

Saatekiri iseseisvale statsionaarsele õendusabile nr _____



Tervishoiuteenuse osutaja

Märkige, millisesse Elora haiglasse patsienti suunate

Elora Keila Haigla AS
Männipargi 1, 76607 Keila
Reg nr. 1669872
Tel: 642 22 24
E-post: info@elora.ee

Elora Hiiu Haigla AS
Laste 1, 11613 Tallinn
Reg nr. 16699261
Tel: 642 22 24
E-post: info@elora.ee

Elora Maardu Haigla AS
Haigla 2, 74116 Maardu
Reg nr. 10955734
Tel: 642 22 24
E-post: info@elora.ee

Suunaja andmed

Tervishoiuasutuse nimi:

Tervishoiuasutuse äriregistri kood:

Tervishoiuasutuse kontaktandmed (aadress, e-post, telefon):

Tervishoiutöötaja ees- ja perekonnanimi /registrikood/eriala:

Soovituslik õendusabi alustamise kuupäev:

Prioriteedi tunnus ja põhjendus:

Patsiendi andmed

Ees- ja perekonnanimi:

Isikukood:

Sünniaeg:

Sugu:

Kontaktandmed (e-post, telefon):

Tegelik elukoht:

Patsiendi kontaktisiku (sh eestkostja) andmed

Ees- ja perekonnanimi:

Isikukood:

Seos patsiendiga:

Kontaktandmed (e-post, telefon):

Kliinilise diagnoosi andmed, diagnoosi kood ja nimetus RHK-10 järgi

Põhihaigus:

Põhihaiguse tüsistus:

Kaasuvad haigused:

Välispõhjus:

Varasemate uuringute ja operatsioonide andmed

Anamnees ja tervises seisundi ülevaade

Teadaolevad allergiad:

Dieetravi soovitus:	baasdieet	pehme toit	parenteraalne ravi
	diabeetiku dieet	enteraalne toitmine	
Isolatsiooniabinõude rakendamise vajadus:		Isolatsiooni liik:	kontaktisolatsioon
Ei	Jah	õhkisolatsioon	piiskisolatsioon

Suuõõne probleemid:

Kasutatavad abivahendid, meditsiiniseadmed:

Tervisekäitumine (suitsetamine, alkoholi, narkootiliste ja/või psühhotroopsete ainete tarvitamine):

Eritamine (urotrakt, sooletrakt, iste sagedus):

Invasiivne vahend	Paigaldamise kuupäev	Eemaldamise kuupäev	Materjal, tüüp, suurus, ümbruse kirjeldus

Ravimiskeem

Palume vormistada digiretseptid raviskeemipõhistele ravimitele

[illegible]

Õendustoimingute vajadus

Raviprotseduuride teostamine	jah	ei	sagedus
ravimiskeemipõhiste ravimite manustamine			
valuravi rakendamine ja hindamine			
haavaõmbluste eemaldamine haavalt, kuupäev:			
hapnikravi			
nasogastraalsondi paigaldamine			
enteraalne toitmine (vajalik raviplaan)			
toitelahuste manustamine			
Terviseseisundi jälgimine dünaamikas	jah	ei	sagedus
kehatemperatuur			
vererõhk			
pulsisagedus			
hingamissagedus			
saturatsioon			
veresuhkru mõõtmine glükomeetriga			
diurees			
Haiguspuhused õendustoimingud	jah	ei	sagedus
naha seisundi hindamine ning lamatiste profülaktika			
suu ja silmade hooldus			
pneumoonia profülaktika			
asendiravi			
dehüdratsiooni ennetamine			
põie püsikateetri hooldus			
kusepõie ühekordne kateteriseerimine			
epitsüstoomi hooldus ja vahetus			
klistiiri tegemine			
stoomi hooldus			
trahheostoomi hooldus			
aspireerimine			
perifeerse veenikanüüli paigaldamine ja hooldus			
toitumuse jälgimine			
jahutavad ja soojendavad protseduurid			
inhalatsioonide teostamine			
laboratoorsed analüüsid			
lamatiste ravi			
lamatise asukoht:			
lamatise iseloom:			
lamatise ravi soovitused:			
haavaravi			
haava asukoht:			
haava iseloom:			
haavaravi soovitused:			

Funktsionaalne toetava liikumisravi toimingud	jah	ei	sagedus
liikumis- ja kehalise võimekuse hindamine dünaamikas			
keskkonna hindamine ja vajaduse korral ümberkorraldamine			
liikumisravi elementide rakendamine ja liigesjäikuse profülaktika			

Patsiendi nõustamine	jah	ei	sagedus
meditsiiniseadmete ja abivahendite kasutamise õpetamine ja juhendamine			
tervise säilitamise ja taastamise õpetamine			
pereliikmete juhendamine ja õpetamine			
toitumisalaste põhimõtete osas nõustamine			
toimetuleku ja õendustegevustega seotud hooldustoimingute õpetamine			

Märkused

Saatekiri kehtib kuni

Saatekirja kinnitamise kuupäev:

Arsti ja õe allkiri:

Palume saata saatekiri: haigla@elora.ee

Elora haiglate saatekirjad krüpteerida: Elora Keila Haigla