

Kas kasutada diagnostilised uuringuid või mitte elulõpuravis ja/või terminaales seisundis patsiendil vaevuste leevendamiseks ja elukvaliteedi parandamiseks (alaküsimus 4.5.)?

SIHTRÜHM:	elulõpuravis ja/või terminaales seisundis patsiendil vaevuste leevendamiseks ja elukvaliteedi parandamiseks (alaküsimus 4.5.)
SEKKUMINE:	diagnostilised uuringud
VÕRDLUS:	mitte
PEAMISED TULEMUSNÄITAJAD:	Mittevajalikud sekkumised
KONTEKST:	Algselt olnud küsimus vaid terminaales seisundis patsientide kohta, laiendatud ka elulõpuravi saavatele patsientidele.

HINNANG

Probleem

Kas probleem on prioriteetne?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	On leitud, et et elu lõpu ravis tehakse patsientidele mitmeid ebavajalikke uuringuid.	

Soovitud mõju

Kui suur on eeldatav soovitud mõju?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> Tühine <input type="radio"/> Väike <input type="radio"/> keskmine <input type="radio"/> Suur <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	<p>2016. avaldatud ülevaates, kuhu oli kaasatud 38 uuringut, leiti, et elu lõpus (viimasel kuuel elukuul) haiglates tehti 33–50%-le mitteelustamise otsusega patsientidest ebavajalikke uuringuid. Seejuures umbes 49% mitteelustamise otsusega patsientidele tehti jätkuvaid vereanalüüse, 37% patsientidele piltdiagnostilisi uuringuid ning erakorralisi piltdiagnostilisi uuringuid 25% patsientidele nende viimase kolme elukuu jooksul. (1).</p> <p>Eetilistel põhjustel puuduvad avaldatud uuringud, milles hinnatakse diagnostiliste uuringute tegemise versus tegemata jätmise mõju patsiendi elukvaliteedile elu lõpu ravis.</p>	<p>Diagnostiliste uuringute tegemist võib kaaluda, kui nende tulemused on olulised sümptomaatilise ravi otsuste tegemisel: näiteks infektsioonide põhjuste selgitamiseks, sümptomaatilise ravi tõhustamiseks, muutmiseks. Reeglipärane uuringute tegemine ei ole siiski vajalik.</p>

Soovimatu mõju

Kui suur on eeldatav soovimatu mõju?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVAD KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Suur<input type="radio"/> keskmine<input type="radio"/> Väike<input type="radio"/> Tühine<input type="radio"/> Varieerub<input type="radio"/> Ei oska öelda	Ebavajalike ravisekkumiste ja uuringute tegemise põhjustena tuuakse kaasatud uuringutele toetudes välja ebapiisavad võimalused elulõpuravi puudutavate otsuste arutamiseks või selliste arutelude puudumine, kommunikatsiooniprobleemid tervishoiutöötajate ja patsientide vahel, samuti tervishoiutöötajate ebapiisavad oskused ära tunda haiguse raskus, suremise protsess või vajadus ravi piiramiseks, ebakindlus haiguse prognoosi osas, eetilised küsimused, kultuurilised ja spirituaalse uskumused ning hoiaid, finantsilised küsimused seoses teenuste osutamise, seadusandluse mõju, korraliku dokumentatsiooni puudumine ravi piiramise osas, patsiendi tulevikujuhiste mittemõistmine. Tavaliselt tuuakse ravi ja uuringute tegemise jätkamise põhjustena välja tervishoiusüsteemist tingitud tegurid, kuid neid oli kaasatud uuringutes siiski harva mainitud. (1)	Terminaalises seisundis patsiendi vaevuste leevendamist diagnostiliste uuringute tulemused ei mõjuta, tegemist on kiiresti muutuva seisundiga. Seega on tegemist ebaeetilise sekkumisega, millest ei ole kasu, vaid pigem kahju (liigutamine, analüüside võtmine, valu tegemine, ebamugavuse põhjustamine).

Tõendatuse kindlus

Kui kindel võib kokkuvõttes olla sekkumise mõju tõendatuses?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVAD KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Väga madal<input type="radio"/> madal<input type="radio"/> keskmine<input type="radio"/> väga<input type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad	Ei ole kindlust.	

Väärtushinnangud

Kas see, kui võrd inimesed (inimeste erinevad alarühmad) peamisi tulemusi väärtustavad, varieerub või kui ebakindlad me nende hinnangutes oleme?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVAD KAALUTLUSED
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus<input type="radio"/> võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus<input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub<input type="radio"/> oluline ebakindlus või varieeruvus puudub	Eraldi uuringuid ei otsitud.	

Mõjude tasakaal

Kas sekkumise soovitud ja soovimatu mõju vahetõttab sekkumise või võrdlus(tegevuse) ülekaalule?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVAD KAALUTLUSED
-------	---------------------------	------------------------

<input type="radio"/> soosib võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib võrdlust <input type="radio"/> ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> soosib sekkumist <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	Ei ole kindlust, puudub piisav tõendusmaterjal.	
---	---	--

Vajaminevad ressursid

Kui suur on ressursivajadus (kulud)?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> suur kulu <input type="radio"/> keskmine kulu <input type="radio"/> mittearvestatav kulu ja sääst <input type="radio"/> keskmine sääst <input type="radio"/> suur sääst <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	N/A	

Vajaminevate ressursside tõendatuse kindlus

Milline on ressursivajaduse (kulude) tõendatusse aste?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> Väga madal <input type="radio"/> madal <input type="radio"/> keskmine <input type="radio"/> väga <input type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad	N/A	

Kulutõhusus

Kas sekkumise kulutõhusus soosib sekkumist või võrdlust?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
-------	---------------------------	------------------------

<input type="radio"/> soosib võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib võrdlust <input type="radio"/> ei soosi sekkumist ega võrdlust <input type="radio"/> pigem soosib sekkumist <input type="radio"/> soosib sekkumist <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> kaasatud uuringud puuduvad	N/A	
--	-----	--

Võrdsed võimalused

Kuivõrd sekkumine mõjutab tervisevõimaluste võrdsust?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt vähendab võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust <input type="radio"/> tõenäoliselt suurendab võrdsust <input type="radio"/> suurendab võrdsust <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	N/A	

Vastuvõetavus

Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input type="radio"/> Varieerub <input type="radio"/> Ei oska öelda	N/A	

Teostatavus

Kas sekkumine on teostatav?

OTSUS	TEADUSLIK TÕENDUSMATERJAL	TÄIENDAVID KAALUTLUSED
<input type="radio"/> Ei <input type="radio"/> Pigem ei <input type="radio"/> Pigem jah <input type="radio"/> jah <input type="radio"/> Varieerub	N/A	

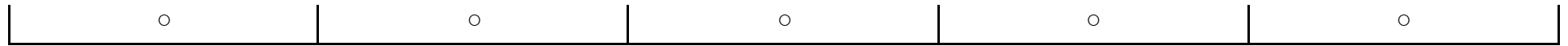
o Ei oska öelda		
-----------------	--	--

OTSUSTE KOKKUVÕTE

	OTSUS						
PROBLEEM	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
SOOVITUD MÕJU	Tühine	Väike	keskmine	Suur		Varieerub	Ei oska öelda
SOOVIMATU MÕJU	Suur	keskmine	Väike	Tühine		Varieerub	Ei oska öelda
TÕENDATUSE KINDLUS	Väga madal	madal	keskmine	väga			kaasatud uuringud puuduvad
VÄÄRTUSHINNANGUD	oluline ebakindlus või varieeruvus	võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus	oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub	oluline ebakindlus või varieeruvus puudub			
MÕJUDE TASAKAAL	soosib võrdlust	pigem soosib võrdlust	ei soosi sekkumist ega võrdlust	pigem soosib sekkumist	soosib sekkumist	Varieerub	Ei oska öelda
VAJAMINEVAD RESSURSID	suur kulu	keskmine kulu	mittearvestatav kulu ja sääst	keskmine sääst	suur sääst	Varieerub	Ei oska öelda
VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATUSE KINDLUS	Väga madal	madal	keskmine	väga			kaasatud uuringud puuduvad
KULUTÕHUSUS	soosib võrdlust	pigem soosib võrdlust	ei soosi sekkumist ega võrdlust	pigem soosib sekkumist	soosib sekkumist	Varieerub	kaasatud uuringud puuduvad
VÕRDESED VÕIMALUSED	vähendab võrdsust	tõenäoliselt vähendab võrdsust	tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust	tõenäoliselt suurendab võrdsust	suurendab võrdsust	Varieerub	Ei oska öelda
VASTUVÕETAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda
TEOSTATAVUS	Ei	Pigem ei	Pigem jah	jah		Varieerub	Ei oska öelda

SOOVITUSE LIIK

Tugev soovitus mitte teha	Nõrk soovitus sekkumise vastu	Nõrk soovitus kas sekkumise või alternatiivi poolt	Nõrk soovitus sekkumise poolt	Tugev soovitus teha
---------------------------	-------------------------------	--	-------------------------------	---------------------



JÄRELDUSED

Soovitus

Elulõpuravi saaval patsiendil tehke diagnostilisi uuringuid juhul, kui nende tulemused on vajalikud täiendavate sümptomaatilise ravi võimaluste selgitamiseks.

Praktiline soovitus

Terminaalses seisundis patsiendile on diagnostiliste uuringute tegemine ebaeetiline ega ole näidustatud

Praktiline soovitus

VIIDETE KOKKUVÕTE

1. Cardona-Morrell, M., Kim, J., Turner, R.M., Anstey, M., Mitchell, I.A., Hillman, K. Non-beneficial treatments in hospital at the end of life: a systematic review on extent of the problem. *International Journal of Quality in Health Care*; 2016.