



Ravijuhendi „Terve täiskasvanu tervise jälgimise juhend“ töörühma koosolek nr 2

26.11.2021 kell 12.00–16.00

MS Teams

Osaesid töörühma liikmed Anneli Rätsep (juht), Katrin Martinson, Anne Kaldoja, Lauri Laas, Merike Toomik, Mikk Jürisson, Irina Tohus, Ester Sikk, Kadri Paal.

Osaesid sekretariaadi liikmed: Kadi Kallavus (juht, püsisekretariaadi esindaja).

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Koosolekul osales üheksa töörühma liiget, seega oli kvoorum koos ja töörühm otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid, eelmise koosoleku protokoll

Töörühma ja sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

Kinnitati eelmise, 19.10 koosoleku protokoll.

2. Ravijuhendi fookuse arutelu

K. Kallavus tegi ülevaate töörühma liikmete saadetud vastustest ravijuhendi fookuse kohta. Töörühma liikmete visioonid olid sihtrühma vanuse osas erinevad, kuid välja pakutud haigused ja riskitegurid olid sarnased.

Töörühma juht A. Rätsep tegi ülevaate Austraalia perearstidele mõeldud ennetavate tegevuste juhendist¹. Tegemist on austraallaste punase raamatuga, mis on väga mahukas. Selles juhendis on vanusepõhine lähenemine, mis

3. Käsitlusala koostamine

Töörühm leppis kokku, et ravijuhendiga hõlmatud patsientide vanus on 40–65aastased inimesed.

Ravijuhendi küsimuste koostamine

Töörühm alustas küsimuste koostamist riskiteguritest. Koostati neli küsimuse mustandit nelja riskiteguri kohta: tubakatoodete tarvitamine, füüsiline aktiivsus, alkoholarvitamine ja toitumine. Küsimuste eesmärk on riskiteguri esinemise tuvastamine, et vähendada riskiteguriga seotud tüsistusi ja haigestumist. Järgmisel korral arutatakse, milliste instrumentide kohta küsimus esitatakse ja millised tulemusnäitajad valitakse ning et kuidas küsimused formuleerida – kas kliiniline või tervishoiukorralduslike (THK) küsimustena.

¹ The Royal Australian College of General Practitioners. Guidelines for preventive activities in general practice. 9th edn. East Melbourne, Vic: RACGP, 2016.

Järgmine teema oli meeleoluhäirete (depressioon ja ärevushäire) varane avastamine. Töörühm arutas, kas peaks kasutama ja kas kasutatakse konkreetseid küsimustikke vm instrumente või piisab, kui küsida inimeselt mõned küsimused, mis annaks esmase viite selleks, et patsienti peaks edasi uurima. Kuna sõelumisel küsitakse mitmeid küsimusi erinevate haiguste kohta, siis kõige lihtsam oleks perearstil, kui meeleoluhäirete kohta oleks vaid üks-kaks küsimust. Sellisel juhul võiks toimida nii, et kui inimene vastab küsimusele eitavalt, siis liigutakse edasi järgmiste sõelumise teemaga, kui selgub, et võib probleem olla, siis lastakse täita pikem küsimustik. Austraalia juhendis soovitatakse depressiooni avastamiseks kahte küsimust. Töötervishoiuarstid kasutavad COPSOQ III küsimustikku², mis saadetakse kõigile töörühma liikmetel tutvumiseks. Töörühm soovib teada, milliseid instrumente või küsimusi kasutatakse Eestis meeleoluhäirete avastamiseks ning millist neist võiks sõelumisel kasutada.

Geeniriskide hindamine. Arutati, kas võiks kaaluda pereanamneesi küsimustikku, mille abil oleks võimalik välja selgitada, kes oleks vaja geneerilise riski hindamiseks geneetiku juurde. Eeskujuks toodi Austraalia juhendi küsimustik, kus on üheksa küsimust esimese ringi sugulastel esinevate haiguste (südamehaigused, diabeet, melanoom, soolevähk, eesnäärmevähk, munasarjavähk, rinnavähk) kohta. Ükskõik, millisele küsimusele jaatava vastuse saamisel peab hindama vastava haiguse esinemist perekonnas täpsemalt. Seda küsimustikku ei saa üle võtta, sest see ei ole Eestis valideeritud. Lepiti kokku, et seda teemat arutatakse enne järgmist koosolekut geneetikutega ning uuritakse, kas Eestis on mõni selline küsimustik olemas ja kas see on valideeritud.

Edasi arutati kardiovaskulaarse riski hindamist. Euroopas kasutatakse juba Euroopa Kardioloogide Ühingu soovitatud SCORE2 riskiskoori. Töörühm soovib teada, kas perearstile soovitada sõelumiseks SCORE2 või mõnda muud meetodit.

Diabeedi riski hindamine. Töörühm soovib teada, millist meetodit kasutatakse Euroopas ja Põhjamaades diabeedi riski hindamiseks. Sekretariaat teeb nendest järgmiseks korraks ülevaate. Olemas on Eesti 2. tüüpi diabeedi ravijuhend, kus on sõeluuringu peatükk olemas - seda võtab töörühm küsimuse püstitamisel arvesse.

Austraalia juhendi eeskujul kaaluti osteoporoosi küsimuse lisamist. Eestis on kasutusel veebipõhine instrumenti Murruriski kalkulaator (FRAX). Sekretariaat uurib, milliseid instrumente veel kasutatakse ja kas see kalkulaator on Eestis valideeritud.

Järgmisena arutati glaukoomi küsimuse lisamist käsitlusalasse. Töörühm soovib teada, millist meetodit kasutada glaukoomi varaseks avastamiseks.

Töörühm arutas järgmise teemana statiinide määramist. Töörühm soovib välja selgitada, kas 40–65aastastele määrata primaarse ennetuse jaoks statiinid või mitte.

Järgmise teemana arutati D-vitamiini tarvitamise soovituste üle. D-vitamiini peaksid Eesti inimesed kindlasti juurde võtma, aga vältima peaks liiga suuri annuseid. Töörühm soovib välja selgitada, kas üldse ja mis annuses soovitada 40–65aastastel patsientidele D-vitamiini tarvitada.

PSA test. Töörühm soovib teada, kellel ja kui sageli PSA testi teha.

² OPSOQ International Network [internet]. Scales and Items of COPSOQ III questionnaire. Veebilehel: <https://www.copsoq-network.org/guidelines/>

Tervishoiukorralduslike küsimustena pandi kirja vähi sõeluuringud, statiinide määramine ja vaktsineerimine. Vähi sõeluuringute teema lisamise eesmärk on, et perearstidele anda soovitus, et nad tuletaks patsiendile meelde, kui tema aastakäiguga inimesi parajasti sõeluuringusse kutsutakse. Vaktsineerimise teema võetakse sisse samuti vaid viidates juba olemasolevatele TAI materjalidele.

Edasine töö

Püsisekretariaadi esindaja korrigeerib koostöös metoodikakonsultandi Kaja-Triin Laisaarega käsitlusala ning saadab selle töörühmale lugemiseks.

Enne järgmist, 26. detsembri koosolekut teeb sekretariaat iga alateema juures ette nähtud tegevused (kirjeldatud 3. peatükis).