

# Iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse osutamine

**Kristina Oja**

Tartu Ülikooli Kliinikum

Õendushoolduse osakonna juhataja

05.12.2013

Õendushaiglate ja koduõendusteenuse osutajate juhtivõdede koolitus

## Milliseid teemasid täna puudutame:

- Statsionaarne õendusabiteenus
- Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks
- Dokumentatsioon
- Teenuse kvaliteet
- Kukkumiste ennetamine
- Juhendid
- Hospiitsi filosoofia
- Geriaatiline rehabilitatsioon
- Kvaliteediindikaatorid
- Teeninduskvaliteet
- Õendusabi põhimõtted
- Patsientide rahulolu
- Kaebused
- Probleemidest

## Statsionaarne õendusabiteenus (1)

Õendushaigla või osakond pakub ravi, õendusabi ja hoolduse jätkamise võimalust patsientidele, kelle tervislik seisund ei võimalda neil iseseisvalt toime tulla oma igapäevaeluga.

Pärast raske haiguse põdemist ja samuti kõrgest east tingituna, võivad patsiendile jääda püsivad tervise muutused ning täielik paranemine ei ole alati võimalik.

Sellisel juhul sobib patsiendile statsionaarne õendusabiteenus, et hoolitseda seisundi stabiliseerimise eest, leevendada vaevusi ja koos lähedastega leida võimalusi parimaks toimetulekuks tulevikus kodus või mõnes muus keskkonnas.

Hooldusravi tegevusluba on hetkel 54 asutusel.

## Statsionaarne õendusabiteenus (2)

Õendusabi statsionaarsel teenusel peaksid olema patsiendid, kelle õendusabi vajadus on hinnatud (või hinnatakse õendusabi perioodi jooksul).

Patsiendi seisundi hindamise abil koostatakse patsiendile individuaalse tegevus(õendus-hooldus)plaan edasiseks toimetulekuks.

Sealjuures arvestatakse patsiendi tervislikku seisundit, toimetuleku astet, igapäevaste toimingutega hakkama saamist jne.

Õendushaiglas viibimise kestvus sõltub patsiendi tervislikust seisundist, kuid on keskmiselt 21 päeva.

## Statsionaarne õendusabiteenus (3)

Teenuse eest tasub Eesti Haigekassa, inimene ise tasub voodipäeva hinnast 15 % ehk 6,87 eurot ööpäevas.

Õendushaiglas või õendusabi osakonnas on võimalik teha lihtsamad vere- ja uriini analüüse, muid uuringuid reeglina õendusabi teenusel ei teostata.

Õendushaiglasse saab patsiente suunata vormikohase saatekirjaga:

- eriarst pärast aktiivravi statsionaarist;
- perearst kodust või sotsiaalhooldusasutusest.

## Statsionaarne õendusabiteenus (4)

**Teenuse sisu:**

**Tervise säilitamise ja haiguste ennetamisega seonduv:**

- 1) õendusloo dokumenteerimine;
- 2) õenduslane nõustamine;
- 3) patsiendi turvalisuse tagamine;
- 4) õendusabi osutamine;
- 5) funktsioone toetava taastusravi elementide rakendamine;
- 6) õendustoimingute teostamine (sh õendustoimingutega seotud hooldustoimingud, surma fakti tuvastamine);
- 7) raviprotseduuride tegemine;
- 8) laboratoorsete uuringute jaoks materjali võtmine.

## Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks (1)

### Õendushaigla ja iseseisev statsionaarne õendusabi

Eriarstiabi → õendusabi.

Hooldushaigla → õendushaigla.

Hooldusravi → iseseisev statsionaarne õendusabi.

### Regulatsioonid:

- **SoM määrus nr 25** (Nõuded haiglavälise eriarstiabi osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile)
- **SoM määrus nr 128** (Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded)
- **SoM määrus nr 55** (Iseseisvalt osutatavate õendusabi tervishoiuteenuste loetelu)

## Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks (2)

- **SoM määrus nr 57** (Nõuded õendusabi iseseisvaks osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele)
- **SoM määrus nr 103** (Haigla liikide nõuded)
- **SoM määrus nr 166** (Nõuded haigla funktsionaalsele arengukavale ja ehitusprojekti meditsiinitehnoloogia osale ning haigla funktsionaalse arengukava kinnitamise kord)
- **SoM määrus nr 9** (Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Eesti Haigekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetodika)
- **VV määrus nr 159** (Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu),
- **VV määrus nr 3** (Eesti Haigekassa põhikiri), Vabariigi Valitsuse 2. aprilli 2003. a määrust nr 105 „Haiglavõrgu arengukava“, Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrust nr 222 „Tervishoiukorraldus hädaolukorras“

## Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks (3)

### Nõuded teenuse osutamiseks (personal):

- Ööpäev läbi minimaalselt üks õde ja kaks hooldajat 20 patsiendi kohta.
- Õdede ja hooldajate tööd koordineerib kõrgharidusega ja vähemalt kolmeaastase kliinilise töökogemusega õde (al. 01.07.2016).
- Arsti konsultatsiooni tagamine minimaalselt üks kord nädalas iga patsiendi kohta.
- Töötajate koosseisus sotsiaaltöötaja.
- Tagama peab füsioterapeudi ja/ või tegevusterapeudi teenuse kättesaadavuse vajaduse korral.

## Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks (4)

### Nõuded teenuse osutamiseks (sisseseade, aparatuur, töövahendid):

- pulssoksümeeter;
- vereanalüüside võtmiseks vajalikud vahendid;
- hapnik ja hapnikravi vahendid;
- füsioteraapia vahendid
- vooditele trapetsid ja külgvõred;
- pesemistool 20 voodikoha kohta;
- siibripesumasin alates 40 voodikohast;
- 1 personali väljakutsenupp iga voodi, tualettruumi ja üldruumi kohta;
- päästelohisti iga lamava haige kohta;
- käsipuud üld- ja tualettruumides;
- kapid (ravimite, dokumentide, töövahendite jaoks), töölaud, tool;
- eraldussirmid;
- külmkapp.

## Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks (5)

### Nõuded teenuse osutamiseks (ruuminõuded):

- Tualettruumid arvestusega üks WC-pott 8 voodikoha kohta, sealhulgas 1 invatualettruum 20 voodikoha kohta.
- Laoruumid või kapp töö- ja abivahendite hoidmiseks.
- Külmkamber surnute hoidmiseks või teenuse sisseostmise võimalus.
- Leinaruum.

## Dokumentatsioon

Õendusabiteenus dokumenteeritakse õendusloos.

- Õenduslugu sisaldab saatekirja, üldandmete lehte, õendusanamneesi, õendushindamist, õendusplaani, patsiendi nõusolekut raviga, õenduspäevikut, jälgimis/ravilehte, konsultatsioonide lehte ja õendusepikriisi.
- Õenduslugu on iseseisev dokument, mille alustab ja lõpetab õde.
- Õendusabi ravijuhu arve vormistab õde.
- Patsiendile teostatud protseduurid ja patsiendi seisund on järjepidevalt kirjeldatud õenduspäevikus.
- Õendusepikriis tehakse patsiendi lahkumisel asutusest/ravijuhu lõpetamisel. Õendusepikriis sisaldab kokkuvõtet õendushoolduse ja ravi kohta, mis edastatakse teistele teenuse osutajatele ja perearstile, saadetakse patsiendi digilukku.
- Patsiendi hindamine õendushoolduse osutamise ajal toimub: saabumisel/teenuse alustamisel, seisundi oluliste muutuste korral, teenuse pikaajalisel osutamisel teenuse tulemuslikkuse hindamiseks ning teenuse osutamise lõpetamisel või teisele teenusetasandile suunamisel.

## Dokumentatsioon

### Õendusloo täpsustused:

- Õendusloo üldossa ja õendusepikriisi tehakse märked patsiendi surma kohta (aeg, teavitatud arsti nimi ja kontakt).
- Õdedel, kes osutavad iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenust, võimaldatakse tuvastada teenuse osutamise käigus surnud isiku surma fakti.
- Surma põhjuse tuvastab arst ja väljastab surmateatise.

## Teenuse kvaliteet (1)

- Patsiendile osutatav ravi ja õendustegevused vastavad õendushaigla spetsiifikale.
- Dokumentatsioon vastab kehtestatud nõuetele.
- Turvariskid on kirjeldatud ja nende vältimise meetmed on kirjeldatud ning töötajatele arusaadavad.
- Asutuses on tegevusjuhised patsientide meditsiiniliste protseduuride teostamiseks, toitlustamiseks (sh. erisoovid menüü osas), abistamiseks igapäevaelu toimingute teostamisel ja patsientide emotsionaalseks aktiveerimiseks jms.
- Kirjeldatud on professionaalse kvaliteedi hindamise kliinilised kriteeriumid ja nende käsitlemise juhendid (lamatised, valu, trauma, unetus, ravimite kõrvaltoimed jms.).
- Tegevusjuhendid on personalile sisuliselt arusaadavad ja nende järgimise vajadus on mõistetav.
- Patsientidele ja nende omastele on kättesaadavad õendusabi tervishoiuteenuse sisu ja asutuse kodukorda kajastavad infolehed.

## Teenuse kvaliteet (2)

- **Uued tegevusjuhised patsiendi ohutuse tagamiseks:**
  1. kukkumiskõrvalduste ennetamiseks ja hindamiseks,
  2. valu hindamiseks ja käsitlemiseks.
- **Täpsustub lamatisi puudutav tegevusjuhise nõue** (ennetus, tekkeriski hindamine, ravimine).
- **Lisandub arvestuse pidamise kohustus** tervishoiuteenuse osutamise käigus tekkinud lamatisi, patsiendi raske vigastuse või surmaga lõppenud kukkumiste ja haiglasisesse transpordi käigus juhtunud õnnetuste kohta.
- **Hooldajate ametijuhendid** ja iga-aastane koolitus hooldajatele (vähemalt 16 h aastas).

## Teenuse kvaliteet (3)

Tartu Ülikooli Kliinikum kasutame **Patsiendi ohujuhtumite infosüsteemi - POI**

Registreerides patsiendi tervist ja/või heaolu kahjustanud või ohustanud juhtumi, muudame tervishoiuteenuse kvaliteetsemaks ja patsiendile ohutumaks.

Juhtumi registreerimine toimub anonüümselt. Registreerija andmed (amet, e-posti aadress) ei ole süsteemi kasutajatele nähtavad.

Ühe registreerimisvormiga saab registreerida ühe juhtumi, valides vastava juhtumitüübi ja alatüübi juhtumite nimistust.

Kui on tegemist üheaegselt esineva mitme juhtumiga, täidetakse mitu registreerimisvormi.



## Kukkumiste ennetamine (1)

### Kukkumisega seotud vigastused

Eesmärk: patsient ei saa kukkumisega seotud vigastusi  
haiglasoleku jooksul

Struktuur Mida vajame?	Protsess Mida teeme?	Tulemus Mida soovime saavutada?
<ul style="list-style-type: none"> <li>* vahendid kukkumiste suhtes riskipatsientide selekteerimiseks</li> <li>* kukkumiste registreerimise ja menetlemise kord</li> <li>* kukkumisega seotud juhtumite aruandlus</li> <li>* nimekiri varustuse ülevaatamiseks</li> <li>* õpetamise rutiin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Õde on vastutav järgmiste tegevuste eest:               <ul style="list-style-type: none"> <li>* esmane ja jooksev kukkumise riski hindamine</li> <li>* kukkumiste ennetuse ja /või ravi planeerimine</li> <li>* planeeritud sekkumiste teostamine</li> <li>* sekkumiste hindamine ja dokumenteerimine</li> <li>* patsientide õpetamine</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* kukkumisega seotud juhtumite andmed</li> <li>* informatsioon patsiendile/perekonnale</li> </ul>

(Idvall jt 1999)

## Kukkumiste ennetamine (2)

[http://www.hhnmag.com/hhnmag/HHNDaily/HHNDailyDisplay.dhtml?id=9260008019&utm\\_source=Daily&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=general](http://www.hhnmag.com/hhnmag/HHNDaily/HHNDailyDisplay.dhtml?id=9260008019&utm_source=Daily&utm_medium=email&utm_campaign=general)

The screenshot shows the H&N Daily website interface. At the top, there are navigation links: Home, Features, Events Calendar, Article Index, Subscriber, Online Store, Advertise, Classifieds, About Us, and Contact Us. A prominent banner at the top right reads "ICD-10 DEADLINE: OCT 1, 2014" with buttons for "Learn ICD-10" and "GET HELP FROM CMS". Below this, the main content area features a large article titled "Preventing Falls, One Patient at a Time" by H&N Special Report, dated November 10, 2013. The article's sub-headline is "CoreHealth reduces falls by engaging frontline staff and patients." To the right of the article is a sidebar with a book promotion: "Wayfinding for Health Care" with a "Click for information on this new book" button. At the bottom, there are several smaller article teasers for "Digital Magazine", "Buyers Guide", "Most Wired", "Fiscal", and "Fitness Connecting".

## Teenuse kvaliteet (3)

### Patsiendi edasi suunamine:

Patsiendi seisundi muutudes (kui ületab õe pädevust) → tegutseda lähtuvalt olukorrast → **konsulteeriv arst, kiirabi, koostöö teiste tervishoiutöötajatega ja spetsialistidega, iseseisev tegutsemine.**

Tähis	JKL-108
Viide	VKL-39; VKL-40; VKL-41; VKL-230
Versioon	03

Kinnitas:	Allkirjastatud digitaalselt	Urmas Siigur	Juhatuse esimees	18.10.2011
Koostas:		Küllil Uibo	Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku ülemõde	06.10.2011
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev

### LAMATISTE ENNETAMISE JA RAVI JUHEND

#### EESMÄRK

Käesoleva juhendi eesmärk on anda juhiseid lamatiste ennetamiseks ja raviks, et tagada õendusabi ja hoolduse kvaliteet kliinikumis.

#### KEHTIVUS

Juhend kehtib Kliinikumi ravi- ja diagnostikaosakondades.

#### VASTUTUS

Juhendi rakendamise eest vastutavad struktuuritkuste ravi- ja õendusjuhid.

#### TEGEVUSKIRJELDUS

##### 1. Mõiste

Lamatis on keharaskuse survele arenev paikne kudede kahjustus, mille tekitab naha verevarustuse häire selles piirkonnas. Verevarustuse häiret soodustavad:

- 1.1. pikaajaline surve nahale;
- 1.2. naha hõõrdumine ja nihkejõud vastu aluspinda või nende tegurite koosmõju;

 <b>TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKU</b>		<table border="1"> <tr> <td>Tähis</td> <td>JKL-98</td> </tr> <tr> <td>Viide</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Versioon</td> <td>03</td> </tr> </table>		Tähis	JKL-98	Viide		Versioon	03
Tähis	JKL-98								
Viide									
Versioon	03								
Kinnitas:	Allkirjastatud digitaalselt	Urmas Siigur	Juhatuse esimees	06.12.2011					
Koostas:		Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	06.12.2011					
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev					

**KÄTEHÜGIEENI JUHEND**

**1. EESMÄRK**

Käesoleva juhendi eesmärk on kehtestada tihtsed nõuded Kliinikumi töötajate käte hügieeni läbiviimisele ja tehnikale, et vähendada mikroorganismide hulka kätel ja sel teel tagada patsientidele võimalikult ohutu ravi.

**2. VASTUTUS**

Juhend kehtib Kliinikumi kõikides struktuuriüksustes. Juhendi täitmise eest vastutavad struktuuriüksuste juhid. Kontrolli käesoleva juhendi täitmise üle teostab infektsioonikontrolli teenistus.

**3. MÕISTED**

**3.1. Käte antiseptikum** on alkoholi sisaldav aine, mida kasutatakse mikroorganismide hulga vähendamiseks kätel.

# Käte hügieen

<http://www.youtube.com/watch?v=LvRP3c5n3P8>


**Tartu Ülikooli Kliinikum**  
*Compassio Scientia Fides - Hoolivus, Pidevus, Usaldusväarsus*



**Healthcare Worker Hand Hygiene Educational Training Video**


McGuckinMethodIntl • 58,079 views

Uploaded on Dec 2, 2010  
 In support of their hand hygiene compliance strategy, the Infection Control team at Penn State Hershey Medical Center created this clip which demonstrates how easy it is for healthcare workers to

**Occupational Health & Infection Control Measures in Healthcare Facilities**  
by pathopin 15,211 views

**Wash your Hands - it just makes sense**  
by Stevie Moravetz 22,323 views

**Hepatitis B Video: A must watch for everyone.**  
by HepatitisB 9,653 views

 TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM JUHEND	<table border="1"> <tr> <td>Tähis</td> <td>JKL-52</td> </tr> <tr> <td>Viide</td> <td>PKL-89; JKL-61; JKL-16; JKL-98</td> </tr> <tr> <td>Versioon</td> <td>02</td> </tr> </table>		Tähis	JKL-52	Viide	PKL-89; JKL-61; JKL-16; JKL-98	Versioon	02											
	Tähis	JKL-52																	
Viide	PKL-89; JKL-61; JKL-16; JKL-98																		
Versioon	02																		
<table border="1"> <tr> <td>Kinnitas:</td> <td>Urmas Siigur</td> <td>Juhatusesimees</td> <td>03.11.2009</td> </tr> <tr> <td>Koostas:</td> <td>Matti Maimets</td> <td>Infektsioonikontrolli teenistuse direktor</td> <td>03.11.2009</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Allkiri</td> <td>Ees- ja perekonnanimi</td> <td>Ametikoht</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>kuupäev</td> </tr> </table>	Kinnitas:	Urmas Siigur	Juhatusesimees	03.11.2009	Koostas:	Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	03.11.2009		Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht				kuupäev			
Kinnitas:	Urmas Siigur	Juhatusesimees	03.11.2009																
Koostas:	Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	03.11.2009																
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht																
			kuupäev																

**MIKROORGANISMIDE HAIGLASISESE LEVIKU VÄLTIMISE JUHEND**

**EESMÄRK**


Käesoleva juhendi eesmärk on tihsete nõuete kehtestamine mikroorganismide haiglasise leviku vältimiseks Kliinikumis.

**KEHTIVUS**

Juhend kehtib kõikides Kliinikumi struktuuriüksustes.

**VASTUTUS**

Juhendi täitmise eest vastutavad struktuuriüksuste juhid. Käesoleva juhendi täitmist kontrollib infektsioonikontrolli teenistus.

 TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM	<table border="1"> <tr> <td>Tähis</td> <td>JKL-16</td> </tr> <tr> <td>Viide</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Versioon</td> <td>04</td> </tr> </table>		Tähis	JKL-16	Viide		Versioon	04										
	Tähis	JKL-16																
Viide																		
Versioon	04																	
<table border="1"> <tr> <td>Kinnitas:</td> <td>Allkirjastatud digitaalselt</td> <td>Urmas Siigur</td> <td>Juhatusesimees</td> <td>06.12.2011</td> </tr> <tr> <td>Koostas:</td> <td></td> <td>Matti Maimets</td> <td>Infektsioonikontrolli teenistuse direktor</td> <td>06.12.2011</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Allkiri</td> <td>Ees- ja perekonnanimi</td> <td>Ametikoht</td> <td>kuupäev</td> </tr> </table>	Kinnitas:	Allkirjastatud digitaalselt	Urmas Siigur	Juhatusesimees	06.12.2011	Koostas:		Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	06.12.2011		Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev			
Kinnitas:	Allkirjastatud digitaalselt	Urmas Siigur	Juhatusesimees	06.12.2011														
Koostas:		Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	06.12.2011														
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht	kuupäev														

**METITSILLIINRESISTENTSE STAFÜLOKOKI HAIGLASISESE LEVIKU TÕKESTAMISE JUHEND**

**1. EESMÄRK**


Käesoleva juhendi eesmärgiks on ravi ohutuse tagamine metitsilliinresistentse stafülokoki leviku tõkestamise abil Kliinikumis.

**2. VASTUTUS**

Juhend kehtib kõikides Kliinikumi struktuuriüksustes. Juhendi täitmise eest vastutavad struktuuriüksuste meditsiinijuhid, tlem- ja vanemõed. Käesoleva juhendi täitmist kontrollib infektsioonikontrolli teenistus.

**3. MÕISTED**

**Metitsilliinresistentne stafülokokk**  
 Metitsilliinresistentne stafülokokk (MRSA) on selline *Staphylococcus aureus*'e tüvi, mis on muutunud resistentseks kõikidele beetalaktaamantibootikumidele – penitsilliinresistentsetele penitsilliinidele (metitsilliin, oksatsilliin), tsefalosporiinidele, karbapeneemidele (imipeneem, meropenem, ertapeneem) – ning sageli ka teistele antibiootikumidele. Metitsilliinresistentsus

 TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM		<table border="1"> <tr><td>Tähis</td><td>JKL-106</td></tr> <tr><td>Viide</td><td></td></tr> <tr><td>Versioon</td><td>01</td></tr> </table>		Tähis	JKL-106	Viide		Versioon	01
Tähis	JKL-106								
Viide									
Versioon	01								
JUHEND									
Kinnitas:	Urmas Siigur	Juhatuse esimees	20.11.2007						
Koostas:	Matti Maimets	Infektsioonikontrolli teenistuse direktor	20.11.2007						
	Allkiri	Ees- ja perekonnanimi	Ametikoht						
			kuupäev						

**VERESOOSESISESTE KATEETRITEGA SEOTUD INFEKTSIOONIDE VÄLTIMISE  
JUHEND**

**EESMÄRK**

Käesoleva juhendi eesmärk on kehtestada tihedad nõuded veresoonesiseste kateetritega seotud infektsioonide esinemissageduse vähendamiseks ja sel teel tagada patsientidele võimalikult ohutu ravi Kliinikumis.


**VASTUTUS**

Juhend kehtib kõikides Kliinikumi struktuuriüksustes ja on mõeldud täitmiseks personalile, kes sisestab ning hooldab veresoonesiseid kateetreid. Juhendi täitmise eest vastutavad struktuuriüksuste juhid. Käesoleva juhendi täitmist kontrollib infektsioonikontrolli teenistus.

**TEGEVUSKIRJELDUS**

**1. Mõisted**

1.1. *Veresoonesisene kateeter* – veresoones olev vahend, mida kasutatakse infusiooniks, vere võtmiseks või hemodünaamika monitoorimiseks. Sii kuuluvad näiteks: perifeerne veenikanüül, perifeerne arterikanüül, tsentraalveenikateeter (TVK) , kopsuarterikateeter, perifeerselt sisestatud TVK, tunnelleeritud TVK, implanteeritud TVK, nabakateeter, hemodialüüsikateeter.

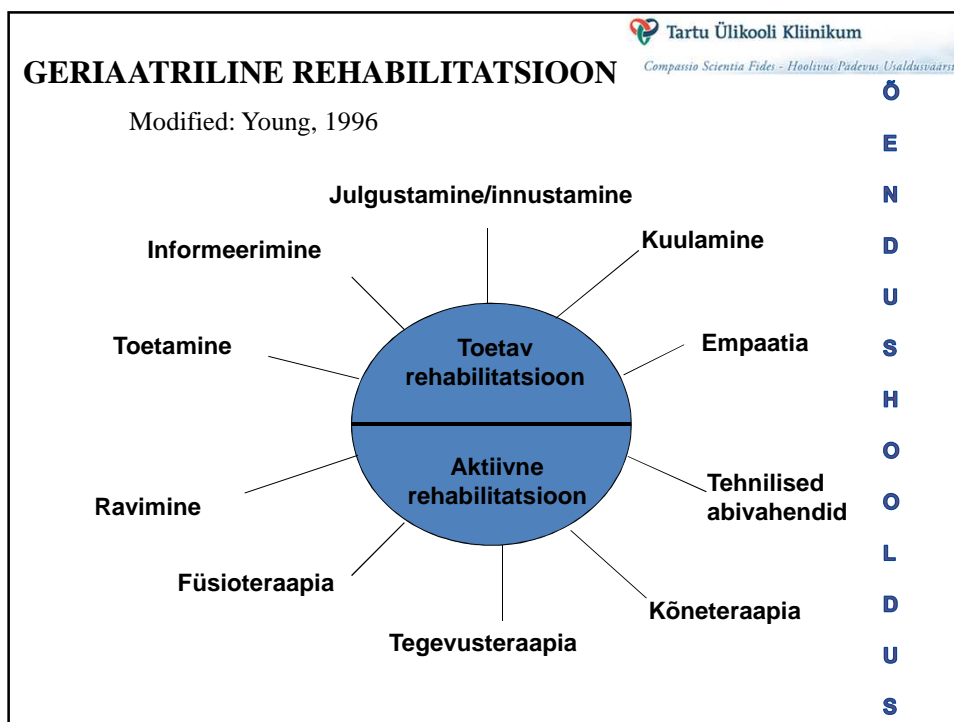
 Tartu Ülikooli Kliinikum <i>Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pidevus Usaldusväärsus</i>	
<h2>Hospiits</h2>	
<p>Hospiitsosakonna töös tuleb lähtuda sellest, mida surijad kõige enam vajavad:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) vabanemine piinavatest haigussümptomitest;</li> <li>2) turvaline, individuaalsust ja enesemääramisõigust arvestav keskkond;</li> <li>3) pidev asjatundlik terviklik hooldus;</li> <li>4) kindlustunne nii patsiendile kui tema lähedastele.</li> </ol> <p>Hospiitsteenuse on palliatiivse ravi/hoolduse pakkumine terminaalsele haigetele vastavalt hospiitsfilisoofoia põhimõtetele</p>	

## Hospiitsi filosoofia (1)

- õenduse objektiks on surija ja ta perekond
- vaevusi leevendav kõrgetasemeline ravi
- õenduse järjepidevuse säilitamine
- tagada kodune miljöo
- võimalikult kaua koduhooldust/-õendust
- patsiendi omaste osalemine pöetuses

## Hospiitsi filosoofia (2)

- erinevate kutsealade koostöo
- kõrgetasemeline personali koolitus
- spetsialistidega konsulteerimine
- päevakava ja eeskirjade paindlikkus
- minimaalne meditsiinitehnika



Tartu Ülikooli Kliinikum  
*Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pärdevus Usaldusväarsus*

## Kvaliteediindikaatorid (1)

Kvaliteedijuhtimise võtted:

- kvaliteedisüsteemi siseaudit;
- asutuste vaheline võrdlemine;
- juhtkonna infosüsteem;
- teenuste kasutajate rahulolu uuringud; <sup>1</sup>
- teenusele suunajate ja rahastajate rahulolu uuringud;
- personali rahuolu uuringud;
- kaebuste ja ettepanekute menetlemise kord;
- indikaatorite kasutamine, sh. kliiniliste indikaatorite kasutamine (Allev 2004).

<sup>1</sup> Teenuse kasutajate **positiivsetesse hinnangutesse** rahulolu uuringutes või **kaebuste puudumisse** tuleb suhtuda kriitiliselt, sest eakad ei ole valmis kaebusteks ja kriitilisteks hinnanguteks, kui asutuses puudub avatud, usalduslik õhkkond (UK care homes minimum standards, 2003).

## Kvaliteediindikaatorid (2)

Kvaliteedi hindamise kriteeriumid ja vahendid peavad olema selged, asjakohased, valiidsed ja mõõdetavad. Standardiseeritud, aktsepteeritud ja dokumenteeritud nõuded, protsesside kirjeldused ja mitmete kvaliteedi juhtimise võtete kasutamine võimaldavad võrrelda süsteemis tegutsevaid organisatsioone ja läbi selle parandada süsteemi kvaliteeti (EVS-EN ISO 9000:2000).

## Teeninduskvaliteet (1)

### Õendusabi sisaldab endas järgmisi alaliike:

- **Tervist säilitav ja soodustav tegevus**, mille abil püütakse mõjutada tervislikku käitumist.
- **Tegutsemisvõimet lisavad toimingud**, mille abil püütakse vähendada ja korvata näiteks vanadusest või haigusest tingitud häireid.
- Tegevus, mis **säilitab turvalisust ja elukvaliteeti** kõikides eaperioodides.
- Meditsiinilised- ja **põetustoimingud** haiguse tekkimisel.

### Õendusabi sisaldab endas:

- Patsiendi ja talle omaste probleemide kindlakstegemist.
- Uude situatsiooni ja käitumisse sisseelamist, soovimatu käitumise leevendamist või vähendamist.
- Positiivse käitumise toetamist.
- Põetuskeskkonna muutmist teovõimet soodustavaks.
- Puudega kohanemise soodustamist ja komplikatsioonide profülaktikat.



Tartu Ülikooli Kliinikum  
*Compassio Scientia Fides - Hoolivus Päädevus Usaldusväärsus*

## Teeninduskvaliteet (2)

Õendusabi ülesanded **Maslow vajadusteteooriast** lähtuvalt:

VAJADUSED	PÕETUSTÖÖ ÜLESANNETE ALAD
Füüsilised vajadused	<ul style="list-style-type: none"> <li>- toitmine</li> <li>- uni ja puhkus</li> <li>- eritamistoimingud</li> <li>- komplikatsioonide vältimine</li> <li>- tervisekasvatus</li> </ul>
Turvalisuse vajadused	<ul style="list-style-type: none"> <li>- heaolu</li> <li>- liikumine</li> <li>- isiklik hügieen</li> <li>- turvalisus</li> <li>- turvaline hoolduskeskkond</li> <li>- usus toetamine ja abistamine</li> <li>- emotsionaalne tugi ja abistamine</li> </ul>
Sotsiaalsed vajadused	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ajaviiteline tegevus</li> <li>- koosolemine-üksindus</li> <li>- oma võimete ja väärtuste hindamine</li> </ul>
Aktiivsuse vajadus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- enesepõetuse toetamine ja lubamine</li> </ul>

Eneseaktualisatsioon  
 Akt. vajad.  
 Sots. vajadused  
 Turvalisuse vajadused  
 Füüsilised vajadused

Tartu Ülikooli Kliinikum  
*Compassio Scientia Fides - Hoolivus Päädevus Usaldusväärsus*

## Teeninduskvaliteet (3)

**Põetaja funktsioonid:**

- **Õe abistamine** andmete kogumisel patsiendi vajaduste kindlaksmääramiseks, põetustulemuste hindamisel ja protseduuri või uuringu tegemisel.
- Oma **panuse andmine patsiendi õendushooldusplaani määratlemisel** ja aitamine õendusplaani täitmise jaoks vajaminevate vahenditega varustamisel.
- **Otsese põetushoolduse läbiviimine.**
- **Jäädvustada** aruandlusega läbiviidud hooldus ning tähtsamad vaatlus- ja hooldustulemused.
- **Isiklike vajaduste hindamine** täiendkoolituse järele.
- **Koostöö teiste töötajatega** selleks, et kindlustada harmooniline ja produktiivne terapeutiline- ja töökeskkond.
- **Olla vastutav nende eetiliste ja professionaalsete standardite kasutamisel**, mis juhivad põetusprioriteetide, põetusprioriteetide, põetusprioriteetide administreerimist.

## Teeninduskvaliteet (4)

### Inimkäsitlused õendusabis

Praktilises õendusabis lähenetakse inimesele mitmesugustest inimkäsitlustest lähtudes, kuid eelkõige **HOLISTILISEST INIMKÄSITLUSEST**.

Peab arvestama seda, et iga inimene on ainulaadne, kordumatu; ta koosneb rakkudest, kudetest, organsüsteemidest, mille kaudu ta kogeb, tunneb, aimab, teab, käitub, mõistab, õpib. Iga inimene areneb ainult talle omasel viisil.

Osa inimese ainulaadsusest on kaasasündinud, osa aga sõltub temast enesest. Patsient on füüsiline, psüühiline ja sotsiaalne tervik, mis reageerib individuaalselt erinevatele organismisüsteemidele ja -välistele mõjudele.

Inimest nähakse ühelt poolt sobituva ja kohanduva olendina, teiselt poolt aktiivselt tegutsevana, teadlikult mõtlevana ja eesmärkide poole pürgivana.

## Õendusabi põhimõtted (1)

Et oma tööd hästi teha, peab töötaja need põhimõtted omaks võtma.

- **Inimese austamise põhimõte.** Peab arvestama iga patsiendi enesemääramise-, eneseteostamise- ja enesearendamise õigusega.
- **Võrdsuse põhimõte.** Alati peab meeles pidama, et patsient ja õde/põetaja on samaväärsed. Kunagi ei tohi võtta patsienti alluvana. Õendusabis on tegemist võrdsete partneritega.
- **Terviklikkuse põhimõte.** Õendusabis nähakse inimest kehalise, vaimse ja hingelise tervikuna. Tervikliku põetuse põhimõte tähendab patsiendi kõikide vajaduste arvesse võtmist. Me ei saa ravida näiteks patsiendi valutavat jalga eraldi tema kehast, tunnetest, mõtetest ja sotsiaalsest keskkonnast. Valutav jalg on osa tema terviklikkusest ja see põhjustab talle nii füüsilisi, psüühilisi kui sotsiaalseid probleeme.
- **Individaalsuse põhimõte.** Patsiendil on õigus olla eriline. Iga inimene on eriline. Inimeste põhivajadused on samad, kuid igitihel on ainult talle omane viis neid rahuldada. See, mida meie mõtleme ei pruugi olla see, mida patsient soovib.

## Õendusabi põhimõtted (2)

- **Turvalisuse põhimõte.** Kõik meditsiinilised toimingud ning füüsiline ümbrus peavad tagama patsiendile turvalisuse. Kõik toimingud teostatakse õenduseetikat ja -esteedikat arvesse võttes.
- **Koostöö põhimõte.** See põhimõte nõuab koostööd paljude erinevate kolleegide vahel. Kõik on tähtsad – arstid, õed, psühholoogid, koristajad jne. Igäihe mõjutegevus on patsiendile vajalik ning kindlustab patsiendi emotsionaalse ja kehalise heaolu.
- **Enesemääramise põhimõte.** Patsient peab osalema teda puudutavate otsuste tegemisel. Patsient tuleb viia selleni, et ta hakkab ise oma elu määrama.
- **Vastutuse põhimõte.** Töötaja vastutab kogu oma tegevuse eest.
- **Aktiivse põetuse ehk enesepõetuse põhimõte.** Traditsiooniliselt on ajalooliselt õendusabis rõhutatud aitava põetuse põhimõtet. Patsienti nähakse passiivse vastuvõtjana, kes kiidab kriitikata heaks talle antavad juhised ning kogu põetuse. Selle põhimõtte vastandiks on aktiivse põetuse ehk enesepõetuse põhimõte, mille kohaselt patsient osaleb põetuses vastavalt oma füüsilistele, psüühilistele ja sotsiaalsetele ressurssidele koos põetuspersonaliga.  
**Aktiivse põetuse** põhimõtte ellurakendamine nõuab personalilt patsiendi tegutsemisvõime hindamist ja patsiendi subjektiivsete kogemuste ning tundmuste tähelepanemist.

## Õendusabi põhimõtted (3)

### Õendusabi vajaduse määratlus

Õendusabi vajaduse määratlus tähendab andmete kogumist patsiendi kohta, nende analüüsimist ja õendusprobleemide selgitamist.

On vaja saada võimalikult palju andmeid, et planeerida tõhusat õendusabi, kuid ka patsienti tuleb andmete kogumisel säästa.

Seepärast tuleb leida kuldne kesktee – andmeid koguda niipalju, et saaks patsiendist ülevaate. Kogenud õde/hooldaja õpib hindama seda, kui palju ja milliseid andmeid ta vajab haige kohta just sellises olukorras.

Patsiendi kodused, töökaaslased ja mu lähiümbrus (raviarst, tehniline personal, haiguslugude ajalugu) annavad lisateateid.

Õde võrdleb patsiendilt saadud andmeid oma varasemate kogemustega samasuguse haigusseisundi kohta. Selle kõige alusel saab hinnata patsiendi tegutsemisvõimet.

## Patsientide rahulolu (1)

SoM määrus nr 128 **Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded** (kaebuste lahendamise kord, patsientide õigused ja kohustused, teenuse sisu, teadev nõusolek, rahulolu uuringud, koolitus)

### § 5. Nõuded tervishoiuteenuse osutaja kvaliteedijuhtimissüsteemile

(1) Tervishoiuteenuse osutaja on kohustatud välja töötama ja rakendama tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteemi.

(2) Tervishoiuteenuste kvaliteedijuhtimissüsteem peab käsitlema:

- 1) teenindamiskvaliteedi tagamist;
- 2) patsientide rahulolu hindamist;**
- 3) professionaalse kvaliteedi tagamist;
- 4) organisatsiooni töökorralduse ja juhtimise kvaliteedi tagamist.

Enamlevinud meetodiks patsientide rahulolu uurimisel on selleks otstarbeks väljatöötatud küsimustiku kasutamine, kuigi kirjanduses kohtab palju kriitikat väljatöötatud küsimustike usaldusvääruse ja uuritava nähtuse mõõtmisvõime kohta.

Hoolimata puudustest on küsimustike kasutamine kvaliteedi jälgimisel majanduslikult odavam ja kuluefektiivsem.

## Patsientide rahulolu (2)

Küsimustike kasutamise positiivne pool on see, et saab kaasata rohkem vastajaid ja küsimustike analüüsimine on lihtsam.

Samas on täheldatud ka teatud ohtu, et küsimustike kasutamise ja statistilise andmetöötusega võidakse saada ebatõeseid tulemusi.

Rahulolu uurimiseks on kasutatud ka intervjuud, et küsida patsiendi käest otse tema rahulolu kohta eluga, ümbritseva keskkonnaga, hooldusraviga ja paljude muude inimese elu mõjutavate külgede kohta.

Kuigi selle meetodiga on võimalik uurida patsiendi rahulolu kui nähtust rohkem süvitsi, on intervjuude puuduseks see, et saab kaasata vähe patsiente ja tulemuste analüüsimine on aeganõudvam.

Patsiendi rahulolu on laialt uuritud nähtus tervishoius ja selleks on väljatöötatud mitmeid erinevaid instrumente.

Eesti haiglates on patsiendi rahulolu uuritud erinevate patsiendi rahulolu küsimustikega ja enamasti aktiivravil viibivate patsientide seas.

Kasutusel olevad rahulolu küsimustikud ei ole siiski sobivad kasutamiseks hooldusravi patsientidel, sest teenuse spetsiifika on liialt erinev.

## Patsientide rahulolu (3)

### Erinevused aktiivravi ja hooldusravi vahel

- Aktiivravihaigel on üks/vähe probleeme, õendusabi haige on reeglina multiprobleemne.
- Aktiivravi on lühiaegne, õendusabi pikaajaline.
- Aktiivravi on diagnostikale ja intensiivsele ravile/taastusravile suunatud; õendusabi on õendusabile ja aeglasele taastamisele suunatud.
- Aktiivravi on arstikeskne, õendusabi on õenduskeskne.
- Aktiivravi oodatavaks tulemuseks on (enamasti) tervise oluline paranemine, õendusabi oodatavaks tulemuseks on tervise ja toimetuleku mõningane paranemine või säilitamine ning tüsistuste vältimine.

## Patsientide rahulolu (4)

### Rahulolu teenustega hooldusravis

- Inimeste/perede ootused hooldusravile tulles on väga erinevad.
- Toimetulekuprobleemidega kroonilised haiged on üldiselt tänulikud igasuguse abi eest.
- Liiga üldistatud küsimused eristavad halvasti patsientide rahulolu erinevate teenustega, neist on vähe abi teenuse edasiseks parandamiseks.

## Patsientide rahulolu (5)

**Eaka patsiendi rahulolu kujundavad dimensioonid pikaajalises õendusabis:**

- Privaatsus
- Toitumine
- Turvalisus ja mugavus
- Otsustusvabaduse ja austus
- Personali abivalmidus ja patsiendi personali sidusus
- Vaba aja veetmise võimalus
- Isiklikud suhted

## Privaatsuse tähtsus

Eaka patsiendi jaoks tähendab privaatsus eelkõige omaette olemise võimalust.

Samuti tema harjumustega arvestamist ja teistest eraldatust õendus/hooldus-protseduuride ajal.

Samuti seda, et tema eraeluga ja hooldusega seotud probleeme ei arutata kõrvaliste isikutega.

## Toitumise tähtsus (1)

Inimeste toitumisharjumused ja ootused toidu suhtes on erinevad.

On patsiente, kelle jaoks on toit väga tähtis ja on patsiente, kes peavad seda vähem oluliseks.

Selleks võib olla mitmeid põhjusi ja piiranguid:

1. organisatoorsed põhjused (näiteks sobimatu toiduserveerimise aeg, menüüs ei ole võimalik valikuid teha, tellimissüsteem ei ole paindlik);
2. füüsilised piirangud (näiteks söömiskoht ei ole mugav, patsient ei saa toitu kätte, toit on pakendatud ja patsient ei ole võimeline avama pakendit);
3. keskkonnaga seotud põhjused (näiteks söögiaja katkestamine personali poolt, häiriv ja lärmakas käitumine, ebameeldivad lõhnad söömise ajal);
4. üheks piiranguks võib olla patsiendi haigus, näiteks vähihaigetel võib esineda iiveldust ja söögiisu langust, ajuinfarktiga patsientidel võib esineda neelamistakistust või suutmatust iseseisvalt süüa.

## Toitumise tähtsus (2)

Pakutava toidu juures oluline nii toidu kvaliteet (kas toit on sobiva temperatuuriga, maitsega, milline on toidu välimus), portsjoni suurus, kuid ka see - kuidas toit on serveeritud ning millised on söömise kellaajad ja kui pikk on aeg toidukordade vahel.

Arvestada tuleb ka seda, et eakal inimesel kulub söömiseks ka rohkem aega.

Oluline on ka mööbel - et see oleks kohandatud patsiendi vajadustele ja toidu kätte saamine ei oleks takistatud.

Kõige vähem rahulolevamad on patsiendid, kes peavad sööma mitmekohalises palatis. Mõned patsiendid on häiritud kaaspatsientide söömiskultuurist.

Samuti ka teistest toimingutest, mis ei ole sobilikud söömise ajal.

Näiteks koristamine ja prügikastide tühendamine.

Kuid ka arsti ja õe visiite on peetud söömistoimingu ajal kohatuteks.

## Turvalisus ja mugavus

Turvalisus ja mugavus tähendab eelkõige keskkonna turvalisust, et see oleks kohandatud patsientide vajadustele.

Keskkond peab olema mugav ja hubane ning kodune. Ruumid peavad olema puhtad.

Oluline on, et patsiendid saavad vastu võtta külalisi ja olla oma külalistega omaette.

Samuti on tähtis füüsiline turvalisus ning patsiendi isiklike asjade puutumatus tagamine.

Turvalisuse juures on ka oluline patsiendi kaitse teiste patsientide eest.

Elamine koos dementsusega patsientidega vähendab nende patsientide turvalisust, kelle kognitiivsed võimed ei ole häiritud.

Dementsusega patsientide käitumine võib olla ettearvamatu ja häiriv ning teisi patsiente hirmutav.

## Otsustusvabaduse ja austuse tähtsus

Eakad inimesed soovivad elada oma kodus nii kaua, kui võimalik.

Oluline on, et patsienti tunnustatakse kui inimest, austatakse tema vajadusi, kombeid ja harjumusi ning isikupära.



## Personali abivalmidus ja patsiendi personali sidusus

Personali suhtumisel on oluline roll, kuidas patsient ennast tunneb.

Personali abivalmiduse ja patsiendi-personali sidususe tähtsus – lisaks õe oskustele mõjutab patsiendi rahulolu sõbralik suhtlemine ja personali abivalmidus.

Kahtlemata soovivad patsiendid, et nende abipalvele ja abikutsumisele kutsungikellaga reageeritakse võimalikult kiiresti.

Tähtis on kohelda patsienti väärikalt ja suhtuda temasse kui unikaalsesse inimesesse. Oluline on, et personal teaks patsiendi elulugu. See annab võimaluse säilitada patsiendi ainulaadsuse. Patsiendi eluloo tundmine aitab vältida ebameeldivaid olukordi, mis võivad tekkida patsiendi hooldusel, vaatamata sellele, et personal ei taha käituda solvavalt.

Tundes patsiendi harjumusi ja veendumusi on personalil võimalik pakkuda patsiendi individuaalsetest vajadustest lähtuvat hooldust.

## Vaba aja veetmise võimaluste tähtsus

Vaba aja veetmise võimaluste tähtsus – eesmärgiks õendushaigla patsiendi vaimsete ja füüsiliste võimete säilitamine, kui ka meelelahutuse pakkumine.

Igapäevaste tegevuste pakkumisel on oluline roll ka traditsioonidel, mis on olulised just meie kultuurikontekstile.

Kui õendushaiglas elab mitmest rahvusest inimesi on oluline, et jälgitakse ürituste korraldamisel erinevate rahvuste traditsioone.

Traditsioonide ja ürituste puhul on oluline ka pere ja sotsiaalse võrgustiku kaasamine.

Oluliseks piiranguks on sageli halb liikumisvõime ja seetõttu ka suur kõrvalabi vajadus, mis piirab iseseisvaid ettevõtmisi.

Värskes õhus viibimine ja looduse nautimine on üks lihtsamaid ja meeldivamaid vabaaja veetmise viise ning õendushaigla patsiendid hindavad seda kõrgelt.

## Isiklike suhete tähtsus


Pere ja sotsiaalse võrgustiku olemasolu ning peresuhted avaldavad tugevat mõju patsiendi rahulolule ja elukvaliteedile õendushaiglas.

Haiguste ja ealiste muutuste tõttu võib olla häiritud kuulmine ja rääkimine.

Paljud eakad ei suuda harjuda mõttega, et nad peavad elama koos võõra inimesega ühes toas.

## Eaka inimese elukvaliteeti mõjutavad tegurid hooldusravis

- Ravi ja õendusabi
- Tüsistuste profülaktika
- Abi sensorsetes funktsioonides ja sõnalises suhtlemises
- Isiklik hooldus / ADL
- Abi IADL toimingutes
- Keskkonna- ja tehnilised abivahendid
- Sotsiaalnõustamise ja sotsiaaltöö vajadus
- Psühholoogilise abi vajadus (väljaspool hooldussuhteid)
- Emotsionaalne, vaimne ja eksistentsiaalne tugi hooldussuhte raames
- Toetus identiteedile ja sotsiaalsetele võrgustikele
- Toetus osalemiseks ja tegevusteks

 Tartu Ülikooli Kliinikum  
 Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pidevus Usaldusväarsus

## Subjektiiivne ja objektiivne elukvaliteet

### Subjektiiivne elukvaliteet ehk elu kogemine

Isiku enese tunnetatud  
heaolu:

õnn, rahulolu eluga, elu  
mõte, kasulikkus, tunded,  
heaolu.


Keskne printsiip – heaolu,  
õnnetunde või rahulolu  
maksimeerimine

### Objektiivne elukvaliteet (teiste poolt mõõdetavad)

Objektiivsed näitajad ja  
valdkonnad (välised tegurid),  
mis viitavad tingimustele ja  
asjaoludele, milles isik või  
kogukond elab:

elukeskkond, sotsiaalne  
võrgustik, haridus,  
sissetulek, vaba aja veetmise  
võimalused jne.

**interRAI Self-Report Nursing Home Quality of Life Survey**<sup>®</sup>

 Tartu Ülikooli Kliinikum  
 Compassio Scientia Fides - Hoolivus Pidevus Usaldusväarsus

Date of Interview: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
YYYY MM DD

Interviewer ID: \_\_\_\_\_

---

I am going to ask you about your quality of life. We want to determine how well \_\_\_\_\_ (name of program) is providing service to people. There are no right or wrong answers, and the whole discussion concerns what life is like for you here.

**USE THESE CODES AS  
NECESSARY**  
 6 = don't know  
 7 = refused  
 8 = no response or cannot be coded  
 from  
 response (write down what is  
 said)

**A. Privacy Items**

*First, I'd like to talk with you about privacy.*

*For each statement please answer with one of the following choices:*  
 0) Never 1) Rarely 2) Sometimes 3) Most of the time 4) Always

\_\_\_\_ 1. I can be alone when I wish.

\_\_\_\_ 2. When I have company, I can visit in private.

\_\_\_\_ 3. My privacy is not respected when people care for me.

\_\_\_\_ 4. My personal information is kept private.

**B. Food/Meal Items**

*The items that follow are about food.*

*For each statement please answer with one of the following choices:*  
 0) Never 1) Rarely 2) Sometimes 3) Most of the time 4) Always

\_\_\_\_ 1. I like the food here.


\_\_\_\_ 2. I enjoy mealtimes.


\_\_\_\_ 3. I do not get my favorite foods here.

\_\_\_\_ 4. I can eat when I want.

\_\_\_\_ 5. I have enough variety in my meals.


©interRAI 2008 [4 December, 2008]

 interRAI<sup>™</sup>


**Tartu Ülikooli Kliinikum**  
*Compassio Scientia Fides - Hooldus Päädevus Usaldusväärsus*


## Rahulolu küsimustik (1)

- Käesolev küsimustik on koostatud interRAI rahvusvahelise töögrupi poolt 2008. aastal
- Küsimustiku algversioon tugines küsimustikule *Patient Outcomes and Status Measures* (POSM) ning selle edasiarendamisel osalesid 22 interRAI liiget.
- Seda küsimustikku kasutati esmakordselt rahvusvaheliseks pilootuuringuks 2008. - 2009. aastal.
- Pilootuuringu tulemuste alusel uuendati esmast versiooni.
- Praegu on valmis uuendatud interRAI subjektiivse rahulolu küsimustikud õenduskodule, koduhooldusele ning iseseisvalt kodus elavatele isikutele.


**Tartu Ülikooli Kliinikum**  
*Compassio Scientia Fides - Hooldus Päädevus Usaldusväärsus*

## Rahulolu küsimustik (2)

interRAI subjektiivse rahulolu küsimustik<sup>®</sup>



Nr. \_\_\_\_\_ Küsitluse kuupäev : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Küsitaja (kood) \_\_\_\_\_  
päev kuu aasta

Asutuse kood \_\_\_\_\_ Mitu päeva on viibinud selles asutuses \_\_\_\_\_

Küsimustiku täitmise alustamise aeg \_\_\_\_\_ lõpetamise aeg \_\_\_\_\_

Külastuste arv \_\_\_\_\_ Küsitlemiseks kulunud aeg (kokku) \_\_\_\_\_  
(Registreerige erinevate külastuste arv, sõltumata tulemustest, kaasa arvatud külastused, mis katkesid söögiaegade, isiku hooldamise jne. tõttu)

---

*Ma küsitlen teid teie elukvaliteedi kohta. Me soovime teada, kui hästi meie asutuse teenused meie patsientidele sobivad. Selles küsimustikus ei ole õigeid ega valesid vastuseid, kogu meie jutt on sellest, milline on siin teie elu.*

KASUTA NEID KOODE KUI ON VAJA  
6 = ei oska öelda  
7 = keeldub vastamast  
8 = ei vasta või ei ole vastust võimalik kooderida (kirjuta see, mida ütles)

**A. Privaatsus**  
*Esmalt sooviksin teiega vestelda privaatsusest – võimalusest teistest eralduda, kui seda soovite. Iga väite puhul vastake ühe vastusevariandiga järgnevatest:*  
1) mitte kunagi 2) harva 3) mõnikord 4) enamasti 5) alati

\_\_\_\_\_ 1. Ma saan olla ükski, kui seda soovin.

\_\_\_\_\_ 2. Kui mul on külalisi, saan ma nendega olla omavahel.

\_\_\_\_\_ 3. Hoolduse ja protseduuride läbiviimise ajal austatakse minu väärikust.

\_\_\_\_\_ 4. Minu isiklike andmed hoitakse nii, et need ei ole kõrvalistele inimestele kättesaadavad.

Tartu Ülikooli Kliinikum  
*Compassio Scientia Fides - Hooldusväärus Usaldusväärus*

## Rahulolu küsimustik (3)

Eesti Geronotoogia ja Geriaatria Assotsiatsioon

Tutvustus Kontaktid Uudised Tegevused Publikatsioonid Eesti Geriaatri Selts Hooldusravi Osutajate Ühendus Galeri Kasulikud viited

**Dokumendid**

HOU koosolek ja EGGA üldkoogu 30.04.13  
Patsientide rahulolu hindamine  
Õendusabi infovaldiku näide (.doc)  
InterRAI Ool\_KÜSIMUSTIK (.pdf)  
INTERVJUEERIMISE JUHEND (.pdf)  
Andmed (-.xls)  
09.05.12 kohutuse lühikokkuvõtte (.doc)  
HOU juhatusse laeendatud koosoleku protokoll (.doc)  
Õendushoolduse osutamise nõuded (2007) (.pdf)  
Patsientide rahulolu hindamine hooldusravis 2009. ja 2011. aastal (.pdf)  
HOU Üldkoogu 2011 (.doc)  
Juhatusse koosoleku protokoll (27.01.12) (.doc)

**Hooldusravi Osutajate Ühendus**

HOU põhimärsus >  
HOU juhatus >  
HOU liikmed >  
Dokumendid >

Tartu Ülikooli Kliinikum  
*Compassio Scientia Fides - Hooldusväärus Usaldusväärus*

## Rahulolu küsimustik (4)

www.egga.ee/INTERVJUEERIMISE\_JUHEND.pdf

### Intervjueerimise juhend interRAI subjektiivse rahulolu küsimustiku kasutamiseks

**Ülevaade**

Selle uuringu eesmärgiks on anda võimalus patsientidele, kes viibivad hooldusravil, jagada oma arvamust selle kohta, kuidas nad on rahul hooldusravi teenusega ja oma elukvaliteediga. Uuring hõlmab mitmeid tähtsaid valdkondi, sealhulgas toitu, tegevusi, keskkonda, mugavust ja suhteid. Uuringu küsimused koostati interRAI ekspertide poolt, lähtudes kolleegide tööst paljudes riikides.

**Intervjueerimise protseduurid:**

- konkreetsete patsientide identifitseerimine, kes rahuloluküsitluses sobivad;
- privaatsete kohtade leidmine, kus on võimalik intervjuusid läbi viia;
- isikute leidmine, kes hakkavad patsiente intervjuerima;
- personali kaasamine intervjueritava patsiendi leidmiseks, intervjuerija tutvustamiseks ning patsiendi abistamiseks privaatsele kohtale jõudmisel, et intervjuud läbi viia.

**Sobivus ja küsitlusesse kaasamine**

Kavas on uurida kõiki patsiente, kes on suutelised vastama küsimustele hooldusravi teenusega rahulolu kohta. Patsientide küsitlusesse kaasamisel lähtutakse nende kognitiivsetest võimekusest, mida hinnatakse lühikese mäluksüsteemi dementsuse kahtluse korral (vt lisa 1). **Eelnevalt peab olema patsiendile õe/personali poolt läbi viidud lühike mäluksüsteemi test.** Mälu lühitesti tulemus edastab öde intervjuerijale. Mälu lühitesti tulemus määratakse patsiendi küsimustiku viimasele lehele. Küsitluses osalema sobivad patsiendid, kelle mäluksüsteemi tulemus on suurem kui 6 (7-10). Sellest valimist hõlmatakse uuringuga kõik patsiendid, kes annavad nõusoleku osaleda küsitluses. Valimisse kuuluvatest patsientidest koostatakse üldine nimekirja, kus on näidatud, kes tuleks uuringusse kaasata ning missuguses järjekorras tuleks patsiente küsitleda. Igal patsiendil on oma number, mis määratakse ka küsimustikule.

Patsientidest, kelle mäluksüsteemi skoor on 6 või väiksem (mõeldukas/tõsine kognitiivne häire) üritatakse küsitleda neid, kellel on mingilgi määral säilinud MÕLEMAD võimed: suutlikkus teistest aru saada (mõnikord saab aru, või sellest parem seisund) ning võime teistele arusaadav olla (mõnikord on

## Kaebused (1)

SoM määrus nr 128 **Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded** (kaebuste lahendamise kord, patsientide õigused ja kohustused, teenuse sisu, teadev nõusolek, rahulolu uuringud, koolitus)

### § 6. Tervishoiuteenuse osutaja kohustused patsientide rahulolu tagamisel ja tervishoiuteenuste osutamisega kaasneva riski juhtimisel

(1) Patsientide rahulolu tagamisel ja tervishoiuteenuste osutamisega kaasneva riski juhtimisel on tervishoiuteenuse osutaja kohustatud välja töötama patsiendi rahulolu analüüsi ja hindamise kriteeriumid.

(2) Tervishoiuteenuse osutaja peab välja töötama ning patsientidele oma tegevuskohas teatavaks tegema organisatsiooni klienditeeninduse standardi.

(3) Klienditeeninduse standard peab sisaldama:

**1) kaebuste registreerimise, lahendamise ja patsiendile tagasiside andmise korda;**

## Kaebused (2)

Tartu Ülikooli Kliinikumis inimeste ettepanekud ja kaebused registreeritakse, lahendatakse ning antakse tagasiside "**Ettepanekute ja kaebuste süsteemi**" (PKL-86, ver.3) kaudu.

Ettepanekute ja kaebuste süsteemi koordineerib analüüsi-marketingiteenistus. Kord aastas koostatakse kokkuvõtte ja arutatakse parandusmeetmete rakendumist.

Avaldusele vastatakse kirjalikult juhul, kui avaldaja seda soovib.

- Ettepanekule ja kaebusele vastatakse üldjuhul 10 tööpäeva jooksul alates avalduse registreerimisest Ettepanekute, tänuavalduste ja kaebuste registris.
- Vastus avaldusele allkirjastatakse juhatuse liikme poolt ja saadetakse välja kantseliteenistusest.
- Tänuavalduse esitajale saadetakse lugupidav tagasiside.
- Anonüümne avaldus registreeritakse, kuid vastust ei koostata.



