



ÕENDUSABI- TEENUSED HAIGLAS JA KODUS



Õendusabiteenuse eesmärk on patsiendi tervisliku seisundi ja toimetulekuvõime säilitamine ning võimalusel parandamine, stabiilses seisundis patsiendi lühi- või pikaajaline ravi ja toetamine ning vajadusel vaevuste leevendamine, inimese ettevalmistamine hooldusasutusse või koju suunamiseks. Õendusabiteenust osutatakse vastavalt patsiendi vajadustele kas kodus, haiglas või hooldusasutuses.

Haigekassa rahastab nii statsionaarset õendusabi, mida osutatakse haiglas, kui ka koduõendusteenust, mille puhul koduõde osutab teenust patsiendi kodus. Patsiendi suunab õendushaiglasse (endise nimetusega hooldusravihaiglasse) või koduõendusteenusele perearst või eriarst saatekirjaga. Sotsiaaltöötaja või sotsiaalhooldaja saab samuti kliendi õendusabivajadusest teavitada tema perearsti, kes hindab olukorda ja korraldab vastavalt sellele abi.

Inimeste terviseseisundist tuleneva hooldamise küsimustega tegelevad nii tervishoiu- kui hoolekandesüsteem. Haigekassa rahastab õendusabiteenust nii haiglas kui kodus, mida pakuvad erinevad tervishoiuteenuse osutajad. Nimekiri teenuseosutajatest on toodud haigekassa kodulehel ning infot saab küsida haigekassa infotelefonil 16 363. Õendusabi ei ole sama, mis hooldekodu ja hoolekandeteenused, kuid on siiski olemas kokkupuutepunkte. Sageli võib ka hooldekodudes elavatel inimestel esineda terviseprobleeme, neid aitavad lahendada koduõed.

Hoolekandeteenuste (hoolekodud jm) kohta saab täpsemat infot kohalikust omavalitsusest ning valla sotsiaaltöötajalt.

ÕENDUSABI OSUTAMINE HAIGLAS

Iseseisev statsionaarne õendusabi ehk õendusabi osutamine haiglas on teenus patsiendile, kes on stabiilses seisundis ega vaja pidevat arstiabi, kuid kes vajab õendusabi ja arsti poolt määratud ravi- ja protseduuride osutamist mahus, mis ületab koduõenduse võimalused.

Iseseisev statsionaarne õendusabi võib olla vajalik:

- pärast traumat, raskekujulise haiguse põdemist või kroonilise haiguse ägenemist,
- raskest haigusest tingitud vaevuste leevendamisel.

Statsionaarset õendusabi osutatakse õendushaiglas või õendusabiosakonnas, kus toimingute tegemine ja nende vajaduste üle otsustamine on valdavalt õe pädevuses. Arst konsulteerib õendushaiglas viibivaid patsiente vastavalt vajadusele, kuid vähemalt üks kord nädalas. Õel on alati võimalus küsida arstilt arvamust patsiendi terviseprobleemide lahendamiseks.

KUIDAS TOIMUB SUUNAMINE ÕENDUSHAIGLASSE?

Patsiendi õendushaiglasse suunamise vajaduse otsustab perearst vm eriarst kas ise või koos õega. Arst väljastab saatekirja, millele märgitakse patsiendi terviseprobleemid, vajalik ravi ning õde märgib õendusabivajaduse.

Vajalikud uuringud peavad patsiendile enne õendushaiglasse suunamist olema teostatud ning talle peab olema määratud vajalik ravi. Õendushaiglas viibimise aeg ja osutatavad teenused sõltuvad patsiendi tervislikust seisundist ja õendusabivajadusest.

MILLISED ON ÕENDUSHAIGLAS OSUTATAVAD TEENUSED?

Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuste hulka kuuluvad:

- õendustoimingud (nt tervisenäitajate mõõtmine ja hindamine, lamatiste ravi ja ennetamine, esmaabi andmine, kusepõie kateteriseerimine, stoomihooldus, haavaravi, liikumisravi, inhalatsioonid);
- patsiendi ja tema lähedaste õpetamine ning nõustamine nt abivahendite kasutamisel, toitumisel, enesehooldustoimingute tegemisel, turvalisuse tagamisel;
- ravi- ja protseduuride tegemine (nt vajadusel haavaõmbluste eemaldamine, ravimite manustamine, nasogastraalsondi paigaldamine);
- vajadusel laboratoorsete uuringute jaoks materjali võtmine;
- surija vaevuste leevendamine.

MILLINE ON ÕENDUSHAIGLAS OSUTATAVA TEENUSE HIND?

Statsionaarses õendusabis viibiva patsiendi omaosalus on 15% haigekassa poolt kehtestatud voodipäeva hinnast. 85% tab ravikindlustatud inimese eest haigekassa. Haigla võib eraldi võtta voodipäevatasu 10 esimese haiglas viibitud päeva eest (2.50 eurot/päevas).

Õendushaiglas viibimise ühe voodipäeva hind katab kulud õendustoimingutele ning ravi- ja protseduuridele ja piiratud hulga laborianalüüsidele. Õendushaiglasse tulles tuleb patsiendil kaasa võtta igapäevaselt tarvitavad originaalpakendis ravimid ja määratud abivahendid (nt kuuldeaparaat, ortoos, stoomihooldusvahendid, põiekatetrid, glükomeetri testribad jms).

KODUÕENDUS

KES VAJAB KODUÕENDUSTEENUST?

Koduõendusteenus on mõeldud patsiendile, kelle tervislik seisund ei nõua viibimist haiglas, kuid siiski vajab asjatundlikku meditsiinilist abi. Samuti võib kodust õendusabi vajada piiratud liikumisvõimega inimene, kes ei suuda oma haigusest tulenevate probleemide tõttu ise arsti juurde minna – seega on koduõde ka oluliseks ühenduslülaks perearsti või raviarsti ja abivajaja vahel. Koduõde osutab õendusteenust patsiendi kodus.

KUIDAS TOIMUB SUUNAMINE KODUÕENDUSTEENUSELE?

Patsiendi koduõendusteenusele suunamise vajaduse otsustab perearst vm eriarst kas ise või koos õega. Teenuse saamise aluseks on vajalik saatekirja, millele arst märgib patsiendi terviseprobleemid, vajaliku ravi ning õde märgib õendusabivajaduse. Koduõendusteenus on ravikindlustatud inimesele tasuta, selle eest maksab haigekassa. Haigekassa poolt tasutud teenus katab koduõde töö, transpordikulud patsiendi

juurde ja protseduuride tegemiseks kasutatud materjali (tilkinfusioonid, veenikanüülid, haava- ja haavandite hooldusvahendid) kulu. Teenuse hind ei kata arsti poolt eelnevalt retseptiga määratud ravimite (nt astmaravimid, kõrgvererõhktõve ravimid) ega arsti poolt eelnevalt määratud meditsiiniseadmete (nt stoomihooldusvahendid, glükomeetri testribad diabeetikutel) kulu.

Kui patsient vajab õendusabi, mis mahu poolest ületab koduõenduse võimalused, tuleb patsient suunata õendushaiglasse.

MILLISED ON KODUÕE POOLT OSUTATAVAD TEENUSED?

Koduõendusvisiidil tehtavate toimingute hulka kuuluvad muuhulgas:

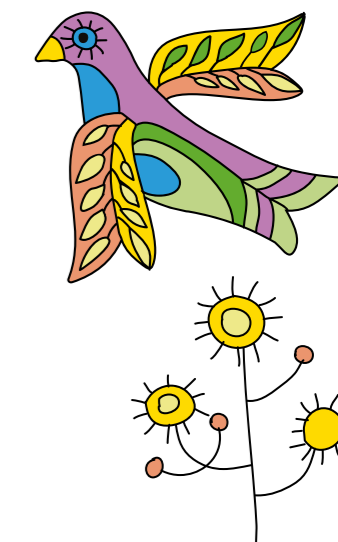
- õendusala nõustamine (nt abivahendite kasutamise õpetamine, pereliikmete juhendamine ja õpetamine; toitumisala nõustamine);
- õendustoimingute teostamine (nt lamatiste profülaktika ja ravi, vererõhu mõõtmine, asendravi; kusepõie kateteriseerimine, püsikateetri hooldus; epitsüstostoomi hooldus ja vahetus; stoomide hooldus; haava- ja haavandite ravi; trahheostoomi hooldus; perifeerse veenikanüüli paigaldamine ja hooldamine; nasogastraalsondi paigaldamine; sondiga toitumise õpetamine; inhalatsioonide teostamine; veresuhkru mõõtmine glükomeetriga);
- arsti otsuse alusel ravi- ja protseduuride (nt haavaõmbluste eemaldamine haavalt; hapnikravi; ravimite manustamine lihasesiseselt, veenisesiseselt, nahaalusi, suukaudselt, rektaalselt, toitelahuste

manustamine; valuravi; peritoneaaldialüüs) ja vajadusel teatud laboriuuringute tegemine;

- vähihaige sümptomaatiline ravi ja vaevuste leevendamine.

Koduõde ülesandeks ei ole käia kodus patsiendilt laboratoorsete uuringute teostamiseks analüüse võtmas. Samuti ei ole koduõde ülesandeks transportida patsienti haiglast koju või kodust haiglasse.

Teenust puudutavate küsimuste korral pöörduge oma perearsti poole või haigekassa infotelefonile 16363.





УСЛУГИ МЕДСЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ В БОЛЬНИЦЕ И НА ДОМУ



Целью услуги медсестринской помощи является сохранение состояния здоровья и способности пациента справляться с каждодневной деятельностью и при возможности ее улучшение, кратковременное или продолжительное лечение или поддержка пациента в стабильном состоянии и, при необходимости, облегчение недомоганий; подготовка пациента для отправления в попечительское учреждение или домой. Услугу медсестринской помощи оказывают в соответствии с потребностями пациента либо на дому, в больнице или в попечительском учреждении.

Больничная касса финансирует как стационарную медсестринскую помощь, которую оказывают в больнице, так и услугу домашнего медсестринства, в случае которой домашняя медсестра оказывает медицинскую услугу на дому у пациента. В медсестринскую больницу (с прежним названием в больнице медицинского ухода) или на услугу домашнего медсестринства пациента отправляет с направлением семейный врач или врач-специалист. Социальный работник или социальный попечитель также может информировать о необходимости клиента в медсестринской помощи его семейного врача, который оценивает состояние и в соответствии с этим организует помощь.

Вопросами, касающимися состояния здоровья людей, занимаются как система здравоохранения, так и система попечительства. Больничная касса финансирует услуги медсестринской помощи как в больнице, так и на дому, их предлагают различные оказатели медицинских услуг. Список учреждений, оказывающих услуги здравоохранения приведён на интернет-странице больничной кассы <https://www.haigekassa.ee/ru> и дополнительную информацию можно узнать

по справочному телефону больничной кассы 16 363.

Медсестринская помощь не то же самое, что попечительский и попечительские услуги, хотя всё же имеются точки соприкосновения. Зачастую и у проживающих в попечительских домах людей могут наблюдаться проблемы со здоровьем, решать их помогают домашние медсестры.

Более подробную информацию о попечительских услугах (дома попечения и др.) можно получить в органах местного самоуправления и у волостного социального работника.

ОКАЗАНИЕ МЕДСЕСТРИНСКОЙ ПОМОЩИ В БОЛЬНИЦЕ

Самостоятельная стационарная медсестринская помощь или оказание медсестринской помощи в больнице является услугой для пациента, который находится в стабильном состоянии и не нуждается в постоянной врачебной помощи, однако нуждается в медсестринской помощи и в оказании назначенных врачом лечебных процедурах в объёме, который превышает возможности домашнего медсестринства. Самостоятельная стационарная медсестринская помощь может быть необходима:

- после травмы, перенесения болезни в тяжёлой форме или обострения хронической болезни,
- для облегчения недомоганий, обусловленных тяжёлой болезнью.

Стационарную медсестринскую помощь оказывают в медсестринской больнице или в отделении медсестринской помощи, где проведение процедур и решение об их необходимости по большей части находится в компетенции медсестры. Врач консультирует пациентов в соответствии с необходимостью, однако не менее одного раза в неделю. У медсестры всегда имеется возможность узнать у врача мнение относительно решения проблем со здоровьем пациента.

КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДСЕСТРИНСКУЮ БОЛЬНИЦУ?

Решение о необходимости направления пациента принимает семейный врач или другой врач-специалист сам или вместе с медсестрой. Врач выдаёт направление, на котором отмечаются проблемы со здоровьем пациента, необходимое лечение, и медсестра отмечает необходимость медсестринской помощи. Необходимые обследования должны быть проведены пациенту до направления и ему должно быть назначено необходимое лечение. Время нахождения в медсестринской больнице и оказываемые услуги зависят от состояния здоровья пациента и необходимости медсестринской помощи.

КАКОВЫ ОКАЗЫВАЕМЫЕ В МЕДСЕСТРИНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ УСЛУГИ?

В число услуг самостоятельной стационарной медсестринской помощи входят, кроме прочего:

- медсестринские действия (например, измерение и оценка показателей здоровья, лечение и профилактика пролежней, оказание первичной помощи, катетеризация мочевого пузыря, уход за стомой, лечение ран, двигательное лечение, ингаляции);
- обучение и консультирование пациента и его близких, например, по использованию вспомогательных средств, питанию, действиям по уходу за собой, обеспечению безопасности;
- проведение медицинских процедур (например, удаление при необходимости раневого шва, введение лекарств, постановка назогастрального зонда);
- при необходимости забор материала для лабораторных исследований;
- облегчение страданий умирающего.

КАКОВА ЦЕНА ОКАЗЫВАЕМОЙ В МЕДСЕСТРИНСКОЙ БОЛЬНИЦЕ УСЛУГИ?

Доля обязательного самофинансирования пациента составляет 15% от установленной больничной кассой цены койко-дня. 85% платит за застрахованного человека больничная касса. Больница может отдельно брать плату за койко-день за первые 10 дней пребывания в больнице (2.50 евро/в день). Цена одного койко-дня покрывает расходы на медсестринскую деятельность и лечебные процедуры и ограниченное количество лабораторных анализов. Отправляясь в медсестринскую больницу, пациенту нужно брать с собой ежедневно используемые лекарства в оригинальной упаковке и назначенные вспомогательные средства (например, слуховой аппарат, ортоз, средства по уходу за стомой, катетеры для мочевого пузыря, тест-полоски и др.).

ДОМАШНЕЕ МЕДСЕСТРИНСТВО

КТО НУЖДАЕТСЯ В УСЛУГЕ ДОМАШНЕГО МЕДСЕСТРИНСТВА?

Услуга домашнего медсестринства предназначена для пациента, состояние здоровья которого не требует пребывания в больнице, однако он всё же нуждается в компетентной медицинской помощи. В такой помощи может также нуждаться человек с ограниченной двигательной возможностью, который не может сам пойти к врачу - тем самым домашняя медсестра является также связующим звеном между семейным врачом или лечащим врачом и нуждающимся в помощи. Домашняя медсестра оказывает медсестринскую услугу на дому у пациента.

КАК ПРОИСХОДИТ НАПРАВЛЕНИЕ НА УСЛУГУ ДОМАШНЕГО МЕДСЕСТРИНСТВА И КАКОВА ЦЕНА УСЛУГИ?

Семейный врач или другой врач-специалист либо сам, или вместе с медсестрой решает, нуждается ли пациент в направлении на получение услуги домашнего медсестринства. Основанием для получения услуги является направление, на котором врач отмечает проблемы пациента со здоровьем, необходимое лечение, и медсестра отмечает необходимость медсестринской помощи.

Услуга домашнего медсестринства бесплатна для застрахованного человека, за неё платит больничная касса. Оплаченная больничной кассой услуга покрывает расходы на работу домашней медсестры, на транспорт к пациенту и использованные для проведения процедур материалы (капельницы, венозные канюли, средства по уходу за раной). Цена услуги не покрывает расходы на заранее назначенные врачом по рецепту лекарства (например, от астмы, гипертонии), ни на предварительно назначенные врачом медицинские устройства (например, для ухода за стомой, тест-полоски у диабетиков).

Если пациент нуждается в медсестринской помощи, которая по объёму превышает возможности домашнего медсестринства, пациента нужно направлять в медсестринскую больницу.

КАКОВЫ ОКАЗЫВАЕМЫЕ ДОМАШНЕЙ МЕДСЕСТРОЙ УСЛУГИ?

В число осуществляемых в ходе визита домашнего медсестринства услуг среди прочих входят:

- консультирование в области медсестринства (например, обучение использованию вспомогательных средств, инструктирование и обучение членов семьи); консультирование в области питания);
- осуществление услуг медсестринства (например, профилактика и лечение пролежней; измерение кровяного давления; изменение положения тела для лечения; катетеризация мочевого пузыря; уход за постоянным катетером; уход за эпицистостомой и её замена; уход за стомами; лечение ран и язв; уход за трахеостомой; установка периферической венозной канюли и уход за ней; установка назогастрального зонда; обучение кормлению через зонд; проведение ингаляций; измерение сахара в крови глюкометром);
- осуществление на основании решения врача лечебных процедур (например, удаление раневых швов с раны; кислородное лечение; внутримышечное, внутривенное, подкожное, пероральное, ректальное введение лекарств; введение питательных растворов; лечение боли; перитонеальный диализ) и, при необходимости, проведение определённых анализов;
- симптоматическое лечение и облегчение страданий ракового больного.

Задачей домашней медсестры не является посещение пациента на дому для забора анализов для лабораторных исследований, а также транспортировка пациента из больницы домой или из дома в больницу.

В случае вопросов, касающихся медицинских услуг, обратитесь пожалуйста к своему семейному врачу или на справочный телефон больничной кассы 16363.

