

PRILOGA

1 Definicije ključnih pojmov v zdravstvu

Ključni pojmi zdravstveno informacijskega sistema so:

- **pacient,**
- **izvajalec zdravstvene dejavnosti,**
- **zdravstveni delavci in sodelavci,**
- **zdravstvena storitev,**
- **zdravstvena oskrba,**
- **obravnava,**
- **stik, in**
- **epizoda.**

1.1 Pacient

Pacient je bolnik ali drug uporabnik zdravstvenih storitev, kot to določa zakon, ki ureja pacientove pravice.

1.2 Izvajalec zdravstvene dejavnosti

Izvajalci zdravstvene dejavnosti so izvajalci, ki jih določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost. (v nadaljnjem besedilu: izvajalci).

1.3 Zdravstveni delavci in zdravstveni sodelavci

Zdravstveni delavec je oseba v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

1.3.1 Zdravstveni delavci

Zdravstveni delavci so vsi tisti delavci, ki so si pridobili dodiplomsko ali podiplomsko izobrazbo zdravstvenega področja oziroma študijskega področja in opravili strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje (v nadaljnjem besedilu: MZ) ali izvajalcih, ki jih je pooblastilo MZ. Izjema pri strokovnih izpitih so medicinske sestre, ki so opravile izobraževanje v skladu z Direktivo Evropskega parlamenta in Sveta 2005/36/ES z dne 7. septembra 2005 o priznavanju poklicnih kvalifikacij (UL L št. 255 z dne 30. 9. 2005, str. 22), zadnjič spremenjeno z Direktivo 2013/55/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 20. novembra 2013 o spremembi Direktive 2005/36/ES o priznavanju poklicnih kvalifikacij in Uredbe (EU) št. 1024/2012 o upravnem sodelovanju prek informacijskega sistema za notranji trg (uredba IMI) (UL L št. 354 z dne 28. 12. 2013, str. 132).

1.3.2 Zdravstveni sodelavci

Zdravstveni sodelavci so vsi tisti delavci, ki nimajo izobrazbe zdravstvenega področja oziroma študijskega področja, v zdravstvu pa zasedajo delovna mesta zdravstvenih sodelavcev (primer: logopedi, psihologi, biologi in podobno). V ta namen morajo imeti opravljen strokovni izpit na MZ.

1.4 Zdravstvena storitev

Zdravstvene storitve so opravila ali posegi v okviru zdravstvene oskrbe pacienta, ki jo v okviru zdravstvene dejavnosti opravi zdravstveni delavec.

Zdravstveno storitev izvaja izvajalec za pacienta z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta.

1.4.1 Vrste zdravstvene storitve

Vrsta zdravstvene storitve je ena ali več zdravstvenih storitev, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki jo opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec in se izvaja v okviru stika pri obravnavi pacienta.

Vrsto zdravstvene storitve izvaja izvajalec za pacienta z namenom neposrednega ali posrednega izboljšanja ali vzdrževanja zdravja pacienta.

1.5 Zdravstvena oskrba

Zdravstvena oskrba je oskrba, kot jo določa zakon, ki ureja pacientove pravice.

1.6 Obravnava

Obravnava je skupek storitev, ki jih pacientu zagotavljajo zdravstveni delavci in/ali zdravstveni sodelavci izvajalca v okviru enega ali več stikov, v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. V procesu obravnave izvajalec naroča, načrtuje in izvaja zdravstvene storitve za pacienta glede na njegovo zdravstveno stanje v okviru enote, ki opravlja posamezno vrsto zdravstvene dejavnosti.

Bolnišnična obravnava je skupen izraz za vse obravnave v bolnišnični zdravstveni dejavnosti od sprejema do odpusta in pomeni skupek storitev (opazovanje, diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija), ki se nanašajo na zdravstveno oskrbo v stacionarni ustanovi (v nadaljnjem besedilu: bolnišnica). Sem sodijo različne vrste bolnišničnih obravnav.

1.6.1.1.1 Vrsta bolnišnične obravnave

Vrsta bolnišnične obravnave razvršča obravnave glede na način izvajanja zdravstvene oskrbe pacienta v bolnišnici. Ločimo hospitalizacije, dnevne obravnave in dolgotrajne dnevne obravnave.

1.6.1.1.2 Hospitalizacija (*obravnava z nočitvijo*)

Hospitalizacija je neprekinjena, več kot 24 ur (ali vsaj preko noči) trajajoča obravnava pacienta v posteljni enoti bolnišnice. Začne se s sprejemom, nadaljuje z eno ali več epizodami zdravljenja in zaključi z odpustom. Izjemoma je hospitalizacija krajša kot 24 ur, če je bil pacient že prvi dan hospitalizacije premeščen v drugo bolnišnico ali če je v tem času umrl.

1.6.1.1.3 Dnevna obravnava

Dnevna obravnava je način obravnave pacienta, po katerem ob diagnostičnih, terapevtskih, negovalnih in rehabilitacijskih zdravstvenih storitvah, ki se opravljajo na sekundarni ravni, ni potrebno bivanje v bolnišnici in traja več kot štiri ure in ne preko noči oziroma tako kot je urejeno v zakonu, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Ne glede na prejšnji odstavek se diagnostika motenj spanja šteje kot dnevna obravnava, čeprav je pacient v bolnišnici preko noči.

1.6.1.1.4 Dolgotrajna dnevna obravnava

Dolgotrajna dnevna obravnava je obravnava pacienta, ki s prekinitvami traja daljši čas, vendar vsakokrat neprekinjeno manj kot 24 ur in ne preko noči.

1.6.1.1.5 Sprejem

Sprejem je postopek, s katerim izvajalec začne bolnišnično obravnavo pacienta. Sprejem sledi klinični odločitvi, ki temelji na merilih, da pacient potrebuje bolnišnično obravnavo. Sprejem je lahko formalen ali evidenčen.

1.6.1.1.6 Formalen sprejem

Formalen sprejem pacienta je administrativni postopek, s katerim se zabeleži začetek bolnišnične obravnave in nastanitev pacienta (definicija nastanitve je vezana na vire, na primer na hrano) pri enem izvajalcu.

1.6.1.1.7 Evidenčen sprejem

Evidenčen sprejem pacienta je administrativni postopek ob prehodu na nov tip bolnišnične obravnave ali epizode. Na ta način bolnišnica zabeleži začetek novega tipa bolnišnične obravnave ali začetek nove epizode po evidenčnem odpustu.

1.6.1.1.8 Odpust

Odpust je postopek, s katerim se zaključi bolnišnična obravnava sprejetega pacienta. Zaključek je lahko formalen ali evidenčen.

Ob odpustu izvajalec izdelava odpustno pismo.

1.6.1.1.9 Formalen odpust

Formalen odpust je administrativni postopek, s katerim bolnišnica zabeleži zaključek bolnišnične obravnave v eni bolnišnici z odpustom pacienta iz bolnišnice ali ob smrti pacienta.

Formalen odpust vključuje:

- vrnitev pacienta domov,
- napotitev v drugo bolnišnico,
- napotitev v dom za ostarele ali socialni zavod,
- smrt pacienta.

Formalen odpust izključuje:

- premestitev z enega oddelka na drugega v isti bolnišnici,
- izhode ob koncu tedna, t.j. kadar pacient začasno zapusti bolnišnico in je bolniška postelja zanj še vedno rezervirana.

1.6.1.1.10 Evidenčen odpust

Evidenčen odpust je administrativni postopek pred prehodom na nov tip bolnišnične obravnave ali epizode. Na ta način bolnišnica zabeleži zaključek predhodnega tipa bolnišnične obravnave ali zaključek epizode pred evidenčnim sprejemom.

1.6.1.2 Oblika bolnišnične obravnave

Obliko bolnišnične obravnave opredeljujemo kot skupno značilnost zdravstvenih storitev, ki jih je bil pacient deležen v času posamezne bolnišnične obravnave. Ločimo med akutno in neakutno obliko bolnišnične obravnave.

1.6.1.2.1 Akutna bolnišnična obravnava

Akutna bolnišnična obravnava obsega zdravstvene storitve in stanja, kot to določa zakon, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Akutna bolnišnična obravnava je kratkotrajna medicinska obravnava pacienta, običajno v bolnišnici, na sekundarni ali terciarni ravni, zaradi zdravljenja resne akutne bolezni, poškodbe, zastrupitve ali drugih nujnih stanj, zaradi preprečitve poslabšanja in/ali komplikacije kronične bolezni, poškodbe ali stanj, ki bi lahko ogrozili življenje ali normalne funkcije, zaradi terapevtskih in/ali diagnostičnih postopkov. Akutna obravnava je tudi obravnava porodnice (otročnice) - porod in novorojenčka.

1.6.1.2.2 Neakutna bolnišnična obravnava

Neakutna bolnišnična obravnava je obravnava pacienta v bolnišnici:

- zaradi nadaljevanja zdravstvene oskrbe ali zagotavljanja zdravstvene nege in/ali rehabilitacije po zaključku akutne obravnave,
- zaradi potrebe pacienta po zdravstveni negi, paliativni oskrbi ali dolgotrajni ventilaciji,
- zaradi nekaterih drugih zdravstvenih ali nezdravstvenih razlogov.

Lahko se izvaja:

- po zaključeni akutni bolnišnični obravnavi ali
- na podlagi napotitve lečečega ali izbranega zdravnika, če ta presodi, da izven bolnišnice zaradi strokovne zahtevnosti ni mogoče izvajati ustrezne zdravstvene oskrbe.

V neakutno bolnišnično obravnavo se lahko sprejmejo pacienti, pri katerih je zaključeno zdravljenje, končana diagnostika in uvedena ustrezna terapija, zaradi katere so bili sprejeti v akutno bolnišnično obravnavo.

Pacienta je mogoče sprejeti tudi na podlagi napotitve izbranega osebnega zdravnika, če akutno zdravljenje ni potrebno in zdravstvene nege ni mogoče zagotoviti na drug način. To velja za vse tipe neakutnih obravnav.

Med neakutno bolnišnično obravnavo uvrščamo zdravstveno nego, ki se deli na več tipov.

1.6.1.3 Tip bolnišnične obravnave

Tip bolnišnične obravnave opredeljujemo glede na obliko bolnišnične obravnave in nekatere posebnosti, vezane na vrsto zdravstvene dejavnosti, značilnosti zdravstvenih storitev, ki se izvajajo ali glede na vzrok obravnave.

Bolnišnična obravnava istega tipa je obdobje obravnave sprejetega pacienta med formalnim ali evidenčnim sprejemom in formalnim ali evidenčnim odpustom, za katerega je značilen le en tip bolnišnične obravnave.

Ločimo naslednje tipe bolnišničnih obravnav:

- akutna obravnava po modelu SPP,
- akutna psihiatrična obravnava,
- obravnava zdravih novorojenčkov,
- zdravstvena nega,
- zdravstvena nega z rehabilitacijo (podaljšano bolnišnično zdravljenje),
- zdravstvena nega - osnovna paliativna oskrba,
- zdravstvena nega - specialistična paliativna oskrba,
- zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in zdravstvena oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih,
- neakutna psihiatrična obravnava,
- rehabilitacija,
- drugo.

1.6.1.3.1 Akutna obravnava po modelu SPP

Akutna obravnava po modelu SPP obsega zdravljenje in diagnostiko resne akutne bolezni, poškodbe, zastrupitve ali drugih nujnih stanj, zaradi preprečitve poslabšanja in/ali zapletov kronične bolezni, poškodbe ali stanj, ki bi lahko ogrozili življenje ali normalne funkcije, s terapevtskimi in/ali diagnostičnimi postopki (vključno s kirurškimi posegi). V akutno obravnavo po modelu SPP sodi tudi obravnava porodnice (otročnice).

1.6.1.3.2 Akutna psihiatrična obravnava

Akutna psihiatrična obravnava je skupek zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na psihiatrično oskrbo pacienta v bolnišnici. Psihiatrično zdravljenje se začne s sprejemom pacienta v psihiatrično bolnišnico oziroma prvo vrsto zdravstvene dejavnosti, ki izvaja psihiatrično zdravljenje (vrste zdravstvene dejavnosti 130 – Psihijatrija v bolnišnični dejavnosti, 124 – Otroška in mladostniška psihijatrija v bolnišnični dejavnosti) znotraj drugih bolnišnic. Konča

se z odpustom iz bolnišnice, s premetitvijo pacienta v vrsto zdravstvene dejavnosti iste bolnišnice, ki ne izvaja psihiatričnega zdravljenja, ali s smrtjo pacienta.

1.6.1.3.3 Obravnava zdravih novorojenčkov

Obravnava zdravih novorojenčkov se nanaša na čas bivanja zdravega novorojenčka po porodu v porodnišnici. Obravnava zdravih novorojenčkov se začne z rojstvom ali s sprejemom zdravega novorojenčka v starosti do 28 dni in zaključí z odpustom iz bolnišnice ali s premetitvijo novorojenčka v vrsto zdravstvene dejavnosti, ki izvaja drug tip bolnišnične obravnave.

1.6.1.3.4 Zdravstvena nega

Zdravstvena nega v bolnišnici je zdravstvena oskrba, ki jo izvajajo medicinske sestre kot načrtovanje, izvajanje in vrednotenje zdravstvene nege ter kot sodelovanje pri izvajanju zdravljenja in načrtov diagnostike, ki jih je predpisal zdravnik.

Zdravstvena nega v okviru neakutne bolnišnične obravnave obsega zdravstveno nego in oskrbo, s katero se v določenem času poveča sposobnost samooskrbe pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnostih, izboljša kakovost življenja in poveča varnost odpusta.

1.6.1.3.5 Zdravstvena nega z rehabilitacijo (podaljšano bolnišnično zdravljenje)

Zdravstvena nega z rehabilitacijo je bolnišnična obravnava po zaključeni diagnostični obravnavi in akutnem zdravljenju, namenjena pa je tistim pacientom, ki po zaključeni diagnostični obravnavi in zastavljenem zdravljenju zdravljenja še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice, ker bi prezgodnji odpust lahko povzročil pomembno poslabšanje bolezni ali stanja in se ob zaključenem akutnem zdravljenju ocenjuje, da se bo z ustrezno rehabilitacijo zdravstveno stanje izboljšalo in dosegla večja samostojnost pri opravljanju življenjskih aktivnosti.

Zdravstvena nega z rehabilitacijo lahko poteka v istem ali po premetitvi pacienta pri drugem izvajalcu. Spremlja se v obliki zapisa za epizodo. Ležalna doba v okviru zdravstvene nege z rehabilitacijo je usklajena s standardi bolnišnične rehabilitacije, če je nadaljevanje hospitalizacije medicinsko indicirano. Cilj zdravstvene nege z rehabilitacijo naj bi bil popolna ali delna rehabilitacija pacienta oziroma zaključena priprava na aktivno rehabilitacijo v

ustreznih rehabilitacijskih ustanovah. Zdravstveno nego z rehabilitacijo vodi zdravnik, praviloma specialist, ki ima ustrezna znanja na področju rehabilitacije.

1.6.1.3.6 Zdravstvena nega – osnovna paliativna oskrba

Osnovna paliativna oskrba je neakutna bolnišnična obravnava, ki se izvaja kot zdravstvena nega, s katero se zagotavlja izvajanje osnovnih življenjskih aktivnosti. Paliativna oskrba je namenjena oskrbi pacientov z aktivno, napredujočo, neozdravljivo boleznijo. Na oddelek za zdravstveno nego se lahko sprejmejo paliativni pacienti, pri katerih ni potrebno akutno zdravljenje ali specialistično paliativno zdravljenje. Po presoji izbranega osebnega zdravnika je mogoče sprejeti pacienta tudi iz domačega okolja, če ni potrebno specialistično paliativno zdravljenje in zdravstvene nege ni mogoče zagotoviti na drug način.

1.6.1.3.7 Zdravstvena nega – specialistična paliativna oskrba

Specialistična paliativna oskrba je poseben tip bolnišnične obravnave v okviru neakutne bolnišnične obravnave, ki je namenjena oskrbi pacientov z aktivno, napredujočo, neozdravljivo boleznijo in zagotavljanju specifičnih potreb pacientov in njihovih svojcev s težjimi in kompleksnimi telesnimi, psihološkimi, socialnimi in/ali duhovnimi potrebami in težavami. Specialistična paliativna oskrba je osredotočena na oskrbo oziroma obvladovanje specifične problematike in obvladovanje simptomov ter zapletov.

1.6.1.3.8 Zdravstvena oskrba z dolgotrajno ventilacijo in zdravstvena oskrba pri trajnih vegetativnih stanjih

Dolgotrajna ventilacija je umetna ventilacija, pri kateri pacientu dovajamo zrak v pljuča, vplivamo na predihanost pacienta in tako korigiramo neustrezno lastno preskrbo s kisikom. Način ventilacije je lahko od podporne pa vse do nadzorovane oblike dihanja (pacienti s traheostomo). Strokovno govorimo o dolgotrajni ventilaciji, če so pacienti z akutno boleznijo umetno predihovani več kot 14 dni.

Vegetativno stanje ostane pri nekaterih pacientih po preživelih težki možganski poškodbi ali hipoksični možganski okvari. Ob izhodu iz stanja kome lahko opazimo redko, vendar skrajno obliko prizadetosti, ki se kaže kot stanje povrnjene zavesti, a brez zavedanja in hotenega odzivanja na dražljaje iz okolja.

1.6.1.3.9 Neakutna psihiatrična obravnava

Neakutna psihiatrična obravnava je skupek zdravstvenih storitev, ki se začnejo izvajati na podlagi zaključene akutne psihiatrične obravnave z odpustnico in odpust v okolje, iz katerega

prihaja pacient, ni mogoč. Razlogi za neakutno psihiatrično obravnavo so določena zdravstvena stanja (shizofrenija, bipolarni motnje in nekatere druge motnje), ki zahtevajo daljši čas (psihične) rehabilitacije. Ključno merilo so tudi geronto-psihiatrična stanja, ki zahtevajo ureditev socialno zdravstvene problematike (demenca).

1.6.1.3.10 Rehabilitacija

Rehabilitacija je skupek zdravstvenih storitev, ki se nanašajo na oskrbo pacienta z zmanjšano zmožnostjo zaradi bolezni, poškodbe ali prirojene napake s ciljem doseči in vzdrževati optimalno funkcionalnost v njenem okolju (npr. čim bolj samostojno jesti in piti), vključno z maksimalno neodvisnostjo, fizično, psihično, socialno kot poklicno. Zgodnja rehabilitacija privede do boljših izidov zdravljenja z manj komplikacijami, skrajša ležalno dobo, izboljša zmanjšano zmožnost, izboljša kakovost življenja. Lahko obsega intervencije os osnovnih do bolj specializiranih, vključenih je lahko tudi več vrst terapevtov. Izvaja se v ustreznih rehabilitacijskih ustanovah.

1.7 Stik

Stik je neprekinjena obravnava, v kateri izvajalec zagotavlja zdravstvene storitve pacientu.

Nujen del vsakega stika so tudi:

- administrativne storitve,
- statistično evidentiranje in poročanje.

Ločimo stike v okviru zunajbolnišničnih obravnav (v nadaljnjem besedilu: stik) in stike v okviru bolnišničnih obravnav (v nadaljnjem besedilu: epizoda).

1.7.1.1 Stik (zunajbolnišnična obravnava)

Lastnosti stika

1. Navzočnost osebe: Posreden stik / Neposreden stik
2. Namen stika: Kurativni stik / Preventivni stik/ Administrativni stik
3. Zaporedje stikov: Prvi stik / Ponovni stik
4. Lokacija stika: Stik na lokaciji izvajalca / Stik izven lokacije izvajalca / Stik prek telekomunikacijskih medijev
5. Stik z osebo: Stik s pacientom (tisti, ki ga obravnavamo) / Stik s tretjo osebo

(starši, skrbniki, sorodniki)

6. Število uporabnikov: Stik s posameznikom / Stik s skupino

1.8 Epizoda

Epizoda je zdravstvena oskrba pacienta v eni vrsti zdravstvene dejavnosti izvajalca na eni lokaciji. Epizoda se začne s trenutkom, ko je pacient sprejet na oddelek vrste zdravstvene dejavnosti izvajalca in se konča z odpustom iz bolnišnice, premestitvijo na oddelek druge vrste zdravstvene dejavnosti ali s smrtjo pacienta.

Izjemoma sta lahko v eni vrsti zdravstvene dejavnosti dve bolnišnični epizodi, ko pride med hospitalizacijo zaradi patološke nosečnosti do poroda, in če se spremeni tip bolnišnične obravnave.

Zaključek epizode v bolnišnici opredeljujejo pogoji:

- sprememba tipa ali vzroka bolnišnične obravnave,
- sprememba vrste zdravstvene dejavnosti ali lokacije,
- začetek poroda, ki je vedno nova epizoda,
- odpust.