

1. Milliseid ja mis mahus tervishoiuteenuste loetelu teenuseid kodeeritakse keskmiselt iga ravipäeva kohta (nimetage koodid)? Juhul kui vastavaid teenuseid loetelus ei sisaldu, siis kui

Kirjeldan allpool taoltega söömishäirete päevastatsionaarse ravipäeva puhul sagedamini kasutatavaid teenuseid:

3075 - tervishoiuteenused päevaravis (eraldi söömishäirete päevastatsionaarse raviteenuse puhul eraldi teenus);

7601 - individuaalne teraapia (nädalas umbes 2-3);

7603 – pereteraapia (nädalas 2-3);

7602 - grupiteraapia (nädalas 2-3);

7617 - meeskonna arutelu, meeskonnas 3 liiget (nädalas 1);

7626 - meeskonna arutelu, meeskonnas 4 liiget (nädalas 1);

7617 – kognitiivse funktsiooni uuring (vajadusel, kuni 1 kord aastas, diagnostiline vahend);

7615 – isiksusuuring (vajadusel, kuni 1 kord aastas, diagnostiline vahend);

6320 – elektrokardiograafia (sagedus umbes 1 kord nädalas);

Erinevate koodidega laboriuuringud, sh kliinilise keemia uuringute koodid; vere, kehavedelike ja eritiste rakkude uuringud; jt. (sagedus tavapäraselt kuni 2-3 korda nädalas, vastavalt vajadusele)

7052– füsioteraapia grupis (umbes 1 kord nädalas)

6263, 6264 – elektroentsefalograafia kestvusega kuni 1 tund ja kestvusega üle 1 tunni (diagnostiline protseduur, vastavalt vajadusele)

79253 Magnetresonantstomograafia (diagnostiline protseduur, vastavalt vajadusele)

Loovertaapiad (grupi- või individuaalse tegevusena, kuni 2 tundi nädalas)

Haiglasisesed konsultatsioonid (vastavalt vajadusele)

2. Millised on nõuded iga söögikorra kohta (nt kas tegemist on sama söögiga, mida saavad haigla teised patsiendid)?

Söömishäirete päevastatsionaare teenuse puhul on vajalik võimaldada söögikordade osas paindlikkus nii toidu päevase kaloraaži ja toidukordade arvu kui ka toidu mitmekesisuse osas. Üldjoontes söövad patsiendid sama sööki, mida haigla teised patsiendid, kuid sageli on ravitoitumises vajalik teistest patsientidest suurem kaloraaž, suurem arv toidukordi ning vahel ka erinevad vajadused toiduainete valiku osas.