

EESMÄRK	Ühine ravijuhend ühtlustab valuravi alaseid seisukohti ja teadmisi, parandades ägeda postoperatiivse valu ravi efektiivsust ja ohutust.		
Takistused	<ol style="list-style-type: none"> 1. Arstide, õdede, administratsiooni teadlikkus ja motivatsioonvastuseis muutustele. 2. Aja ja tööjõuressursi puudus on oluliseks takistuseks ravijuhendi rakendamisel: ravijuhendiga tutvumine, uute oskuste õppimine, töö ümberorganiseerimine 3. Patsientide vähene teadlikkus ravimata ägeda valu negatiivsetest tagajärgedest ja erinevatest valuravi meetoditest 		
Peamised edutegurid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ravijuhendi kättesaadavuse tagamine (ühine, kergesti leitav ja kasutatav elektroonne andmebaas); paberversioonid töökohtadel 2. Ravijuhendi soovitude tutvustamine ja teadlikkuse tõstmine sihtrühmades 3. Ägeda valu meeskondade loomine kõikides haiglates 4. Optimaalne tööaeg ja töö korraldamine, et tagada vajaminev aeg ravijuhendiga tutvumiseks, koolitusteks ja vajadusel töö ümberkorraldamiseks 5. Tervishoiuasutuse poolne toetus kõigil tasanditel (juhtkond, osakonna juhatajad, õendusjuhid) 6. Ravijuhendi soovitude rakendumise järjepidev hindamine ravitulemuste (audit) ja patsiendikäsitluse osas (audit, küsitlused), tagasiside andmine haiglatele 7. Tagasiside küsimine haiglatest 8. Patsientide ja nende lähedaste teadlikkuse tõstmine ja enam kaasamine raviprotsessi 		
TEGEVUSED RAVIJUHENDI RAKENDAMISEKS		AEG	VASTUTUSTASAND
1.Levitamine	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Valminud ravijuhendit levitatakse paberversioonis kõikides haiglates ning meditsiiniteaduste valdkonna üliõpilastele (trükiarv 3000 tk) 1.2 Ravijuhendi täielik ja lühiversioon koos lisadega avaldatakse veebilehel www.ravijuhend.ee. Ravijuhendi viide avaldatakse Eesti Anestesioloogide Seltsi veebilehel www.anest.ee ja Eesti Valu Seltsi veebilehel www.valu.ee 1.3 Ravijuhendi valmimisest teatakse veebilehtedel (nt www.med24.ee). 1.4 Valminud ravijuhendit tutvustatakse ajakirjas Eesti Arst 1.5 Mobiilirakendus? 	2016	EHK, EVS ja EAS koostöös

<p>2. Koolitus</p>	<p>2.1 Võtmekoolitajate koolitamine ja koolituskava - ja materjalide väljatöötamine koos metoodikaga 2.2 Koolituste läbiviimine: 2.2.1 Ravijuhendi tutvustamine kõikides Eesti haiglates (sihtrühm: anestezioloogid, kirurgid, anesteesia-intensiivravi õded, kirurgiliste osakondade õded) 2.2.2 Ravijuhendi tutvustamine Eesti Anestezioloogide Seltsi ja Eesti Kirurgide Seltsi aastakoosolekul. 2.2.3 Ravijuhendi tutvustamine eriaseltside koosolekutel 2.2.4 Ravijuhendi tutvustamine Eesti Õdede Liidu, Eesti Anesteesia-Intensiivravi Õdede Ühingu aastakonverentsil 2.2.5 Valuravi pädevusega õdede koolitamine (töö ÄVM-s, osakonna õdede koolitamine, patsientide koolitamine, preoperatiivne patsientide vastuvõtt)</p>	<p>2016</p> <p>2016-....</p>	<p>EHK, EVS ja EAS koostöös</p> <p>EHK, Tartu Ülikool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool</p>
<p>3. Patsiendiõpetus</p>	<p>3.1 Paberversioonis patsiendijuhendi ettevalmistamine ja levitamine haiglates ja elektrooniliselt veebilehel www.ravijuhend.ee. Trükiarv eesti keeles 7000 ja vene keeles 3000. 3.2 Perioperatiivset perioodi ja valuravi meetodeid tutvustava videomaterjali tegemine. Materjali levitamine veebilehel www.ravijuhend.ee 3.3 Tähelepanu kõrvalejuhtimise ja lõõgastustehnikate õpetamine, audiomaterjali koostamine.</p>	<p>2015-2016</p> <p>2015-2016</p>	<p>EHK</p> <p>EHK ja TÜK</p> <p>EHK, Tartu Ülikool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool</p>
<p>4. Muu</p>	<p>4.1 Valu hindamise skaalade (COMFORT, FLACC , NRS, VAS) tõlkimine eesti ja vene keelde ning valideerimine 4.2 Valu hindamise skaalde lisamine õdede töövahendiks 4.3 Ravijuhendi rakendumise toetamiseks vajalike muudatuste tegemine eriarstiabi rahastamise lepingus (PCA pumpade hinnakirja lisamine, ägeda valu meeskonna</p>	<p>2015-2016</p> <p>2015</p> <p>2015</p>	<p>Koostöös Tallinna ja Tartu Ülikooliga</p> <p>EHK</p>

	finantseerimine, TENS, õdede iseseisev vastuvõtt) 4.4 Elektroonilise dokumentatsiooni juurutamine- võimaldab kiiremini ja efektiivsemalt jälgida tegevusi ja anda tagasisidet haiglatele 4.4 Auditeerimise hindamiskriteeriumite koostamine		EHK koostöös tööühma liikmetega
RAVIJUHENDI RAKENDUMISE JÄLGIMINE (INDIKAATORID)		AEG	VASTUTUSTASAND
	Ravijuhendi rakendamise indikaatorite ja auditeerimise kriteeriumite väljatöötamine	2015	EHK, EAS
	Perioperatiivse ägeda valuga patsientide käsitluse vastavus ravijuhendi soovitudele hinnatud juhuvalikute ja kliinilise auditiga ning tagasiside haiglatele	2017, edaspidi vastavalt vajadusele	EHK
	Patsiendi teadlikkuse ja rahulolu uuringud ja tagasiside haiglatele	2017, edaspidi kokkulepitava intervalliga	EHK, Tartu Tervishoiu Kõrgkool, Tartu ja Tallinna Ülikool
	Ravijuhendi rakendamisega seotud pikaajaliste mõjude hindamine (tüsistuste esinemissagedus, haiglas viibimise aeg jne)	Alates 2018	EHK
	Kaardistada õdede ja arstide teadmised ja hoiakud postoperatiivse valu ravist	2016	EHK koostöös Tartu või Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Indikaatorid:

Organisatoorsed:

1. Dokumentatsiooni muutmine vastavalt vajadusele (nt. elektroonse haigusloo kasutusele võtmine)
2. Ravijuhendi kasutuselevõtt on juhtkonna poolt aktsepteeritud, on loodud võimalused selle rakendamiseks (töö ümberorganiseerimine, koolituste korraldamine jne)
3. Varustuse rahastamine
4. Vajalike ravimite ja mitte-farmakoloogiliste vahendite olemasolu tervishoiuasutuses
5. Ägeda valu meeskonna olemasolu tervishoiuasutuses

Protsess:

1. Tervishoiuasutuses on olemas täpne töökorraldus
2. On kasutusele võetud sobivad skaalad postoperatiivse valu tugevuse hindamiseks ja ravi efektiivsuse monitoriseerimiseks (VAS; NRS; Comfort, FLACC, Cries)
3. Auditid hindamaks kasutusele võetud meetmete efektiivsust

Tulemus:

Valu tugevus on dokumenteeritud kasutades visuaal analoog skaalat (VAS) või numbrilist hinnangulist skaalat (NRS)

1. Valu tugevust on hinnatud regulaarselt ja dokumenteeritud
2. Ravimite manustamiseks on kasutatud muid võimalusi kui intramuskulaarne manustamine
3. Valu ravis on kasutatud baasanalgeesiat
4. Valu ravis on kasutatud multimodaalset analgeesiat kui võimalik (opioidid, mitte-steroidsed põletikuvastased ained, mitte-farmakoloogilised meetodid)
5. Valuravi vastavus valu tugevusele (kas tugeva valu korral on kasutatud opioide?)
6. Valu on piisavalt kontrollitud võimaldades patsienti aktiveerida
7. Patsiendid on igakülgsest informeeritud ja teadlikud postoperatiivse valu olemusest ja ravi võimalustest.
8. Patsientide arv, kellele on antud kirjalik juhend koduse valuravi kohta (ja koopia saadetud perearstile?)
9. Haiglas oleku aeg?
10. Valu tõttu rehospitalseeritud patsientide arv
11. Patsientide rahulolu (kasutades patsiendi rahulolu skaalat)

Valuravi efektiivsuse monitoriseerimiseks peab patsiendi haiguslugu sisaldama järgmisi andmeid:

1. Valu tugevus
2. Ordineeritud ja manustatud valuvaigistid sh ravimi nimetus, manustamisviis ja annus.
3. Valuravi mõju patsiendi elukvaliteedile ja funktsioneerimisele ehk võime kõndida, üldine aktiivsus, tuju, uni.
4. Patsiendi informeerimine