 5,6 – 6,9 mmol/l</p> <p>Glükoositaluvuse häire</p> <p>Abdominaalne rasvumine, s.t. vööümbermõõt M &gt; 102 cm, N &gt; 88 cm</p> <p>Perekonnas kardiovaskulaarhaiguse esinemine varases eas (M &lt; 55 a. ja N &lt; 65 a.)</p>	<p>Indeks: vererõhk säärel/vererõhkrõhk õlavarrel &lt; 0,9 (ankle/brachial BP index)</p> <p>Väheväljendunud seerumi kreatiniini tõus:</p> <p>M: 115–133 µmol/l</p> <p>N: 107–124 µmol/l</p> <p>Mikroalbuminuuria (30–300 mg/24 h või albumiini/kreatiniini-suhe M ≥ 2; N ≥ 3 mg/mmol)</p> <p>Glomerulaarfiltratiooni langus (&lt;60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>)</p> <p>(Cockroft Gault'i valem kreatiniini kliirensi arvutamiseks:</p>

# Tabel 1 (2/2). Hüpertooniatõve haigete prognoosi mõjutavad riskitegurid:

	$GFR (ml/min) = \frac{140 - \text{vanus} * \text{kaal}(kg) (* 0,85 \text{naistel})}{0,810 * \text{seerumi kreatiniin}(\mu\text{mol/l})}$
<b>Kaasuv vaskulaar- või neeruhaigus</b>	
Aju vaskulaarsed haigused: isheemiline insult, ajuhemorraagia, transitoorne isheemiline atakk Südamehaigused: müokardiinfarkt, stenokardia, läbiviidud koronaarrevaskularisatsioon, südamepuudulikkus Neeruhaigused: diabeetiline nefropaatia, neerupuudulikkus (seerumi kreatiniin M >133, N >124 $\mu\text{mol/l}$ ; proteinuuria >300 mg/24h) Perifeersete arterite haigus Kaugelearenenud retinopaatia: hemorraagiad või eksudaadid, papilliödeem.	
<b>Diabeet või metaboolne sündroom</b>	

**Tabel 2. Hüpertooniatõve haigete riski stratifitseerimine vererõhuväärtuste, riskitegurite ja organkahjustuse alusel:**


	Vererõhk (mm Hg)				
<b>Teised riskitegurid, organkahjustus või kaasuv haigus</b>	Normaalne SVR 120-129 või DVR 80-84	Kõrge normaalne SVR 130-139 või DVR 85-89	<b>I aste</b> (kerge hüpertensioon) SVR 140–159 või DVR 90-99	<b>II aste</b> (mõõdukas hüpertensioon) SVR 160–179 või DVR 100-109	<b>III aste</b> (raske hüpertensioon) SVR $\geq 180$ või DVR $\geq 110$
Ilma riskiteguriteta	Tavaline risk	Tavaline risk	Madal lisarisk	Mõõdukas lisarisk	Kõrge lisarisk
1–2 riskitegurit	Madal lisarisk	Madal lisarisk	Mõõdukas lisarisk	Mõõdukas lisarisk	Väga kõrge lisarisk
$\geq 3$ riskitegurit, metaboolne sündroom, organkahjustus või diabeet	Mõõdukas lisarisk	Kõrge lisarisk	Kõrgel lisarisk	Kõrge lisarisk	Väga kõrge lisarisk
Kaasuv kardiovaskulaarhaigus või neeruhaigus	Väga kõrge lisarisk	Väga kõrge lisarisk	Väga kõrge lisarisk	Väga kõrge lisarisk	Väga kõrge lisarisk





# Indikaator: Madala riskiga hüpertooniatõve haige jälgimine


## Hüpertoonia I

- Sihtrühm: jooksva (hinnatava) aastal haigekassa poolt edastatud ja perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 1 märgitud haiged.
  - Tervisekassa poolt välistatakse isikud sihtrühmast kui rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).
- 



# Hüpertoonia I

Vajalikud tegevused hõlmatusse saavutamiseks

- glükoos või glükohemoglobiin (HbA1c) (66101 või <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>66118) vähemalt 1x 3 aasta jooksul <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
  - üldkolesterool vereseerumis (66104) vähemalt 1x 3 aasta <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>jooksul <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
  - kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1 x 3 aasta jooksul <sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- 





# Hüpertoonia I

Lisaks on vajalik hõlmatus saavutamiseks

- Pereõe nõustamine (eluviis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas
- või kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas


Jälgimisperiood 3 aastat (hinnatav aasta ja kaks eelnevat, nt kui 2023 on hinnatav aasta, siis aastad 2021-2023), õe nõustava vastuvõtu/kroonilise haige nõustamise puhul hinnatakse tegevust 1 aasta vältel (01.01-31.12.2023 a).





# Indikaator: Mõõduka lisariskiga hüpertooniatõve haige jälgimine

## Hüpertoonia II

- Sihtrühm: Kõik jooksva (hinnatava) aastal haigekassa poolt edastatud ja perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 2 märgitud haiged.
  - Tervisekassa poolt välistatakse isikud sihtrühmast kui rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).
- 

# Hüpertoonia II

Vajalikud tegevused hõlmamise saavutamiseks

- üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas [LSEP]
- kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas [LSEP]
- glükoos või glükohemoglobiin (HbA1c) [LSEP] (66101 või 66118) vereseerumis vähemalt 1x aastas [LSEP]
- kreatiniin vereseerumis vähemalt 1x aastas [LSEP]
- EKG (6361 või 6362) vähemalt 1 x 3 aasta jooksul
- albumiini ja kreatiniini suhe uriinis vähemalt 1x aastas (66117/66102)




# Hüpertoonia II

Lisaks on vajalik hõlmatus saavutamiseks

- Pereõe nõustamine (eluviis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas
- või kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas


Kui isik saab jälgimisaastal **80-aastaseks**, siis pole vaja talle teha järgmiseid analüüse:

- üldkolesterool (66104)
  - kolesterooli fraktsioonid (66105)
- 



# Indikaator: Kõrge ja ülikõrge lisariskiga hüpertooniatõve haigete jälgimine

## Hüpertoonia III

- Sihtrühm : Kõik jooksva (hinnatava) aastal haigekassa poolt edastatud ning perearsti poolt kinnitatud krooniliste haigete loetelus diagnoosiga I10-I15 (RKH-10 koodid) ja raskusastmega 3 märgitud haiged.
  - Tervisekassa poolt välistatakse isikud sihtrühmast kui rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).
- 

# Hüpertoonia III

Vajalikud tegevused hõlmatusse saavutamiseks

- üldkolesterool (66104) vähemalt 1x aastas [L]  
[SEP]
- kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas [L]  
[SEP]
- glükoos (66101) või glükohemoglobiin(HbA1c)(66118) vereseerumis vähemalt 1x aastas [L]  
[SEP]
- kreatiniin (66102) vereseerumis vähemalt 1x aastas [L]  
[SEP]
- albumiini ja kreatiniini suhe uriinis (66117/66102) vähemalt 1x aastas [L]  
[SEP]



# Hüpertoonia III


Kui isik saab jälgimisaastal **80-aastaseks**, siis pole vaja teha järgmiseid analüüse:

- üldkolesterool (66104)<sup>[L]</sup><sub>[SEP]</sub>
- kolesterooli fraktsioonid (66105)




# Hüpertoonia III

Lisaks on vajalik hõlmatus saavutamiseks

- Pereõe nõustamine (eluviis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas
  - või kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas
- 



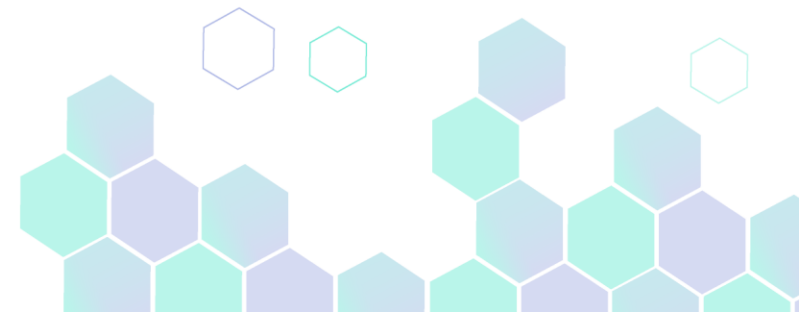
## Indikaator : Mõõduka, kõrge ja ülikõrge-lisariskiga riskiastmetega hüpertooniatõve haigetele välja kirjutatud ravimid

- Sihtrühm: Kõik hüpertooniatõve mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega haiged (RKH-10 koodid I10-I15), kes on jooksva (hinnatava) aastal krooniliste haigete loeteludes, kellele on ordineeritud medikamentoosne ravi.
  - 12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 retsepti angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitorite, kaltsiumkanalite blokaatorite, beeta-blokaatorite, või angiotensiin (II) antagonisti ravimirühmast või nende kombinatsioonidele hüpertooniatõve (RKH-10 koodid I10-I15) perearsti nimistus olevale haigele, mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega.
- 



# Mõõduka, kõrge ja ülikõrge lisariskiga riskiastmetega hüpertooniatõve haigetele välja kirjutatud ravimid


- Indikaatori hindamisel võetakse arvesse nimistu mõõduka, kõrge ja ülikõrge riskiastmetega hüpertooniatõve patsientidele (diagnoosidega I10- I15) ka eriarstide ja nimistuga seotud asendusrsti poolt välja kirjutatud retseptid.





# Antikoagulantravi $\geq 65$ aastastel kodade virvendusarütmia (RHK-10 diagnoos I48) patsientidel


Sihtrühm: Kõik patsiendid, kes on  $\geq 65$  aastane ja kellel on kahel eelneval aastal dokumenteeritud esmane või korduv kodade virvendusarütmia diagnoos (RHK-10 diagnoos I48).

- Hinnatavad toimeained ja päevaannused: varfariin (3 mg või 5 mg, arvestusega kokkuleppeliselt 1 tablett päevas) rivaroksabaan (15 mg või 20 mg 1 tablett päevas), apiksabaan 2,5 mg või 5 mg, 1 tablett 2 korda päevas) dabigatraan (110 mg või 150 mg, 1 tablett 2 korda päevas) ja edoksabaan (30 mg või 60 mg, 1 tablett päevas).
  - Hindamisel võetakse arvesse ka eelneval aastal väljakirjutatud retseptid, mille ravimikogus võib ulatuda vaadeldavasse aastasse.
- 



# Indikaator: Müokardi infarkti läbiteinu jälgimine (määratud kolesterooli fraktsioonid ja glükoos vereseerumis)


## Infarkt

- Sihtrühm Kõik müokardi infarkti läbiteinud haiged (RHK-10 koodid I21-I21.9, I22-I22.9; I23-I23.8, I25.2), kes on perearstide loeteludes.
  - Tervisekassa poolt välistatakse isikud sihtrühmast kui rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal).
- 



# Infarkt


Vajalikud tegevused hõlmatusse saavutamiseks

- kolesterooli fraktsioonid (66105) vähemalt 1x aastas, [SEP]
  - glükoos (66101) või glükolüseeritud hemoglobiin (HbA1c) [SEP] vereseerumis (66118) vähemalt 1x aastas. [SEP]
- 



# Infarkt

Lisaks on vajalik hõlmatuse saavutamiseks


- Pereõe nõustamine (eluviis, haiguse kontrolli all hoidmine) (9061) vähemalt 1x aastas
  - või kroonilise haige nõustamine(9044) vähemalt 1x aastas
- 






# Indikaator: Müokardi infarkti läbiteinul väljakirjutatud statiinid või nende kombinatsioonid

Sihtrühm: kõik müokardi infarkti läbiteinud haiged (RKH-10 koodid I21-I21.9, I22-I22.9; I23-I23.8, I25.2), kes on perearstide loeteludes.

- Haigekassa poolt aktsepteeritud juhtudel välistatakse sihtrühmas isikud järgnevatel juhtudel:
  - rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal). [SEP]
  - Isikud, kes polnud sihtrühma moodustamisele eelnenud aastal väljaostnud müokardi infarkti raviks ettenähtud ravimeid. [SEP]
- 



# Indikaator: Müokardi infarkti läbiteinul väljakirjutatud statiinid või nende kombinatsioonid

- 12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 soodusretsepti statiinidele (üksi või kombinatsioonis)
  - Andmed saadakse retseptikeskusest.
  - Arvestatakse ka eriarstide poolt väljakirjutatud retsepte.
- 




# Patsiendi käsitus

- Viimane visiit perearsti/õe juures
- Andmevaatur
- Retseptikeskus,
- Digilugu
- Vaktsineerimised
- Patsiendi kutsumine vastuvõtule (telefon, e- perearstikeskus)






# Patsient vastuvõtul

- Enesetunne
  - Kaebused
  - Antropomeetria (pikkus ,kaal, VÜ, KMI)
  - RR mõõtmine, sin/dex
  - Raviskeem!, ravimite tarvitamine!
  - Kas mõõdab kodus vererõhku/veresuhkrut?
  - Tubakatoodete tarvitamine
  - Alkoholi tarvitamine
  - Liikumine
  - Toitumine
  - Unerežiim
  - Silmaarsti konsultatsioon
  - DM2 nahk, jalgade tervis, süstekohad, hüperglükeemiate esinemine.
- 



# Patsient vastuvõtul

- Saatekirjade koostamine vere/uriinianalüüsidele
  - Edasised kokkulepped – telefoni konsultatsioon? Korduv vastuvõtt?
  - Vere/uriinianalüüsi vastuste edastamine, vajadusel enne konsultatsioon perearstiga
  - Telefoni konsultatsioon, pereõe nõustamine, vajadusel kutse perearsti vastuvõtule
  - Teavitused millal on vajalik järgmine plaaniline tervisekontroll
  - Kas patsient tuleb ise 1 kord aastas kontrolli?
- 




# Kasutatud allikad

- Indikaatorite kirjeldused 2023

<https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/PKS/Indikaatorite%20kirjeldused%20kodulehel%202023%20lõplik.pdf>

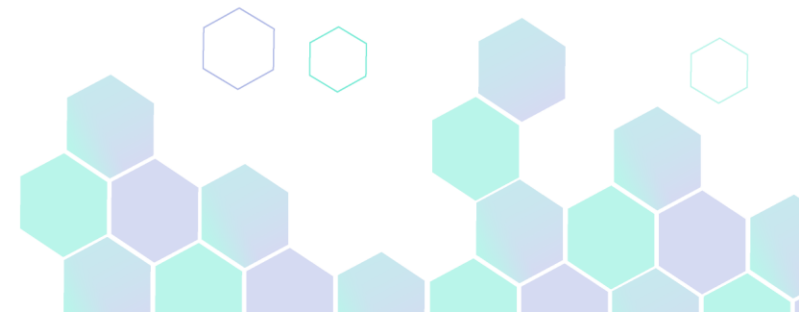
- Haigusi ennetava ja krooniliste haigete jälgimise tulemusliku töö ja erialase lisapädevuse ning kvaliteedijuhtimissüsteemi rakendamise eest makstavate lisatasude rakendusjuhisis

[https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/PKS/Juhend-Kvaliteedijuhtimissüsteemi%20rakendamise%20eest%20makstavate%20lisatasude%20rakendusjuhisis 2023.pdf](https://www.tervisekassa.ee/sites/default/files/PKS/Juhend-Kvaliteedijuhtimissüsteemi%20rakendamise%20eest%20makstavate%20lisatasude%20rakendusjuhisis%202023.pdf)





Tänan





IRINA

60a 0k 28p

Algus: 11.08.2021 Lõpp: 02.09.2021

ANAMNEES +

11.08.2021 Pt. vajab kordusanalüüs seoses suhkruhaigusega. Mureks on kõikum veresuhkur. Jälgib tootumist, aga ikka kõikum veresuhkur. Kodus unustas veresuhkru päevikku. Regulaarselt võtab ravimid: Metformin 1000 mgx2. Füüsiline aktiivsus: 3 korda nädalas käib basseinis, kui ei ole palav, siis jalutab 6-7 km.

- 12.08.2021
- 11.08.2021 Vitamiin D (25-OH) 100 nmol/l (norm >75)
  - 11.08.2021 Glükoos paastuseerumis-/plasmas 7,3 mmol/l (norm 3.89 - 5.83)
  - 11.08.2021 Kolesterol 4,3 mmol/l (norm <5.2)
  - 11.08.2021 HDL 1 mmol/l (norm >1)
  - 11.08.2021 LDL 3 mmol/l (norm <3)
  - 11.08.2021 Triglütseriidid 2,8 mmol/l (norm 0.1 - 2.2)
  - 11.08.2021 Hb 148 g/l (norm 121 - 150)
  - 11.08.2021 Plt 249 /nL (norm 157 - 372)
  - 11.08.2021 RBC 4,69 /pL (norm 4.1 - 5.2)
  - 11.08.2021 WBC 4,8 /nL (norm 4.1 - 9.7)
  - 11.08.2021 Bilirubiin neg µmol/l
  - 11.08.2021 Glükoos norm mmol/l
  - 11.08.2021 Ketokehad neg mmol/l
  - 11.08.2021 Nitrit neg (norm <1)
  - 11.08.2021 pH 5 (norm 4.5 - 8)
  - 11.08.2021 Valk neg g/l
  - 11.08.2021 Erütrotsüüdid 10/ul, + E6/L
  - 11.08.2021 Erikaal 1,02 g/cm² (norm 1.015 - 1.025)
  - 11.08.2021 Urobilinoogen norm µmol/l
  - 11.08.2021 Leukotsüüdid neg E6/L
  - 11.08.2021 Albumiin uriinis 6 mg/l (norm <30)
  - 11.08.2021 Kreatiin uriinis 7.5 mmol/l (norm 4.2 - 9.7)

ENNETUS JÄLGIMINE 2022  
 COVID-19 vakts.: 3 doos, lõpetatud (COMIRNATY, 20.01.2022)  
 COVID-19 PCR: Negatiivne 30.09.2021 (123 päeva tagasi)

Diabeet II

66102	KREATINIIN, UUREA, KUSIHAPE*
66104	KOLESTEROOL, TRIGLÜTSEERIIDID*
66117	ALBUMIIN URIINIS (MIKROALBUMIIN) JA LIIKVORIS*
66118	GLÜKOHEMOGLOBIIN
9044/9061	Kroonilise haige nõustamine/ Pereõe nõustav vastuvõtt
Diabeet_ATC	Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kombinatsioonid jämesoolevähi sõeluuring

LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL

- Visiit : 11.08.2021  
 Sõda fr 62 x/min; RR 120/80 mmHg ; SpO2 98%  
 pikkus 169 cm; kaal 83 kg; KMI 29.1; VÜ 98 cm

DIAGNOOS +

E11.9 - INSULIINÕLTUMATU SUHKURTÕBI TÛSISTUSTETA  
 C50.2 - Rinna ülemis-sisemine kvadrant

LABORIANALÜÜS +

12.08.2021 Kliinilise keemia uuringud, Hematoc

MÄRKUSED (Arst)

OSUTATUD TEENUSED +

- 66105 11.08.2021 KOLESTEROOLI FRA
- 66104 11.08.2021 KOLESTEROOL, TRI
- 66707 11.08.2021 ANEEMIA-, SÛDAME
- 66102 12.08.2021 KREATINIIN, UUREA
- 66117 12.08.2021 ALBUMIIN URIINIS (M
- 66118 12.08.2021 GLÜKOHEMOGLOBIIN
- 66202 12.08.2021 HEMOGRAMM VIIEC
- 66207 12.08.2021 URINIINANALÜÜS TES
- 9064 12.08.2021 Pereõe telefoni teel to
- 9092 02.09.2021 Pereõe kirjutan vastu

OTSUS +

11.08.2021 SA analüüsidele.  
 Veresuhkru kon-ks reg-tud perearsti w-le 02.09.  
 12.08.2021 Analüüside vastused on edastatud tel. teel. Kommenteeritud.  
 02.09.2021 veresuhkur 7,3, glükhgb 5,7%-normis. Jätkab praegu metformiin 500mgx2 H, 500mgx2 Ö. Läheb endokrinoloogile.

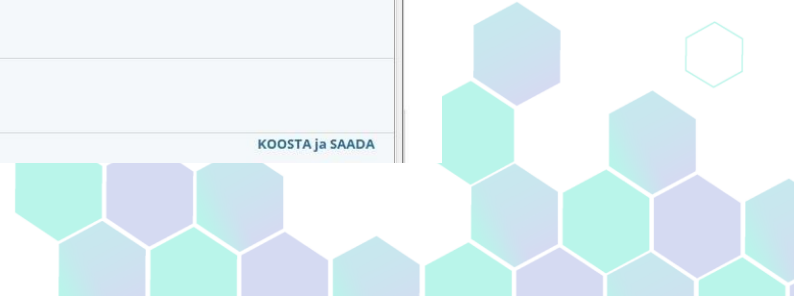
SAATEKIRI +

RETSEPT +

TÖÖVÕIMETUSLEHT +

EPIKRIIS +

KOOSTA ja SAADA





ALEKSEI

46a 9k 23p

Algus: 12.08.2020 Lõpp: 22.09.2020

OSO

## ANAMNEES +

12.08.2020  
Profülaktiline tervise kontroll seoses müokardiinfarktiga.

14.08.2020  
2017 aasta Juulis olnud äge MI.

Ravimid: Asa 75 mg\*1

Pantoprazol 40\*1 H

Atorvastatin \*1Ö

Betaloc \*1 H

Probleem: esineb regulaarselt peavalu paremal peapoolel. Kasutas Ibuprofeni ja Paracetomoli, toime vähene. Probleem kestnud juba aasta.

17.08.2020  
analüüsid muus osas kenad, kuid üld-chl ja LDL-chol ning TG ei ole veel eesmärkväärtustes - kas pt võtnud regulaarselt igapäevaselt ravimit?

Esiialgu jätkaksin atorvastatiin 40mg x1 Ö regulaarselt ja 2021 - kui reg ravimi võtmise korral näidud eesmärgist kõrgemad, täiendaksin raviskeemi.

17.08.2020

TeL ei vasta.

18.08.2020

tel ei vasta

22.09.2020

Soovib rp

22.09.2020

14.08.2020 Hb 142 g/l (norm 134 - 170)

14.08.2020 Hct 40,8 % (norm 40 - 49)

14.08.2020 Plt 260 /nL (norm 157 - 372)

14.08.2020 RBC 4,73 /pL (norm 4.5 - 5.7)

14.08.2020 WBC 5,6 /nL (norm 4.1 - 9.7)

14.08.2020 Kolesterool 5,9 mmol/l (norm <5.2)

14.08.2020 LDL 3,2 mmol/l (norm <3)

## ENNETUS JÄLGIMINE 2022

COVID-19 vakts.: alustamata

COVID-19 PCR: Positiivne 07.01.2022 (24 päeva tagasi)

66101/66118

66104

66105

9044/9061

Infarkt\_1\_ATC

Infarkt\_2\_ATC

Müokardi Infarkt

GLÜKOOS/ GLÜKOHEMOGLOBIIN

KOLESTEROOL, TRIGLÜTSERIIDID\*

KOLESTEROOLI FRAKTSIOONID: HDL, LDL\*

Kroonilise haige nõustamine/ Pereõe nõustav vastuvõtt

Müokardi infarkti läbi teinud väljakirjutatud beetablokaatorid või nende kc

12 kuu jooksul välja kirjutatud vähemalt 4 soodusravimi statiinidele (ül

## ANALÜÜSID

## TÜÜPILISED

## AJALUGU

## LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL

- Visiit : 14.08.2020

☹ Sida fr 60 x/min; RR 125/85 mmHg ; SPO2 99

☹ pikkus 176 cm; kaal 93 kg; KMI 30

## DIAGNOOS +

I25.2 - Varasem müokardiinfarkt

Z95.5 - Koronaarse angioplastilise implantaadi ja siiriku olemasolu

I21.4 - Äge subendokardiaalne müokardiinfarkt

## LABORIANALÜÜS +

✕ 14.08.2020 Uriini uuringud

✕ 14.08.2020 Kliinilise keemia uuringud, Hem

✕ 14.08.2020 Põhjuuringud

## MÄRKUSED (Arst)

## OSUTATUD TEENUSED +

66102 14.08.2020 KREATINIIN, UUREA

66104 14.08.2020 KOLESTEROOL, TRI

66102 14.08.2020 KREATINIIN, UUREA

66106 14.08.2020 ENSÜÜMID: ALP, AS

66106 14.08.2020 ENSÜÜMID: ALP, AS

66105 14.08.2020 KOLESTEROOLI FRA

66202 14.08.2020 HEMOGRAMM VIIEC

66207 14.08.2020 URINIANALÜÜS TES

9064 22.09.2020 Pereõe telefoni teel to

9064 22.09.2020 Pereõe telefoni teel to

## OTSUS +

12.08.2020

Tuleb pereõe vastuvõtule 14.08.

14.08.2020

Suunatud analüüsidele, jälgib tervisliku ja regulaarse toimumist, jätkab sama raviga+ peavalude vastu võib proovida teisi MSPVAd. Vajalik ka igapäevane liikumine.

22.09.2020

Retseptid pikendamiseks arstile.

22.09.2020

Rp tehtud.

arve lõp.

## SAATEKIRI +

## RETSEPT +

✕ 22.09.2020 3 Pantoprazolum, 40mg

✕ 22.09.2020 3 Metoprololum, 25mg

✕ 22.09.2020 1 Desloratadinum, 5mg

## TÖÖVÕIMETUSLEHT +

## EPIKRIIS +

KOOSTA ja SAADA

TOIVO

62a 4k 13p

Algus: 15.06.2021 Lõpp: 18.06.2021

KULF

## ANAMNEES +

15.06.2021  
Tervisekontroll  
Kroonilised haigused: Hüpertoonia II  
Ravi: Amlodipin 10mg\*. Ozempic 1mg s/c 1 kord nädalas.  
Liikumine: parema põveliigesega probleemi tõttu liigub vähe. ca 3000 sammu päevad  
Dieet: ei  
Silmaarsti juures pole käinud ca 5aastat tagasi

16.06.2021  
15.06.2021 HbA1c 5,3 % (norm <6)  
15.06.2021 HbA1c (IFCC) 34,7 mmol/mol (norm 20 - 40)  
15.06.2021 Glükoos paastuseerumis-/plasmas 4 mmol/l (norm 4.44 - 6.38)  
15.06.2021 Kolesterol 4,8 mmol/l (norm <5.2)  
15.06.2021 HDL 1,1 mmol/l (norm >1)  
15.06.2021 LDL 3,5 mmol/l (norm <3)  
15.06.2021 Triglütseriidid 1,7 mmol/l (norm 0.1 - 2.2)  
15.06.2021 eGFR (Crea, CKD-EPI) 53 ml/min/1,73m2 (norm >60)  
15.06.2021 Kusihape 576 µmol/l (norm 210 - 420)

15.06.2021 Bilirubiin neg µmol/l  
15.06.2021 Glükoos norm mmol/l  
15.06.2021 Ketokehad neg mmol/l  
15.06.2021 Nitrit pos, pos (norm <1)  
15.06.2021 pH 7 (norm 4.5 - 8)  
15.06.2021 Valk neg g/l  
15.06.2021 Erütrotsüüdid neg E6/L  
15.06.2021 Erikaal 1,015 g/cm³ (norm 1.015 - 1.025)  
15.06.2021 Uriini uuringud

## ENNETUS JÄLGIMINE 2022

COVID-19 vakts.: 2 doos, lõpetatud (COMIRNATY, 01.12.2021)  
COVID-19 PCR: Positiivne 11.01.2022 (20 päeva tagasi)

Hüpertoonia II kuni 79a  
66101/66118 GLÜKOOS/ GLÜKOHEMOGLOBIIN  
66102 KREATINIIN, UUREA, KUSIHAPE\*  
66104 KOLESTEROOL, TRIGLÜTSERIIDID\*  
66105 KOLESTEROO LI FRAKTSIOONID: HDL, LDL\*  
66117 ALBUMIIN URIINIS (MIKROALBUMIIN) JA LIIKVORIS\*  
9044/9061 Kroonilise haige nõustamine/ Pereõe nõustav vastuvõtt  
Hyp\_ATC AKEL, ARB, Ca-kanali blokaator, Beeta-blokaator

## ANALÜÜSID

## TÜÜPILISED

## AJALUGU

## LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL

- Visiit : 15.06.2021  
pikkus 183 cm; kaal 142 kg; KMI 42,4; VÜ 141 cm  
Süda fr 90 x/min; RR 169/93 mmHg ; SpO2 98%

## DIAGNOOS +

I11 - 2 Südamekahjustusega hüpertooniatõbi  
I10 - 2 Hüpertooniatõbi e kõrgvererõhutõbi  
E66.9 - Täpsustamata rasvumus KMI-43,8  
I87.0 - Postflebiitiline sündroom  
I25.2 - Varasem müokardiinfarkt

## LABORIANALÜÜS +

16.06.2021 Kliinilise keemia uuringud, Hem  
15.06.2021 Uriini uuringud

## MÄRKUSED (Arst)

## OSUTATUD TEENUSED +

66117 15.06.2021 ALBUMIIN URIINIS (M  
66104 15.06.2021 KOLESTEROOL, TRI  
66102 15.06.2021 KREATINIIN, UUREA  
66101 15.06.2021 GLÜKOOS  
66105 15.06.2021 KOLESTEROO LI FRA  
66105 15.06.2021 KOLESTEROO LI FRA  
66104 15.06.2021 KOLESTEROOL, TRI  
66102 16.06.2021 KREATINIIN, UUREA  
66118 16.06.2021 GLÜKOHEMOGLOBI  
9064 18.06.2021 Parema telefoni teel

## OTSUS +

15.06.2021  
Nõustatud dieedi ja füüsilise aktiivsuse osas. Soovitatud harjutused jalgratta trenazõõniga.  
SA analüüsidele  
16.06.2021  
analüüside-  
kusihahe tõus ,kerge LDL-tõus-3,5  
DM-kompenseeritud  
neerufunktsioon-minim langus-e-GFR-53  
muu-normis  
Vajab nõustamis toitumise ja reziimi kohta, juurde allopurinool 100 mgx1 ja juurde perindopriil 5 mgx1-kuna RR näitajad on kõrged

18.06.2021  
Analüüside vastused edastatud. Soovitatud puriini väene dieet , seletatud raviskeem.  
Soovitatud pidada RR päeviku.

## SAATEKIRI +

## RETSEPT +

16.06.2021 3 Perindopriilum, 5mg LIPP, ^  
16.06.2021 3 Allopurinolum, 100mg LIPP, ^

## TÖÖVÕIMETUSLEHT +

## EPIKRIIS +

KOOSTA ja SAADA

VICTOR

60a 3k 6p

Algu: 22.11.2021 Lõpp: 08.12.2021

## ANAMNEES +

## ANALÜÜSID

## TÜÜPILISED

## AJALUGU

## LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL

22.11.2021

Kell 14:25 ei vasta, helistatud, et kutsuda tervisekontrolli.

07.12.2021

\*tel kont abikaasaga.

08.12.2021

08.12.2021 HbA1c 5,6 % (norm &lt;6)

08.12.2021 Glükoos paastuseerumis-/plasmas 6,3 mmol/l (norm 4.44 - 6.38)

08.12.2021 Kolesterol 3 mmol/l (norm &lt;5.2)

08.12.2021 HDL 1 mmol/l (norm &gt;1)

08.12.2021 LDL 1,9 mmol/l (norm &lt;3)

08.12.2021 Triglütseriidid 1 mmol/l (norm 0.1 - 2.2)

08.12.2021 eGFR (Crea, CKD-EPI) 77 ml/min/1,73m2 (norm &gt;60)

08.12.2021 PSA 0,357 ug/l (norm &lt;2.8)

08.12.2021

Kroonilise haigete kontroll kord aastas

Ravi: Nebilet 5 mg, Atorvastatin 40 mg, Ramipril 5 mg, Ezetimib 0mg, Gliclazid 60 mg.

Liikumine: üle päeva jalutamine.

Kehakaal: oli kevadel 103 kg, nüüd 93 kg

Dieet: vähendas rasva, jahu, soolast

RR: ei mõõda. 120/80 RR

Suitsetamine: al 2004 ei suitseta

Alkohol: aeg ajalt

10.12.2021

Analüüsid kenad. SU olnud juba 2 a eest plaanis välja vahetada (esmal metformiini vastu), kuid pt jätkas siiski SU-ga ja pikendanud seni ka SU retsepti (võimalik, et metformiini ei talunud?). Minu soovitus oleks siiski

## ENNETUS JÄLGIMINE 2022

COVID-19 vakts.: alustamata

## Diabeet II

66102

KREATINIIN, UUREA, KUSIHAPE\*

66104

KOLESTEROOL, TRIGLÜTSEERIIDID\*

66117

ALBUMIIN URINIIS (MIKROALBUMIIN) JA LIIKVORIS\*

66118

GLÜKOHEMOGLOBIIN

9044/9061

Kroonilise haige nõustamine/ Pereõe nõustav vastuvõtt

Diabeet\_ATC

Diabeet II haigetel väljakirjutatud metformiin või selle kor

Hüpertoonia II kuni 79a

6361/6362

Elektrokardiograafia, pildipangas arhiveeritud/ Elektroka

## DIAGNOOS +

I11.9 - 2 Südamekahjustusega hüpertooniätõbi ilma (kongestiivse) südara

E11.9 - INSULIINISÖLTUMATU SUHKURTOBI TUSISTUSTETA

I25.2 - Varasem müokardiinfarkt

Z95.5 - Koronaarse angioplastilise implantaadi ja siiriku olemasolu

E78.2 - Segahüperlipideemia

## LABORIANALÜÜS +

08.12.2021 Põhiuuringud

08.12.2021 Urini uuringud

## OSUTATUD TEENUSED +

66105 08.12.2021 KOLESTEROOL

66104 08.12.2021 KOLESTEROOL

66105 08.12.2021 KOLESTEROOL

66117 08.12.2021 ALBUMIIN URINI

66207 08.12.2021 URINIINANALÜÜS

66102 08.12.2021 KREATINIIN, UL

66102 08.12.2021 KREATINIIN, UL

66118 08.12.2021 GLÜKOHEMOG

66202 08.12.2021 HEMOGRAMM

9044 08.12.2021 Kroonilise haige

## MÄRKUSED (Arst)

## OTSUS +

## TÜÜPILISED

## AJALUGU

07.12.2021

Tuleb sel nädalal kontrolli. KK pärast analüüse.

08.12.2021

Analüüside vastasused edestatud.

Nõustatud, raägitud läbi aktiivsuse vajadust, õigest toitumisest

## SAATEKIRI +

## RETSEPT +

10.12.2021 3 Atorvastatinum, 40mg

10.12.2021 3 Nebivololum, 5mg

10.12.2021 3 Ramiprilum, 5mg

## TÖÖVÕIMETUSLEHT +

## EPIKRIIS +

## KOOSTA ja SAADA



IGOR 64a 9k 26p Algus: 08.09.2020 Lõpp: 17.09.2020

**ANAMNEES +** **ANALÜÜSID** **TÜÜPILISED** **AJALUGU** **LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL** **OTSUS +** **TÜÜPILISED** **AJALUGU**

08.09.2020 Patsient on kutsutud tervise kontrollile seoses hüpertooniaga II.

10.09.2020 Enesetunne on normaalne.  
Kaebusi momendil pole.  
Kodus mõõdab RR - vajadusel - keskmiselt 125/75 mmHg, fr 85-90 x min.  
Ravimeid pidevalt ei tarvita.  
Suitsetamine: ei.  
Alkohol: 1-2 korda aastas, kange alkohol - viin/viski kuni 300ml.  
Igapäevaselt jalutab õues (kui ilm ei ole vihmane) - kuni 30 min.  
Magab üldiselt normaalselt.  
Joob musta kohvi - 4 tassi päevas + vesi vajadusel, ei oska öelda kui palju õöp.

15.09.2020  
10.09.2020 Hb 162 g/l (norm 134 - 170)  
10.09.2020 PSA 0,572 ug/l (norm <2.8)  
10.09.2020 Glükoos paastuseerumis-/plasmas 5,7 mmol/l (norm 4.44 - 6.38)  
10.09.2020 Kolesterol 7 mmol/l (norm <5.2)  
10.09.2020 LDL 5,7 mmol/l (norm <3)  
10.09.2020 Triglütseriidid 2,3 mmol/l (norm 0.1 - 2.2)  
10.09.2020 Kreatiin 82 umol/L (norm 53 - 97)  
10.09.2020 eGFR (Crea, CKD-EPI) 87 ml/min/1,73m2 (norm >60)  
10.09.2020 Bilirubiin neg umol/l  
10.09.2020 Glükoos norm mmol/l  
10.09.2020 Ketoehad neg mmol/l  
10.09.2020 Nitrit neg (norm <1)  
10.09.2020 pH 6,5 (norm 4.5 - 8)  
10.09.2020 Valk neg g/l  
10.09.2020 Erütrotsüüdid neg ERI

**ENNETUS JÄLGIMINE 2022**  
COVID-19 vakts.: 2.doos, lõpetatud (COMIRNATY, 27.05.2021)  
Hüpertoonia I kuni 79a  
9044/9061 Kroonilise haige nõustamine/ Pereõe nõustav vastuvõtt

**LEID / KÄELINE TEGEVUS / KONTROLL**  
- Visiit : 10.09.2020  
Süda fr 97 x/min; RR 156/106 mmHg  
pikkus 181,5 cm; kaal 88 kg; KMI 26,7; VÜ 105 cm

**DIAGNOOS +**  
I10 - 1 Hüpertooniatõbi e kõrgvererõhutõbi  
M05.8 - Muud seroposiivsed reumatoidartriidid CCP+  
M17.0 - Esmane kahepoolne gonartroos

**LABORIANALÜÜS +** **OSUTATUD TEENUSED +**

11.09.2020	Kliinilise keemia uuringud, Hem	66117	10.09.2020	ALBUMIIN URIINIS (M
10.09.2020	Uriini uuringud	66104	10.09.2020	KOLESTEROOL, TRI
		66707	10.09.2020	ANEEMIA-, SÜDAME
		66104	10.09.2020	KOLESTEROOL, TRI
		66102	10.09.2020	KREATINIIN, UUREA
		66105	10.09.2020	KOLESTEROOLI FRA
		66207	10.09.2020	URIINIANALÜÜS TES
		66202	11.09.2020	HEMOGRAMM VIIEC
		9064	15.09.2020	Pereõe telefoni teel to
		9064	17.09.2020	Pereõe telefoni teel to

**OTSUS +**  
08.09.2020 Pereõe vastuvõtule 10.09.  
10.09.2020 Tehtud mõõtmine/kaalumine. Tehtud SA vere- ja uriinianalüüside laboris, vastuste osas ma helistan ise.  
Broneeritud korduv visiit 15.09.2020  
15.09.2020 Vere- ja uriinianalüüsi vastused on edastatud telefoni teel. Kolesterooli tase on kõrge. Soovitatud jälgida toitumist: vähendada loomset rasvu, vorste, juustu, piimatooteid, vähendada soola koguseid, soovitatud vaadata www.toitumine.ee. Soovitatud palju juua, rohkem süüa toorsalateid. Soovitatud kasutada punase riisi tablette.  
Info edastatud dr.  
17.09.2020 arvestades kaasuvad haigused ja RRnt ja düslipideemia Pt vajab kardioprotektiivne ravi  
Perindopril /amlodipiiniga -4/5mgx1 ja kindlasti statiinravi- atorvastatiin 20 mgx1.  
17.09.2020 Arsti ravisoovitused on edastatud telefoni teel. Patsient nõustatud.

**SAATEKIRI +**  
**RETSEPT +**  
17.09.2020 3 Perindoprilum+Amlodipinum, 4mg+5mg LIPP,  
17.09.2020 3 Atorvastatinum, 20mg LIPP,  
**TÖÖVÕIMETUSLEHT +**  
**EPIKRIIS +** **KOOSTA ja SAADA**

**MÄRKUSED (Arst)**

