

**Ravijuhendi “Transfusioonravi juhend (I osa). Äge verejooks ja massiivne transfusioon; patsiendi operatsioonile eelnev ambulatoorne ja perioperatiivne käsitlus” töörühma koosolek nr 4**

26.08.2021 kell 11:00–15:00

Tartu Ülikool rahvatervishoiu ja peremeditsiini instituut (Ravila 19), Tartu

**Osalesid** töörühma juht Kadri Rohtla; töörühma liikmed Renna Truus, Kerli Vijar, Marko Murruste, Angela Kalamees, Merike Toomik, Mari Punab, Polina Savitski, Pille Lõmps.

TÜ ravijuhendite püsisekretariaadi liige Kairit Linnaste, sekretariaadi liikmed Triin Paabo, Elise Lätt.

Koosolekul osalesid kõik töörühma liikmed. P. Savitski ja P. Lõmps osalesid koosolekul elektroonselt. Sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatasid K.Rohtla ja K.Linnaste, protokollis K.Linnaste, tehnilist tuge pakkus Paula Tomson.

**Koosoleku päevakord:**

**1. Sissejuhatus ja huvide deklareerimine (K. Rohtla)**

Sekretariaadi liige Elise Lätt vahetas Tartu Ülikoolis eriala. Töörühma liige Kerli Vijar andis teada, et novembris peab ta ühe tasustatud loengu. Kuna üritus on korduvalt ära jäänud, lisatakse see huvide deklaratsiooni siis, kui loengu pidamine on kindel.

Töörühma hinnangul ei ole tegu võimalike huvide konfliktidega.

**2. Koosolekute kuupäevade ja kellaaegade kokku leppimine (K. Rohtla)**

Töörühmal oli võimalus koosolekule eelnevalt Doodle hääletusplatvormi kaudu valida järgmisteks koosolekuteks sobivad kuupäevad-kellaajad. Kuna oktoobri koosoleku kuupäeva osas ei tekkinud hääletuse tulemusel selget eelistust kinnitati kuupäevad koosolekul.

Järgmised koosolekud:

23.09.2021 kl 11:00-15:00, Tallinnas

20.10.2021 kl 14:00-18:00, veebis

24.11.2021 kl 14:00-18:00, veebis

20.01.2021 kl 11:00-15:00, Tartus

**3. Teise kliinilise küsimuse arutelu** **(E. Lätt, K. Linnaste)**

Kliiniline küsimus kõlab järgnevalt: „**Kas kõigil aneemilistel patsientidel, kes lähevad plaanilisele operatsioonile, tuleks parema ravitulemuse saavutamiseks tõsta operatsioonile eelnevalt (ambulatoorselt) hemoglobiini taset või mitte?“**

Töörühmal oli võimalus koosolekule eelnevalt tutvuda tõendusmaterjali kokkuvõtte tabeliga (TõKo) ning kommenteerida *PanelVoice* abil GRADEpro soovituse kokkuvõtte tabelis (SoKo) esitatud infot.

Sekretariaadi liige E. Lätt tutvustas põhjalikult tõendusmaterjali kokkuvõtte tabelit ja selle komponente tõendusmaterjali kvaliteedi hindamisel ning vastas töörühma liikmete esitatud küsimustele*.*

Kuna *PanelVoice* kasutati esmakordselt selgitati pisut põhjalikumalt SoKo tabeli komponente ning vaadati üheskoos kõikide peatükkide otsuse veerud üle.

Võttes arvesse tõendusmaterjali ja muid kaalutlusi soovib tööühm anda kaks kliinilist soovitust:

* Aneemilisel patsiendil, kes läheb suure veritsusriskiga plaanilisele operatsioonile, tõsta operatsioonile eelnevalt (ambulatoorselt) hemoglobiini taset vastavalt aneemia põhjusele. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)
* Suure veritsusriskiga plaanilisele operatsioonile mineval rauavaeguse või rauavaegusaneemiaga patsiendil kasutada rauavaeguse raviks intravenoosse rauapreparaadi manustamist. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)

Soovituse põhjendus ja muu info on esitatud GRADEpro’s.

Juhendi mõistete peatükki soovitakse lisada mõisted: „aneemiline patsient“, „rauavaeguseneemia“.

**4. Seitsmenda kliinilise küsimuse arutelu (T. Paabo, K. Linnaste)**

Kliiniline küsimus kõlab järgnevalt: „**Kas kõigil ägeda verejooksuga patsientidel tuleks parema ravitulemuse saamiseks kasutada erütrotsüütide suspensiooni ülekannet või mitte?“**

Töörühmal oli võimalus koosolekule eelnevalt tutvuda tõendusmaterjali kokkuvõtte tabeliga (TõKo) ning kommenteerida *PanelVoice* abil GRADEpro soovituse kokkuvõtte tabelis (SoKo) esitatud infot.

Sekretariaadi liige T. Paabo tutvustas põgusalt tõendusmaterjali ja üheskoos vaadati üle need otsuse veerud, kus oli enim erinevaid vastuseid antud. Võttes arvesse tõendusmaterjali ja muid kaalutlusi soovib tööühm anda kolm kliinilist soovitust:

* Ägeda verekaotuse järgselt tekkinud aneemiaga patsiendile, kes on hemodünaamiliselt stabiilne ning kelle hemoglobiin on väärtuses alla 70 g/l, on näidustatud/tehke ERS ülekanne. (tugev soovitus, madal tõendatuse aste)
* Ägeda verekaotuse järgselt tekkinud aneemiaga patsiendile, kes on hemodünaamiliselt stabiilne ning kelle hemoglobiin on väärtuses 70-100 g/l, kaaluge ERS ülekande teostamist vastavalt patsiendi kliinilisele seisundile ning kaasuvatele haigustele. (nõrk soovitus, madal tõendatuse aste)
* Ägeda verekaotuse järgselt tekkinud aneemiaga patsiendile, kes on hemodünaamiliselt stabiilne ning kellel on südame-veresoonkonna haigus ja kelle hemoglobiini väärtus on alla 90 g/l, kaaluge ERS ülekande teostamist. (nõrk soovitus, madal tõendatuse aste)

Soovituse põhjendus ja muu info on esitatud GRADEpro’s.

Juhendi mõistete peatükki soovitakse lisada mõisted: „restriktiivne transfusioontaktika“, „liberaalne transfusioontaktika“, „hemodünaamika“.

**5. Üheteiskümnenda kliinilise küsimuse arutelu (K. Linnaste)**

Kliiniline küsimus kõlab järgnevalt**: „Kas kõigi ägeda verejooksuga massiivse transfusioonivajadusega patsientide ravis tuleks parema ravitulemuse saamiseks kasutada kindlaksmääratud massiivse transfusiooni protokolli (MTP-massive transfusion protocol) või mitte?“**

Kliinilise küsimusega ei jõutud koosolekul tegeleda, kuid töörühm andis teada, et soovib küsimusega saada infot ka selle kohta, millised dooside vahekorrad peaksid olema protokollis esitatud. Otsustati, et järgmisel koosolekul võetakse arutelule erinevate veretoodete kasutamise kohta käivad küsimused ja saadud info põhjal hinnatakse, kas tuleks 11. küsimuse otsingustrateegiat laiendada ja tõendusmaterjali juurde otsida.

**6. Muud teemad**

Ägeda verejooksu korral tehtavate analüüside kohta käiva info saadab sekretariaat töörühmale elektroonselt.

K. Linnaste on esitanud Haigekassa esindajale palve uurida, mis mahus on eelmisel aastal kasutatud hemoglobiini väärtuste korrigeerimiseks intravenoosse raua manustamist, kui palju on väljastatud tablettraviks retsepte ning kui palju teostati erütrotsüütide suspensiooni ülekannet. Info teenuste maksumuse kohta on töörühma liige P.Lõmps sekretariaadile edastanud. Analüüs teenuste kasutamise kohta valmib septembriks. Töörühma liige P. Lõmps uuris töörühmalt, mis koodide järgi veel lisaks tuleb haigusjuhte otsida.

**7. Juhendi edasine kava**

Järgmine töörühma koosolek toimub 23.09 11:00-15:00 Tallinnas. Võimalusel peetakse kontaktkoosolek.

*Protokoll koostatud 06.09.2021*