

**Ravijuhendi „Sagedasemate ambulatoorsete infektsioonide diagnostika ja ravi“ töörühma koosolek nr 10**

Toimumise aeg: 03.05..2023 kell 14.00-18.00.

Toimumise koht: Tartu ja veebiplatvorm Teams

**Osalesid** Tartus töörühma liikmed Paul Naaber, Piret Mitt, Marje Oona, Eda Tamm, Kaidi Telling ja Eesti Haigekassa esindajatest Liina Vassil. Veebis osalesid töörühma liikmed Marina Ivanova, Jana Lass, Marleen Mägi, Juuli-Ann Tähiste, Argo Lätt.

Sekretariaadi liikmetest osalesid Tartus Karmen Jaaniso ja Alice Mets, veebis Jaan Märten Huik.

Püsisekretariaadi esindajatest osales Tartus Liisa Saare ja veebis Tuuli Ruus.

**Ei osalenud** sekretariaadi liige Anna-Liisa Viltrop

Koosolekul osales töörühma 10st liikmest 10, millega oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatasid töörühma juht Paul Naaber ning püsisekretariaadi esindaja Liisa Saare, protokollis Karmen Jaaniso.

**Koosoleku päevakava:**

**1.Huvide deklaratsioonide ülevaatus**

Koosolekute vahelisel ajal ei olnud lisandunud deklareeritavaid huvisid.

2. **Kliiniliste küsimuste nr 12 ja 13 arutelu**

1. **Küsimus 12.** Eelmisel koosolekul arutatule vastavalt kinnitas Ravijuhendite Nõukoda tsüstiidi küsimuste muutuse. Lisasime “trimetoprimi” sekkumisena. Küll aga selgus resistentsusandmetest, et trimetoprimi siiski soovitada ei saa. Seetõttu ei läinud sekretariaat ka uut tõendusmaterjali otsima.

Sõnastati soovitused:

Mitterasedal naisel tsüstiidiga kasutage empiiriliseks raviks nitrofurantoiini 3 päeva.

Mitterasedal naisel tsüstiidiga, kellel on neerupuudulikkus (eGFR <45ml/min), kasutage empiiriliseks raviks TMP/SMX 3 päeva.

b) **Küsimus 13.** Alice Mets tegi ülevaate tõendusmaterjalist. Otsustati soovitada 3-päevast ravikuuri. Ravikuuri pikkuse soovitus liideti 12. küsimuse juurde.

Otsustati, et korduva tsüstiidi käsitlus tuleb eraldi lisana.

**3. Antibakteriaalse ravi tabel**

Täiendati antibakteriaalse ravi tabelit urotrakti infektsioonide osas.

**4. Tervishoiukorraldusliku küsimuse soovitus(t)e sõnastamine**

a) Sõnastati soovitused otiidi kohta

Suunake ägeda keskkõrvapõletikuga patsient haiglaravile, kui:

• vaatamata ravile püsib kõrge palavik, halvenenud üldseisund, tugev valu

Suunake keskkõrvapõletikuga patsient kõrva-nina-kurguarstile, kui:

• mädaeritus kõrvast kestab ravi foonil 6-7 päeva

• 3 keskkõrvapõletikku 6 kuu või 4 keskkõrvapõletikku aasta jooksul

• ägeda keskkõrvapõletiku järgselt 3 kuu möödudes püsib liikumatu trummikile/B-tüüpi tümpanogramm

* pikaleveninud keskkõrvapõletik täiskasvanul (tuumor?)

b) Vaadati üle varem rinosinusiidi osas sõnastatud soovitused:

Ägeda rinosinusiidiga patsient suunake erakorraliselt haiglasse järgnevate seisundite kahtlusel:

* Süsteemne infektsioon
* Intraorbitaalsed või periorbitaalsed tüsistused (näiteks periorbitaalne turse/erüteem, kahelinägemine, oftalmopleegia, äge nägemisteravuse halvenemine)
* Neuroloogilised tüsistused

c) Otsustati küsida farüngiidi/tonsilliidi osas nõu KNK konsultandilt

d) Sõnastati soovitused pneumoonia osas

Hinnake hospitaliseerimise vajadust täiskasvanutel, kasutades CRB65 skaalat:

* Desorientatsioon – 1 punkt
* Hingamissagedus ≥ 30/min – 1 punkt
* Vererõhk: KAS süstoolne ≤ 90 VÕI diastoolne ≤ 60 – 1 punkt
* Vanus ≥ 65a – 1 punkt

Summa 0–1: kodune ravi;

Summa 2: kaaluge haiglaravi vajadust

Summa 3-4: suunake haiglaravile

Laste osas kirjutab haiglaravile suunamise näidustused Eda Tamm.

Konsulteerige kopsupõletikuga patsienti eriarstiga, kui:

-3 (?) kopsupõletikku aastas

-halvasti esmavaliku ravile alluv kopsupõletik

Otsustati küsida nõu pulmonoloogilt, millal oleks sobilik suunata patsient eriarstile. Näiteks mitu pneumooniat aastas oleks näidustuseks (2? 3?).

e) Sõnastati soovitused urotrakti infektsiooni osas

Suunake tsüstiidiga patsient erialaarstile, kui:

esinevad korduvad tsüstiidid (2 episoodi 6 kuu jooksul, ≥3 episoodi aastas)

Otsustati küsida nõu uroloogilt, millal suunata patsient uroloogi vastuvõtule korduvate tsüstiitide ja püelonefriitide puhul. Liisa Saare täpsustab meie mõtted suunamise osas enne küsimuse edastamist (vanematel naistel esmaselt östrogeenravi nt).

Laste osas konsulteerib Eda Tamm edasi suunamise näidustuste osas lastenefroloogiga.

Suunake püelonefriidiga patsient erialaarstile, kui:

-esinevad korduvad püelonefriidid

Suunake püelonefriidiga patsient haiglaravile, kui:

-kahtlus urosepsisele

**5.** Järgnevad koosolekud

Järgmine koosolek toimub 5.06.2023 kell 14.00 Tartus ja veebis.

Protokoll on koostatud 03.05.2023