



Ravijuhendi „Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 13

18.08.2019

Tartu Ülikooli Tallinna esindus (Teatri väljak 3, Tallinn) kell 12.00 – 16.00

Osalesid töörühma juht Boris Gabovitš ja liikmed Teele Kaarma-Tõnne, Katrin Antsov, Eve Sooba, Jelena Sveklina, Mai Tammaru, Malle Avarsoo ja Kristiina Tamm; konsultant Indrek Hanso; sekretariaadi liige Kairit Linnaste

Ei osalenud töörühma liikmed Ando Vaher, Tanel Vahopski, Helve Kansi, Ande Lindmäe; konsultant Triinu Niiberg-Pikksööt; sekretariaadi juht Mark Braschinsky ja liikmed Aleksandra Šilova, Eduard Tsvetkov ja Sergei Goška.

Koosolekul osales töörühma 12 liikmest 9 – sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatas ja protokollis ravijuhendite püsisekretariaadi esindaja K.-T. Laisaar.

Koosoleku päevakord:

1. Huvide deklareerimine

Kõik koosolekul osalenud kinnitasid, et neil ei ole tekkinud uusi võimalikke huvide konflikte.

2. Patsiendi infovoldik

Validku teksti eelmisel koosoleku oluliseks tunnistatud muudatused sisse viidud. Voldik esimesel võimalusel keeleteoimetusse ning seejärel vene keelde tõlkimisse saata.

Otsus: Patsiendi infovoldik kinnitatud.

3. Patsientide käsitusalgoritm

Töörühm arutas patsientide käsitusalgoritmi eelmisel koosolekul arutatu põhjal korrigeeritud versiooni.

Leiti, et radioloogiliste uuringute tegemist puudutav info tuleb nihutada selgemalt (suurema reavahega) eraldi reale.

Perearstidelt koosoleku eel tulnud signaal, et punaste lippude all tuleb ära märkida ka reumaatilise haiguse võimalus. Juhendi teksti vastav info lisatud.

Perearstide Seltsi esindajatele saata eelmiseks koosolekuks koostatud algoritmi mõlemad versioonid – nii ravi osas ühe (mitte eraldi ägeda, alaägeda ja kroonilise valu ravi) kastikesega kui kolme eraldi kastikesega versioon koos selgitusega, et töörühm arutas algoritmi mõlemaid versioone põhjalikult ning lõpuks eelistas kolme eraldi kastikesega versiooni. Arvati, et kuna iga

konkreetses patsiendi puhul on kohe selge, kas tegemist ägeda, alaägeda ja kroonilise valuga, siis on algoritmi vaadates töö käigus (vastuvõtu ajal) lihtsam suuniseid otsima suunduda konkretsesse väiksemasse (ja mitte üle kogu lehekülje ulatuvasse) kastikesse.

Otsus: Patsientide käsitus algoritm jääb algsele nn kolme kastikesega formaati, kus alaseljavalu ravi soovitused antakse eraldi (kastikeses) vastavalt ägeda, alaägeda ja kroonilise valu korral.

4. Juhendi rakenduskava

Töörühm vaatas üle rakenduskava eelmisel koosolekul räägitu kohaselt täiendatud versiooni.

Otsus: Rakenduskava kinnitatud.

5. Juhendi soovitused

Töörühm vaatas töörühma liikmeilt elektroonselt laekunud tagasiside põhjal ja/või käsikirja koostajal tekkinud küsimuste korral üle soovitused ning vajadusel ka vastavad juhendi käsikirjas esitatud soovituste põhjendused.

Soovitus nr 10: Algselt töörühm konkreetset küsimust, kas alaseljavaluga patsienti nõustada või mitte või millega (nõustamisega/nõustamiseta) alustada ravi, ei esitanud. Seetõttu ka sekretariaat vastavat teaduslikku tõendusmaterjali otseselt ei otsinud. Soovituseni jõuti teistele (erinevaid ravimeetodeid puudutavate) kliinilistele küsimustele vastamiseks välja otsitud tugeva tõendusmaterjali jm argumentatsiooni arutamise käigus. Soovitus muudeti algsest tugevast positiivsest soovitusel praktiliseks soovitusel.

Soovitus nr 11: Töörühma liikmetel oli mure, et juhendi ravisoovituste osa ei algaks ravimi(te) kohta antud soovitusel, sest nii võib jääda mulje, et alaseljavalu korral peab alati ravimi/ravimeid määrama. Lahendusena kirjutati ravi peatüki algusesse, et alaseljavalu ravi koosneb farmakoloogilisest ravist ja muudest meetodest. Samuti asendati soovitusel nr 11 selgituse esimeses lauses sõna 'ravi' sõnaga 'farmakoteraapia'.

Soovitus nr 12: Vaadati läbi soovitusel aluseks olnud (omakorda korduvalt üle vaadatud) teaduslik tõendusmaterjal jm argumendid ning otsustati tõendatusel aste muuta madalaks (senise väga madala asemel).

Soovitus nr 13: Töörühm arutas, kas antud soovitusel kontekstis mõiste 'nõrk opioid' kõigile juhendi kaustajatele üheselt mõistetav ja arusaadav. Jõuti järeldusel, et soovitusel ei ole vaja sõnakasutust muuta, kuid kaaluda juhendi mõistete ossa nõrga opioidi mõiste lisamist.

Soovitus nr 18: Töörühm pidas otstarbekaks kasutada gabapentinoidi mõistet ja kaaluda juhendi mõistete ossa gabapentinoidi mõiste lisamist.

Otsus: Soovitus nr 10 muudetud praktiliseks soovitusel; soovitusel nr 12 tõendatusel aste muudetud madalaks; soovitusel nr 11 selgituse sõnastus muudetud; juhendi mõistete ossa lisatakse mõisted 'nõrk opioid' ja 'gabapentinoidid'.

6. Juhendi koostamise edasine ajakava

Eesmärgiks on esitada juhend Ravijuhendite Nõukojale kinnitamiseks 10.09.2019 koosolekul. Töö juhendi käsikirja jt materjalidega (suhtlus käsikirja koostaja ja töörühma ning sekretariaadiga) jätkub elektroonselt.