



Ravijuhendi „Epilepsia käsitus fertiilses eas naistel ja rasedatel“ töörühma ja sekretariaadi lisakoosolek nr 11

29.12.2021 kell 13.00–15.00

MS Teams

Osalesid töörühma liikmed Ulvi Vaher (juht), Kristiina Lepik, Ande Lindmäe, Kärt-Katrin Voolaid, Kersti Maala, Tiia Kõiv.

Osalesid sekretariaadi liikmed: Aleksei Rakitin (juht), Marika Saar, Teele Meren, Kadi Kallavus.

Koosolekut protokollis Kadi Kallavus.

Koosolekul osalesid kuus töörühma liiget, seega ei olnud kvoorum koos ja töörühm ei olnud otsustusvõimeline.

Koosoleku päevakord ja arutelu kokkuvõte

1. Huvide deklaratsioonid, protokoll kinnitamine

Töörühma ja sekretariaadi liikmed ei soovinud huvide deklaratsioone täiendada.

Töörühma liikmetel ei olnud eelmise, 10.12 koosoleku protokoll täiendusettepanekuid. Koosolekult puudunud liikmed kinnitavad protokoll elektroonselt.

2. Rakenduskava

Arutati, kui palju peaks juhendit, algoritmi ja patsiendimaterjali paber kandjale trükkima. Töörühm arvas, et igas perearstikeskuses võiks vähemalt üks ravijuhend paber kandjal olla. Lisaks võiksid juhendi saada ka neuroloogid ja naistearstid. Patsiendi käsitluse algoritm võiks kõikide arstideni jõuda. Patsiendi infoleht tuleb ilmselt üks kahepoolne a4 paber. Kõik tiraažide suurused peab haigekassaga läbi rääkima. Need sõltuvad ka arstide arvust, mida peaks haigekassalt küsima arvutuste tegemiseks.

Ravijuhendi mediakajastuse osas peab töörühmaga kokku leppima, kes on esimene kontakt, kelle poole pöördutakse. Marika Saar on nõus kirjutama apteekritele mõeldud ajakirjadesse.

Arutati, kuidas võiks koolitusi korraldada. Kõlas arvamus, et võiks näost näkku kohtuda, kuid covid'i jätkuva leviku tõttu kalduti pigem veebikoolituste poole. Töörühm eelistaks *online*-koolitusi. Koolitus võiks toimuda kahel korral iga eriala esindajatele (neuroloogid, lasteneuroloogid, günekoloogid, ämmaemandad, perearstid- ja õed).

Töörühma juht dr Vaher tõi välja, et kevadel on neuroloogide konverentsid tulemas ning ravijuhendit võiks võimalusel ka seal tutvustada. Töörühma liikmed peaksid korraldajatega ühendust võtma ja küsima, kas oleks võimalik lühike ettekanne teha.

Arutati, kas töörühm soovib lisaks levetiratsetaamile ja lamotrigiinile teha ettepaneku okskarbasepiini kasutamise näidustuste laiendamiseks (esmavaliku ravimitena väljakirjutamise

tingimuste muutmiseks). Sekretariaadi liige A. Strelkova vaatas selle pilguga veel kord üle kaasatud tõendusmaterjal ning ta oli arvamusel, et okskarbasepiin ei ole teratogeensem kui levetiratsetaam ja lamotrigiin. Tõendusmaterjali okskarbasepiini kohta on suhteliselt vähe, kuid selle järgi võib öelda, et on rohkem soovitud mõjusid kui soovimatuid. Seda ravimit võiks esmavalikuna välja kirjutada.

Rakenduskavva sai esialgu lisatud 5 mg foolhappe soodusravimite nimekirja lisamiseks taotluse koostamine, kuid töörühm otsustas, et see jäetakse rakenduskavvast välja. Foolhappe (5 mg) maksumus ca 8 eurot. Neid inimesi, kellele seda juhendi järgi oleks vaja, on väga vähe. Küll aga oleks soodustus nende suhtes ilus. Tegelikult puudutaks see ettepanek kõiki naisi, kellel on varem neuraalorüü defektiga laps sündinud, mitte ainult epilepsiaga naisi. Seega peaks olema näidustus laiem, aga seda ettepanekut töörühm teha ei saa.

Arutati, kas peaks tervishoiuteenuste loetellu lisama fertiilses eas tüdrukute ja naiste nõustamise ning erakorralise nõustamise naistele, kes on rasestunud, aga keda pole nõustatud. Perearstidel on nõustamise visiit, kuid selle eest eraldi raha ette ei ole nähtud. Lisaks jäädi arvamusele, et isegi kui see uue koodiga teenus luuakse, siis aega see juurde ei anna. Patsiendi saab kutsuda ka kordusvisiidile. Kõlas ka mõte, et mõnel juhul oleks mõeldav õe iseseisev vastuvõtt.

EURAPi registri osas ei võetud otsust vastu. Sooviti rääkida haigekassaga, mis on nende seisukoht – kas tegemist on millegi sellisega, mille toetamisest/toimumisest oleks haigekassa huvitatud. Lisaks kõlas mõte, et kuna EURAPi koordineerijaid on praegu vaid üks, siis kas oleks mõeldav (kaug)visiitide rahastamine – üks neuroloog saadab registrisse kandmiseks teisele neuroloogile. Töörühma liikmed neuroloogid dr A. Lindmäe ja K. Lepik arutavad omavahel, kas ja kuidas koordineerida EURAPi registrisse andmete sisestamine Tallinnas.

Sekretariaadi juht dr A. Rakitin tutvustas mõtet tervishoiutöötajate nn baasuuringust. Enne, kui ravijuhendi koolitused on toimunud, tehakse arstide seas küsitlus olemasolevate teadmiste kohta. Rakitin eelistaks arstide juurde kohale minna ja küsida, mitte veebiküsitlust. Mõni aeg pärast ravijuhendi koolitusi võiks teha kordusküsitluse ja hinnata, kuidas on arstide teadmised muutunud.

3. Patsiendimaterjal

Arutati, milline võiks olla patsientidele mõeldud infoleht. Leiti, et see võiks olla üks kahepoolne A4 leht või voldik, kus on lühidalt oluline info ära toodud. Lühidalt haigusest, kontratseptiividest, raseduse planeerimisest, rasedusest, sünnitusest ja imetamisest. A. Rakitin teeb mustandi, mida U. Vaher ja K. Kallavus täiendavad. Enne järgmist koosolekut saadetakse see töörühmale lugemiseks.

4. Patsiendi käsitlemise algoritm

A. Rakitin tegeleb algoritmiga ning U. Vaher ja K. Kallavus täiendavad seda, misjärel saadetakse algoritm töörühmale lugemiseks.

Järgmine ja ühtlasi viimane koosolek toimub 7. jaanuaril kell 12.00–16.00 Tartus.