

**”PERIOPERATIIVSE ÄGEDA VALU KÄSITLUS”  
 PROTOKOLL nr.10**

Kuupäev	19.jaanuar 2015
Koht	Videokoosolek: EHK Lembitu 10 koosolekute saal, TÜ Kliinikum, Puusepa 8, D208
Algus Lõpp	16.00 – 18.00
Osalejad	<i>Töörühma liikmed:</i> Boris Gabovitš, Erki Laidmäe, Mari-Liis Ilmoja, Sergei Kagalo, Svetlana Ussova, Gabor Szirko <i>Sekretariaadi liikmed:</i> Kaire Pakkonen, Kristiina Pool, Kairi Marie Riigor, Airin Treimann-Kiveste, Jana Lass, Malle Avarsoo Muud: Ulla Raid
Puudujad	<i>Töörühma liikmed:</i> Veronika Palmiste-Kallion, Pille Sillaste, Merle Paliale, Helen Valk, Maria Rebo, Kaja-Triin Laisaar, Juri Karjagin, <i>Sekretariaadi liikmed:</i> Kadri Rõivassepp, Eve Härma
Juhatas	Boris Gabovitš
Protokollis	Ulla Raid
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> <li>Huvide deklaratsioonide esitamine ja koosoleku kvoorum</li> <li>Tõendusmaterjali arutelu ja soovitude koostamine</li> <li>Järgmise koosoleku aeg ja käsitletavad teemad</li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Huvide deklaratsioonid ja kvoorum</b> (13 töörühma liiget, kvoorumiks peab olema kohal 9 töörühma liiget)  Huvide deklaratsioonidesse ei olnud täiendavat infot. <b>Koosoleku kvoorum ei ole koos.</b></li> </ol>
	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Tõendusmaterjali arutelu ja soovitude koostamine</b>  <b>Tervishoiukorralduslikud küsimused:</b>  Missugune on valuravi meeskond Eestis: õde (kel on vastav koolitus), anesthesioloog, kliiniline farmakoloog.  Ägeda valuravi  Ägeda valu ravi meeskonna tegevuse tulemusel tervishoiu asutuses paraneb ägeda valu(ravi) juhtimine, väheneb ravimite kõrvaltoimete esinemissagedus ja paraneb valuraviga seotud dokumenteerimine.  Ägeda valu ravi võib põhineda vastava valualase väljaõppe saanud õdede töötl. Lisaks õdedele peaks olema anesthesioloog, kes teda konsulteerib.  Kaardistada Eestis: Kirurgiliste voodikohtade arv 200 – x arst , x õde Lõikuste arv aastas (statsionaar ja päevakirurgia) – arst/õde  Kirjeldada õdede (ja arstide) ülesandeid:  <ul style="list-style-type: none"> <li>tagada süsteem regulaarseks operatsioonijärgse valu hindamiseks ja personaalseks valuraviks või postoperatiivsete haigete valuraviga seotud probleemide kindlakstegemine</li> </ul> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valuravi korraldamine ning valuraviga seotud dokumentatsiooni kontrollimine</li> <li>- Kõrvaltoimete hindamine ja dokumenteerimine</li> <li>- Patsiendi ja tervishoiupersonali koolitus</li> </ul> <p><b>TABELID</b> (ravijuhendi lisamaterjaliks):  <b>Operatsioonide klassifikatsioon eeldatava postoperatiivse valutugevuse alusel.</b>  Eeldatava suure/keskmise/väikese valusündroomiga operatsioonid vs suured, keskmised või väikesed operatsioonid. Kasutada esimest varianti. Operatsioonide nimetused panna tähestiku järjekorda.  <b>Töörühma liikmed vaatavad üle operatsioonide nimetused ja teevad oma parandusettepanekud.</b></p> <p>Tugeva valu korral kasutatavad valuvaigistid üle vaadata (nõrk opioidid). Lisada tabelisse kohe ka soovitus laste kohta: alla 40 kiloste patsientidel mitte kasutada nõrku opioide.</p> <p>Lisaravimite tabel:  Doose ei täpsusta  Hinnad fikseerida hulgihindade järgi. Tabeli alla märkus, et hinnad võivad muutuda haiglate kaupa.</p> <p>NSAID tabel. Kasutada aluseks TÜKs koostatud tabel. Lisada naproksen, dolmen, lornoksikaam, CO“ inhibiitorid.</p> <p>Lastega seotud teemad: nt kliiniline küsimus 15 ja rõhutada mittefarmakoloogilisi meetode.  Sekretariaat teeb otsingud kõikide küsimuste kohta ja vaatab, kas laste osas tuleb erisusi.</p> <p>EMLA kasutamine (topical analgeesia) lastel ehk protseduuride valutustamine.</p> <p>Valuskaalade kasutamine vastavalt kognitiivsele võimekusele ja eale. Sekretariaadil välja pakkuda, mis skaalaid kasutada Eestis vastavalt kirjandusele.</p>
	<p><b>3. Järgmiste koosolekute aeg</b></p> <p>Doodlesse: (videokoosolekuna)  12.veebruar või 16.veebruar kl 16-20  23.märts või 25.märts kl 16-20  20.aprill või 22 aprill kl 16-20</p>
<p>Protokollis  Malle Avarsoo</p>	<p>Koosolekut juhatas  Boris Gabovitš</p>