

Ravijuhendi „Kroonilise obstruktiivse kopsuhaiguse käsitlus“ rakenduskava

28.01.2020

Eesmärk	Ravijuhendi rakendumisel ühtlustub kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega (KOK) patsientide käsitlus. Paraneb KOK-i kahtlusega patsientide juurdepääs diagnostilistele uuringutele, ühtlustub KOK-i diagnoosiga patsientide ravi alustamine ning jälgimine erinevatel tasanditel, paraneb patsientide juurdepääs vajalikele taastusraviteenustele. Seeläbi väheneb KOK-i ägenemisega seotud ressurssikulu ja koormus erakorralise meditsiini osakondadele. Ravijuhendi rakendumisel peaks paranema patsientide teadlikkus KOK-ist, nende ravisoostumus ja eneseabi oskused.
Barjäärid	<ol style="list-style-type: none">1. Spirograafide puudumine perearstipraksistes; spiromeetria teostamise oskuse puudumine, vähene kogemus spiromeetria tulemuste interpreteerimisel, inimressursi puudus (erioskustega õde) esmatasandil; spirograafi ei ole arvestatud kulumudelisse2. Patsientide ja tervishoiutöötajate vähene teadlikkus<ol style="list-style-type: none">a) KOK-i põhjustest ja sümptomitestb) KOK-i diagnostilistest võimalustestc) medikamentoosse ja mittemedikamentoosse ravi võimalustestd) KOK-i ägenemisega patsiendi käsitluseste) taastusravi olulisusest3. Perearstidel puudub võimalus välja kirjutada soodustusega bronhodilataatori esmast retsepti KOK-i diagnoosiga patsiendile4. KOK ei kuulu perearstiabi kvaliteedisüsteemi, seetõttu KOK-i diagnoosiga patsiendi jälgimine perearstiabis ei ole ühtlane.5. KOK-i haigeid ei vaktsineerita rutiinselt pneumokokknakkuse ja hooajalise gripi vastu6. Perearstini ei jõua automaatselt info KOK-i ägenemise tõttu haiglaravil olnud või erakorralise abi osakonda KOK-i ägenemise tõttu pöördunud patsiendist.7. Taastusravi halb kättesaadavus KOK-i haigetele

Peamised edukust tagavad/soodustavad tegurid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravijuhendi kättesaadavaks tegemine nii elektroonselt kui ka paberversioonis; 2. Ravijuhendi soovitude tutvustamine ja teadlikkuse tõstmine sihtrühmas; 3. Tervishoiuteenuste ja soodustingimustel väljakirjutatavate ravimite loetelu kaasajastamine, et kõik inhaleeritavad ravimid oleksid samade põhimõtete järgi sarnaselt kompenseeritud nii astma kui KOK haigete jaoks. 4. Ravijuhendi soovitude rakendumise järjepidev hindamine ravitulemuste (andmete statistiline analüüs ja audit) ja patsiendikäsitluse osas (küsitlused); 5. Patsientide ja nende lähedaste teadlikkuse tõus KOK-i käsitlusest.
Rakendamiseks vajalikud ressursid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravijuhendite printimine, tiraaž 1500 eksemplari; patsiendijuhendi tiraaž 10000 eesti ja vene keeles; 2. Ravijuhendi koolitused <ol style="list-style-type: none"> 2.1 perearstidele, pereõdedele, koduõdedele 2.2 eriarstidele 3. Spiromeetria koolitused perearstidele ja pereõdedele

Rakenduskavaga seotud tegevused või kaalutlused	Vastutav asutus/isik	Kaasatud osapooled/ Isikud	Vahetähtajad, ajakava	Rakendusmeetmed
Levitamine	Ravijuhend koos lisadega ning patsiendi infoleht avaldatakse veebilehel www.ravijuhend.ee <i>Juhend on tehniliselt nii üles ehitatud, et kasutajal on võimalik seda avada (ning soovi korral välja trükkida) kas osade kaupa või täismahus.</i>	Eesti Haigekassa (EHK)	Kui juhend on e-vormis kättesaadavaks tehtud, saadetakse juhendi ja selle lisamaterjalide info erialaühendustele – mh <i>Eesti Kopsuarstide Seltsile, Eesti Perearstide Seltsile, Eesti Taastusarstide Seltsile, Eesti Füsioterapeutide Liidule, Eesti Õdede Liidule, Eesti Apteekrite Liidule, Eesti</i>	Ravi- ja patsiendijuhendi lõplikul valmimisel Ravijuhend ja patsiendijuhend on veebis kättesaadavad; vastav info on erialaühendustesse ja meditsiinasutustesse saadetud

			<p><i>Töötervishoiu Arstide Seltsile, Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Sets, , Eesti Kiirabi Liit, Eesti Geriaatrite Selts, Sisearstide Ühendus, Eesti Puuetega Inimeste Koda</i></p> <p>Lisaks erialaühendustele saadetakse info ka meditsiinasutustesse.</p>		
Valminud ravijuhendi ja patsiendi infolehe paberversiooni saadetakse selleks spetsiaalselt soovi avaldanud sihtrühma esindajatele	EHK			Ravi- ja patsiendijuhendi lõplikul valmimisel	Ravijuhend on sihtrühma esindajatele edastatud.
Patsiendi infolehe paberversiooni saadetakse Tervise Arengu Instituudile (TAI), kes koordineerib tubakast loobumise nõustamiskabinettide tööd. TAI korraldab infolehe jõudmist tubakast loobumise nõustamiskabinettidesse, kus neid jagatakse nõustamisele pöördunud KOK-i haigetele.	EHK	TAI		2020	Patsiendi infolehe paberversioon on jõudnud tubakast loobumise nõustamiskabinettidesse.
Ravijuhendi viide avaldatakse <i>Eesti kopsuarstide Seltsi, , Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Õdede Liidu, Eesti Taastusarstide Seltsi, Eesti Puuetega Inimeste Koda</i> kodulehtedel.	Iga töörühma liige vastutab vastutava lingi lisamise eest oma erialaorganisatsiooni koduleheküljele		<i>Eesti kopsuarstide Selts, Pereõdede Seltsing, Eesti Perearstide Selts, Eesti Õdede Liit, Eesti Taastusarstide Selts</i>	2020 I poolaasta	Viide on erialaorganisatsioonide kodulehtedel avaldatud

Meediakajastus	<p>Valminud ravijuhendit ja patsiendijuhendi infomaterjali pakutakse tutvustamiseks meditsiinivaldkonna trükiväljaannetes Eesti Arst, Perearst, Med24, Lege Artis, Apteeker, Eesti Õde, Pereõde, Meditsiiniuudised, Puutepunktid, Töötervishoid.</p> <p>Valminud juhendit ja patsiendi infolehte tutvustatakse nn tavalises trükimeedias (mh ajalehtedes Postimees ja Eesti Päevaleht, kohalikud omavalitsuste poolt väljastatavad ajalehed), kontakteerudes väljaannete meditsiini-/tervisevaldkonna toimetajatega.</p> <p><i>Meediaväljaannetele saadetakse juhendi valmimise kohta pressiteade.</i></p>	EHK	<p>Artikkel ajakirjas Eesti Arst – Rain Jõgi</p> <p>Artikkel ajakirjas Perearst ja Pereõde - Argo Lätt, Diana Ingerainen, Anne Minka,</p> <p><i>Töörühma liikmetega tehakse artiklite kirjutamiseks eraldi kokkulepped</i></p>	2020 I ja II poolaasta	Artiklid on avaldatud
	<p>Valminud ravijuhendit ja patsiendi infolehte tutvustatakse Eesti Rahvusringhäälingu kanalites: ETV („Ringvaade“, „Hommikutelevisioon“), ETV+, Vikerraadio („Tervisesaade“), Raadio 4, Raadio KUKU („Mõtletervelt“).</p> <p><i>Meediaväljaannetele saadetakse juhendi valmimise kohta pressiteade.</i></p>	EHK	<p>Töörühm</p> <p><i>Töörühma liikmetega tehakse esinemisteks eraldi kokkulepped</i></p>		

Haridus ja koolitus	<p>Ravijuhendi koolitus:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perearstidele, pereõdedele, koduõdedele, proviisoritele ja farmatseutidele 2. Pulmonoloogidele, pulmonoloogia õdedele ja teistele eriarstidele 3. Spiromeetria koolitus perearstidele, pereõdedele, teistele õdedele ja füsioterapeutidele <p><i>Hankes osalema kutsutakse mh Eesti Perearstide Seltsile kuuluv Esmatasandi Koolitus-arenduskeskus (EKAK), Celsius Healthcare, Äripäev (ürituste korraldus).</i></p>	EHK: koolituste korraldus	Töörühma liikmed: koolituste sisu ja koolitamine	<p>2020 – 2021:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koolitused toimuvad Tallinnas (3 koolitust), Tartus (2 koolitus), Viljandis (1 koolitus), Pärnus (1 koolitus), Kohtla-Järvel/Jõhvis (ühine koolitus, vene või eesti keeles), Narvas (vene keeles) 2. Üks koolitus toimub Tartus ja üks Tallinnas 	Kontaktkoolitused on toimunud.
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perearstidele, pereõdedele, koduõdedele, proviisoritele ja farmatseutidele mõeldud videokoolitus 2. Pulmonoloogidele, pulmonoloogia õdedele ja teistele eriarstidele mõeldud videokoolitus 	EHK	Töörühma liikmed koosõlastavad videokoolituse sisu	<p>2020 II poolaasta-2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Videokoolitus pannakse üles www.ravijuhend.ee ja Eesti Perearstide Seltsi koduleheküljele. 2. Videokoolitus pannakse üles 	Videokoolitus on online kättesaadav

	<i>Üks kontaktkoolitus salvestatakse ning toimetatakse.</i>			www.ravijuhend.ee koduleheküljele	
	Spiromeetria koolitus perearstidele ja pereõdedele; EPS ja EKS teevad ettepaneku täienduskeskustele (EKAK, TÜ kliinilise meditsiini instituudi täienduskeskus) koolituste korraldamiseks	Töörühma liikmed	Töörühma liikmed	2020-2021	Ettepanekud spiromeetria koolituste läbiviimiseks tehtud; koolitused on toimunud
	Ravijuhendit tutvustatakse erialaühenduste konverentsidel ja korralistel koosolekutel ning kopsuhaigustega haakuvatel teemakonverentsidel Konverentsid: 1. Eesti Arstide Päevad 2020 2. Eesti Perearstide Seltsi aastakonverents 3. Tallinna Perearstide Seltsi konverentsid 4. Eesti Kopsuarstide Seltsi Konverents	Töörühma liikmed	EHK Eesti Arstide Liit Eesti Perearstide Selts Eesti Kopsuarstide Selts Eesti Taastusarstide Selts	2020 I poolaasta – 2021	Ettekanded on tehtud.
	Ravijuhendit tutvustatakse asutustes ja erialaühendustes, kus töötavad ja kuhu kuuluvad juhendi töörühma liikmed.	Töörühma liikmed			

Jälgimine	Ravijuhendi rakendamise hindamiseks EHK raviarvete andmebaasi põhjal kroonilise KOK-ga patsientidele osutatud tervishoiuteenustest kokkuvõtte koostamine. Andmete statistiline analüüs.	EHK	Töörühm: kokkuvõtte ja audit	2022	Kokkuvõtte on koostatud.
	Sihtvalikuga auditi läbiviimine kaks aastat pärast ravijuhendi heakskiitmist (vt lisa 1 ravijuhendi rakendamise hindamisel kasutatavad näitajad).			2024	Audit on läbi viidud.
Integreerimine arvutipõhisesse otsusetegemise tugisüsteemi	KOK-i algoritmi integreerimine perearstide otsustustoe süsteemi	EHK	Infosüsteemide arendajad, Perearstide Selts, TEHIK	Valmib vastavalt otsustustoe projekti valmimisele	KOK-i käsitluse algoritm integreeritud otsustustoe süsteemi
Muud tegevused	<ol style="list-style-type: none"> Eesti Perearstide Selts (EPS) teeb ettepaneku EHL-le laiendada pikatoimelise bronhodilataatori esmase väljakirjutamise õiguse dokumenteeritud püsiobstruktsiooniga patsiendile perearstide peale. EPS teeb ettepaneku lisada KOK-i jälgimise perearstide kvaliteedisüsteemi 	<p>Eesti Perearstide Selts</p> <p>Eesti Kopsuarstide Selts</p>	EHK	2020	Ettepanekud on EPS-i ja EKS-i poolt EHK-le tehtud.

	3. EPS koos Eesti Kopsuarstide Seltsiga (EKS) teevad EHK-le ettepaneku osaliselt kompenseerida pneumokokknakkuse vastast vaktsiini KOK-i haigetele.				
--	---	--	--	--	--

Ravijuhendi rakendumist mõõtvad indikaatorid (peavad olema jälgitavad raviarvete põhjal):

Lisa 1

Ravijuhendi rakendumist mõõtvad indikaatorid

1. KOK-i diagnoos spiromeetria alusel (TTL koodid 6301 ja 6302)
2. Soodustusega välja kirjutatud esmase bronhilöögasti retsepti väljaostmise määr
3. Ravi alustamine pikatoimelise bronhilöögastiga
4. Alfa-1-ntitrüpsiini (AAT) määramine (TTL kood 66124), RÖ, hemogramm, EKG KOK-i diagnoosimisel
5. AAT defitsiidiga patsiendil pandud kaasuva diagnoosina AAT puudulikkus
6. Spiromeetria tehtud vähemalt kord aastas kõigile KOK-i haigetele

Ravijuhendi soovitude põhjal indikaatorite kirjeldamine (audit):

1. KOK-i diagnoosi aluseks püsiobstruktsiooni olemasolu
2. KOK-ga patsientide osakaal, kellele on teostatud korrektne esmane diagnostika, diferentsiaaldiagnostika, k. a tehtud EKG; RÖ, hemogramm, A-1-A jne
3. Meditsiinilise näidustuse olemasolu inhaleeritava glükokortikosteroidi kasutamiseks (eosinofiilide tase määratud)
4. Meditsiinilise näidustuse olemasolu suukaudse teofüllüüni kasutamiseks
5. Patsientide osakaal, kellele on pandud KOK-i diagnoos ilma püsiobstruktsioonita spiromeetrilisel uuringul
6. Patsienti on nõustatud loobuma suitsetamisest/määratud vastav ravi/pt suunatud suitsetamisest loobumise nõustamiskabinetti
7. KOK-i diagnoosi vormistamiseks kasutatud GOLD A, B, C, D kriteeriume, täpsustatud sümptomite raskusastet ja ägenemiste sagedust.
8. KOK-i sümptomitega patsiendile tehtud spiromeetria
9. Ravi alustamise järgselt patsient kutsutud vastuvõtule hiljemalt 2 kuu jooksul või dokumenteeritud kaugkontakt

10. Ravi alustamine pikatoimelise bronhilõõgastiga
11. Patsiendile on õpetatud inhalaatori kasutamist
12. Antibiootikumine kasutamine KOK-i ägenemise korral

