

# Question

Should **uneaegsete hingamishäirete küsimustikku** vs. **mitte** be used to diagnose **uneaegseid hingamishäireid** in **kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel**?

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SIHTRÜHM:</b>                   | kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel                                                                                                                                                                                                              |
| <b>SEKKUMINE:</b>                  | uneaegsete hingamishäirete küsimustikku                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>VÕRDLUS:</b>                    | mitte                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PURPOSE OF THE TEST:</b>        |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>ROLE OF THE TEST:</b>           |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>SEOTUD RAVIIVISID:</b>          |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>EELDATAVAD TULEMUSNÄITAJAD:</b> | Skriinimise küsimustik vs polüsomnograafia uneaegse hingamishäire diagnoosimisel täiskasvanutel:<br>a. Tundlikkuse usaldusvahemik: $AHI \geq 5$ , $AHI \geq 15$ , $AHI \geq 30$<br>b. Spetsiifilisuse usaldusvahemik: $AHI \geq 5$ , $AHI \geq 15$ , $AHI \geq 30$ |
| <b>OLUKORD:</b>                    | Epworthi liigunisuse skaala, Berliini, STOP-BANG ja STOP küsimustiku diagnostilise väärtuse hindamine uneaegsete hingamishäirete diagnoosimisel.                                                                                                                   |
| <b>PERSPEKTIIV:</b>                | Uneaegse hingamishäire varane, lihtne ja täpne diagnoosimine esmatasandil.                                                                                                                                                                                         |
| <b>ALARÜHMAD:</b>                  | Esmatasandi patsiendid                                                                                                                                                                                                                                             |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TAUST:</b> | Uneaegsed hingamishäired ( <i>ingl sleep-related breathing disorders</i> ) on nn katustermin, mis koondab mitmeid haigusseisundeid, millega kaasneb uneaegne piiratud õhuvool kopsudesse ja mis põhjustab sellest tulenevalt madalama hapniku taseme veres. Uneaegsete hingamishäirete alla liigitatakse kolm kliinilist sündroomi: obstruktiivne uneaegne ( <i>ingl obstructive sleep apnea</i> ) täiskasvanutel ning pediaatriline, tsentraalse uneaegne sündroomid ( <i>ingl CSA syndromes</i> ) ja uneaegne hüpoventilatsiooni sündroom ( <i>ingl sleep-related hypoventilation syndrome</i> ) [Sateia 2014; American Academy ...2014].<br><br>Uneaegsete hingamishäirete diagnostikas on oluline läbi viia põhjalik küsitlus ja patsiendi une kvaliteedi kaardistamine. Haiguse raskusastme määramine võtab arvesse nii patsiendi kaebusi, sümptomaatikat kui ka objektiivsete uuringute tulemusi [Kapur et al. 2017; Qaseem et al. 2014; Adult Obstructive ...2009].<br><br>Unehäirete diagnostikas kasutatakse rahvusvaheliselt mitmeid valideeritud ja standarditud küsimustikke.<br><br>1. Adult Obstructive Sleep Apnea Task Force of the American Academy of Sleep Medicine. Clinical Guideline for the Evaluation, Management and Long-term Care of Obstructive Sleep Apnea in Adults. Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM: Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine. 2009;5(3):263-276.<br>2. American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders, 3rd ed, American Academy of Sleep Medicine, Darien, IL 2014. Sateia, M.J. (2014). International Classification of Sleep Disorders-Third Edition. CHEST. 146(5), 1387-94.<br>3. Kapur, V. K., Auckley, D. H., Chowdhuri, S., Kuhlmann, D. C., Mehra, R., Ramar, K., & Harrod, C. G. (2017). Clinical Practice Guideline for Diagnostic Testing for Adult Obstructive Sleep Apnea: An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. Journal of Clinical Sleep Medicine : JCSM: Official Publication of the American Academy of Sleep Medicine, 13(3), 479-504.<br>4. Qaseem, A., Dallas, P., Owens, D. K., Starkey, M., Holty, J-E. C., Shekelle, P. et al. (2014). Diagnosis of Obstructive Sleep Apnea in Adults: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. Ann Intern Med, 161:210-220. |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# Assessment

|          | JUDGEMENT                                                                                                                                                                                                                                                                                 | RESEARCH EVIDENCE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ADDITIONAL CONSIDERATIONS |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| PROBLEEM | <p><b>Kas probleem on prioriteetne?</b></p> <p><input type="radio"/> Ei</p> <p><input type="radio"/> pigem ei</p> <p><input type="radio"/> pigem jah</p> <p><input checked="" type="radio"/> jah</p> <p><input type="radio"/> varieerub</p> <p><input type="radio"/> ei oska öelda</p>    | <p>Uneaegsetest hingamishäiretest tingitud päevast funktsiooni langust seostatakse töö- ja liiklusõnnetuste suurenenud sagedusega [Jackson et al. 2011]. Ravimata obstruktiivse uneapnoega patsientidel on suurenenud risk haigestuda südame-veresoonkonna (sh. raskesti kontrollitav kõrgvererõhktõbi) haigustesse [Budhiraja et al. 2010]. Obstruktiivne uneapnoe on samuti seotud metaboolne düsregulatsiooni ja diabeedi tekkega [Lam et al. 2012]. Diagnoosimata ja ravimata obstruktiivne uneapnoe on suur haiguskoormus tervishoiusüsteemile rõhutades varajase ja täpse diagnoosi vajadust [Kapur 2010; Kapur et al. 1999].</p> <p>Kõikide uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientide hindamine polüsomnograafia või polügraafia teel on seotud suurte tervishoiuteenuste kuludega (Bruyneel and Ninane, 2014), seetõttu on põhjendatud vajadus uneaegsete hingamishäirete varaseks, lihtsaks ja täpseks diagnoosimiseks esmatasandil.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bruyneel, M., Ninane, V. (2014). Unattended home-based polysomnography for sleep disordered breathing: Current concepts and perspectives. <i>Sleep Medicine Reviews</i>, 18 (4): 341-47.</li> <li>2. Budhiraja, R., Budhiraja, P., Quan, S.F. (2010). Sleep-disordered breathing and cardiovascular disorders. <i>Respir Care</i>. 55(10):1322-32.</li> <li>3. Jackson, M.L., Howard, M.E., Barnes, M. (2011). Cognition and daytime functioning in sleep-related breathing disorders. <i>Prog Brain Res</i>, 190:53-68.</li> <li>4. Lam, J.C., Mak, J.C., Ip, M.S. (2012). Obesity, obstructive sleep apnoea and metabolic syndrome. <i>Respirology</i>. 17(2):223-36.</li> <li>5. Kapur VK. Obstructive sleep apnea: diagnosis, epidemiology, and economics. <i>Respir Care</i>. 2010;55(9):1155-1167.</li> <li>6. Kapur, V., Blough, D.K., Sandblom, R.E., et al. (1999). The medical cost of undiagnosed sleep apnea. <i>Sleep</i>. 22(6):749-755.</li> </ol> |                           |
|          | <p><b>Kui täpne on test?</b></p> <p><input type="radio"/> Väga ebatäpne</p> <p><input type="radio"/> Ebatäpne</p> <p><input type="radio"/> Täpne</p> <p><input type="radio"/> Väga täpne</p> <p><input checked="" type="radio"/> varieerub</p> <p><input type="radio"/> ei oska öelda</p> | <p><b>PICO otsingu tulemused:</b><br/> <b>Andmebaas:</b> Ovid MEDLINE(R) &lt;1946 to July Week 1 2017&gt;<br/> <b>Otsing tehtud:</b> 13.07.2017, 24.10.2017<br/> <b>Otsingustrateegia esmane tulemus:</b> 276 uuringu kokkuvõtet<br/> <b>Valitud uuringute arv kokku: 6</b><br/> <b>Valiku kriteeriumid:</b><br/>         - AHI ≥ 5, AHI ≥ 15, AHI ≥ 30<br/>         - Valim üldpopulatsioonist või esmatasandilt - välja jäetud uuringud, kus uuritavateks olid kõrge apnoe riskiga patsiendid (sh unekliinikutesse suunatud patsiendid), rasedad ning teatud haiguste/probleemidega grupid (preoperatiivsed, kardiovaskulaarsed, ülekaalulised jne)<br/>         - Olemas andmed: sensitiivsus, spetsiifilisus<br/>         - Originaaluuring inglise keeles</p> <p><b>Tabel 1.</b> Küsimustike hinnangulised skriiningomadused vastavalt obstruktiivse uneapnoe</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |

raskusastmele.

|                          | Uuringu liik                      | Valim (n)                                                                   | Vali-<br>deerimine         | Sensitiivsus (%) |      |      | Spetsiifilisus (%) |      |      |
|--------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|------|------|--------------------|------|------|
|                          |                                   |                                                                             |                            | AHI              |      |      |                    |      |      |
|                          |                                   |                                                                             |                            | ≥ 5              | ≥ 15 | ≥ 30 | ≥ 5                | ≥ 15 | ≥ 30 |
| Bouloukaki et al. 2013   | Prospektiivne valideerimis-uuring | Esmatasandi patsiendid (Kreeka) (n = 189)                                   | Berlin'i k. vs. stats. PSG | 76.0             | 84.0 | 79.0 | 40.0               | 61.0 | 39.0 |
| Hrubos-Strom et al. 2011 | Ristlõikeline uuring              | Üldpopulatsioon, e-maili teel (Norra) (n = 518)                             | Berlin'i k. vs. stats. PSG | 37.2             | -    | -    | 84.0               | -    | -    |
| Kang et al. 2013         | Ristlõikeline uuring              | Üldpopulatsioon, juhuslik valim, ükselt-uksele (Lõuna Korea) (n = 1305)     | Berlin'i k. vs. stats. PSG | 69.0             | -    | -    | 83.0               | -    | -    |
| Popevic et al. 2016      | Ristlõikeline uuring              | Belgradi (Serbia) transpordi firma autojuhid (n = 100)                      | Berlin'i k. vs. stats. PSG | 50.9             | 78.3 | 75.0 | 86.0               | 77.9 | 70.4 |
| Silva et al. 2011        | Retro-spektiivne                  | Prospektiivne mitmekeskuseline kohort „Sleep Heart Health Study“ (n = 4770) | STOP vs. amb. PSG          | -                | 62.0 | 68.8 | -                  | 56.3 | 59.5 |
|                          |                                   |                                                                             | STOP-<br>Bang vs. amb. PSG | -                | 87.0 | 70.4 | -                  | 43.3 | 59.5 |
|                          |                                   |                                                                             | Epworth vs amb. PSG        | -                | 39.0 | 46.1 | -                  | 71.4 | 70.4 |

Lühendid: AHI - apnea-hüpopnea indeks; PSG - polüsomnograafia (ambulatoorne või satatsionaarne).

#### Kasutatud kirjandus

1. Bouloukaki, I., Komninos, I.D., Mermigkis, C., Micheli, K., Komninou, M., Moniaki, V. Mauroudi, E. Siafakas, N.M. Schiza, S.E. (2013). Translation and validation of Berlin questionnaire in primary health care in Greece. *BMC Pulmonary Medicine*. 13:6.
2. Hrubos-Strom H., Randby, A., Namtvedt, S.K., Kristiansen, H.A., Einvik, G., Benth, J., Somers, V.K., Nordhus, I.H., Russell, M.B., Dammen, T., Omland, T., Kvaerner, K.J. (2011). Norwegian population-based study on the risk and prevalence of obstructive sleep apnea. The Akershus Sleep Apnea Project (ASAP). *Journal of Sleep Research*. 20(1 Pt 2):162-70.
3. Kang, K., Park, K.S., Kim, J.E., Kim, S.W., Kim, Y.T., Kim, J.S., Lee, H.W. (2013). Usefulness of the Berlin Questionnaire to identify patients at high risk for obstructive sleep apnea: a population-based door-to-door study. *Sleep & Breathing*. 17(2):803-10.
4. Popevic, M.B., Milovanovic, A., Nagorni-Obradovic, L., Nestic, D., Milovanovic, J., Milovanovic, A.P. Screening commercial drivers for obstructive sleep apnea: translation and validation of Serbian version of Berlin Questionnaire. *Quality of Life Research*. 25(2):343-9.
5. Silva, G.E., Vana, K.D., Goodwin, J.L., Sherrill, D.L., Quan, S.F. (2011). Identification of

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | patients with sleep disordered breathing: comparing the four-variable screening tool, STOP, STOP-Bang, and Epworth Sleepiness Scales.. Journal of Clinical Sleep Medicine. 7(5):467-72.                                                                                                                                                                                                                                                |               |
| SOOVITUD MÕJU           | <b>Kui suured on eeldatavad soovitud toimed?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> tühine</li> <li><input type="radio"/> Väike</li> <li><input type="radio"/> keskmiselt</li> <li><input type="radio"/> Suur</li> <li><input checked="" type="radio"/> varieerub</li> <li><input type="radio"/> ei oska öelda</li> </ul> | <p>Selles, kas kasutada küsimustikke uneagse hingamishäirete skriinimiseks, pole ühtset selgust. Küsimustike (Berliini, STOP-BANG, STOP, Epworthi liigunisuse skaala) tundlikkuse ja spetsiifilisuse näitajad varieeruvad nii ühe küsimustiku osas eri uuringute vahel kui ka eri küsimustike vahel.</p> <p>Enamasti soovitatakse neid kasutada kõrge uneapnoe riskiga patsientide välja sõelumiseks, keda esmajärjekorras uurida.</p> |               |
| SOOVIMATU MÕJU          | <b>Kui suur on eeldatav soovimatu mõju?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Suur</li> <li><input checked="" type="radio"/> keskmiselt</li> <li><input type="radio"/> Väike</li> <li><input type="radio"/> tühine</li> <li><input type="radio"/> varieerub</li> <li><input type="radio"/> ei oska öelda</li> </ul>      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kuna sensitii |
| TESTI TÄPSUSE TÕENDATUS | <b>Kui kindel võib olla testi täpsusetõendatuses?</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> üldse mitte</li> <li><input checked="" type="radio"/> vähesel määral</li> <li><input type="radio"/> keskmiselt</li> <li><input type="radio"/> väga</li> <li><input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad</li> </ul>          | Kuna sensitiivsus varieerub vahemikus 40-90%, siis nende küsimustikega ei saa kõiki uneapnoe patsiente tuvastada. Spetsiifilisus on vahemikus 40-80% eri uuringute põhjal, seega märkimisväärsel osal välja sõelatud patsientidel ei diagnoosita hiljem uneapnoed.                                                                                                                                                                     |               |
| JSE                     | <b>Kui kindel võib olla kriitiliste või oluliste otsuste hüvede, kõrvaltoimete või testikoormuse tõendatuses?</b>                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| TESTI MÖJU TÕENDATI<br>KINDLUS                                     | <input type="radio"/> üldse mitte<br><input type="radio"/> vähesel määral<br><input type="radio"/> keskmiselt<br><input type="radio"/> väga<br><input checked="" type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad                                                                                                                              |  |  |
| RAVI MÖJU TÕENDATUSE<br>KINDLUS                                    | <p><b>What is the overall certainty of the evidence of effects of the management that is guided by the test results?</b></p> <input type="radio"/> üldse mitte<br><input type="radio"/> vähesel määral<br><input type="radio"/> keskmiselt<br><input type="radio"/> väga<br><input checked="" type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad |  |  |
| KUI KINDEL VOIB OLLA<br>TESTI TULEMUSTE / RAVI<br>MÕJU TÕENDATUSES | <p><b>Kui kindel on seos testi tulemuste ja raviotsuste vahel?</b></p> <input type="radio"/> üldse mitte<br><input type="radio"/> vähesel määral<br><input type="radio"/> keskmiselt<br><input type="radio"/> väga<br><input checked="" type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad                                                       |  |  |
| TOIMETE KINDLUS                                                    | <p><b>Kui kindel võib kokkuvõttes olla testi mõju tõendatuses?</b></p> <input type="radio"/> üldse mitte<br><input checked="" type="radio"/> vähesel määral<br><input type="radio"/> keskmiselt<br><input type="radio"/> väga                                                                                                           |  |  |

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                       | <input type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
| VÄÄRTUS HINNANGUD     | <p><b>Kui ebakindel või varieeruv on see, kuid võrd inimesed peamisi tulemusnäitajaid väärtustavad?</b></p> <input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus<br><input checked="" type="radio"/> Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus<br><input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub<br><input type="radio"/> Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub                    |  |  |
| MÕJUDE TASAKAAL       | <p><b>Kas soovitud ja soovimatu mõju vahekord soosib sekkumist või võrdlus(tegevus)t?</b></p> <input type="radio"/> Soosib võrdlust<br><input type="radio"/> Pigem soosib võrdlust<br><input checked="" type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust<br><input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist<br><input type="radio"/> Soosib sekkumist<br><input type="radio"/> varieerub<br><input type="radio"/> ei oska öelda |  |  |
| VAJAMINEVAD RESSURSID | <p><b>Kui suur on ressursside vajadus (kulud)?</b></p> <input type="radio"/> Suur kulu<br><input type="radio"/> Keskmised kulud<br><input checked="" type="radio"/> Mitteamvestatav kulu ja sääst<br><input type="radio"/> Keskmise sääst<br><input type="radio"/> Suur sääst<br><input type="radio"/> varieerub                                                                                                           |  |  |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|                                                             | <input type="radio"/> ei oska öelda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
| <b>VAJAVINEVATE<br/>RESSURSSIDE<br/>TÕENDATLISE KINDLUS</b> | <p><b>Milline on ressursivajaduse (kulude) tõendusmaterjali kindlus?</b></p> <input type="radio"/> üldse mitte<br><input type="radio"/> vähesel määral<br><input type="radio"/> keskmiselt<br><input type="radio"/> väga<br><input checked="" type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad                                                                                                                                                  |  |  |
| <b>KULUTÕHUSUS</b>                                          | <p><b>Kas sekkumise kulutõhusus soosib sekkumist või võrdlust?</b></p> <input type="radio"/> Näitab võrdluse paremust<br><input type="radio"/> Arvatavasti näitab võrdluse paremust<br><input type="radio"/> Ei soosi sekkumist ega võrdlust<br><input type="radio"/> Pigem soosib sekkumist<br><input type="radio"/> Soosib sekkumist<br><input type="radio"/> varieerub<br><input checked="" type="radio"/> Kaasatud uuringud puuduvad |  |  |
| <b>VÕRDESED VÕIMALUSED</b>                                  | <p><b>Kas keegi (patsientide rühm) jääks ebavõrdsesse seisu? Kui suur (milline) oleks selle mõju?</b></p> <input type="radio"/> vähendab võrdsust<br><input type="radio"/> tõenäoliselt vähendab võrdsust<br><input type="radio"/> tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust<br><input type="radio"/> tõenäoliselt suurendab võrdsust<br><input type="radio"/> suurendab võrdsust<br><input type="radio"/> varieerub                               |  |  |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                   |  |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|               | <input checked="" type="radio"/> ei oska öelda                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                   |  |
| VASTUVÕETAVUS | <b>Kas sekkumine on huvitatud osapooltele vastuvõetav?</b><br><input type="radio"/> Ei<br><input type="radio"/> pigem ei<br><input checked="" type="radio"/> pigem jah<br><input type="radio"/> jah<br><input type="radio"/> varieerub<br><input type="radio"/> ei oska öelda |                                                                                                   |  |
| TEOSTATAVUS   | <b>Kas sekkumine on teostatav?</b><br><input type="radio"/> Ei<br><input type="radio"/> pigem ei<br><input type="radio"/> pigem jah<br><input checked="" type="radio"/> jah<br><input type="radio"/> varieerub<br><input type="radio"/> ei oska öelda                         | Küsimustikud on suhteliselt lihtsalt üles ehitatud ja esmatasandi meditsiinis implementeeritavad. |  |

## Summary of judgements

|                                | JUDGEMENT     |                       |            |            |  |                  |                   | IMPLICATIONS |
|--------------------------------|---------------|-----------------------|------------|------------|--|------------------|-------------------|--------------|
| <b>PROBLEEM</b>                | Ei            | pigem ei              | pigem jah  | <b>jah</b> |  | varieerub        | ei oska öelda     |              |
| <b>TESTI TÄPSUS</b>            | Väga ebatäpne | Ebatäpne              | Täpne      | Väga täpne |  | <b>varieerub</b> | ei oska öelda     |              |
| <b>SOOVITUD MÕJU</b>           | tühine        | Väike                 | keskmiselt | Suur       |  | <b>varieerub</b> | ei oska öelda     |              |
| <b>SOOVIMATU MÕJU</b>          | Suur          | <b>keskmiselt</b>     | Väike      | tühine     |  | varieerub        | ei oska öelda     |              |
| <b>TESTI TÄPSUSE TÕENDATUS</b> | üldse mitte   | <b>vähesel määral</b> | keskmiselt | väga       |  |                  | Kaasatud uuringud |              |

|                                                                     |                                    |                                                    |                                                        |                                           |                    |           |                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|-----------|-----------------------------------|--|
|                                                                     |                                    |                                                    |                                                        |                                           |                    |           | puuduvad                          |  |
| <b>TESTI MÕJU TÕENDATUSE KINDLUS</b>                                | üldse mitte                        | vähesel määral                                     | keskmiselt                                             | väga                                      |                    |           | <b>Kaasatud uuringud puuduvad</b> |  |
| <b>RAVI MÕJU TÕENDATUSE KINDLUS</b>                                 | üldse mitte                        | vähesel määral                                     | keskmiselt                                             | väga                                      |                    |           | <b>Kaasatud uuringud puuduvad</b> |  |
| <b>KUI KINDEL VÕIB OLLA TESTI TULEMUSTE / RAVI MÕJU TÕENDATUSES</b> | üldse mitte                        | vähesel määral                                     | keskmiselt                                             | väga                                      |                    |           | <b>Kaasatud uuringud puuduvad</b> |  |
| <b>TOIMETE KINDLUS</b>                                              | üldse mitte                        | <b>vähesel määral</b>                              | keskmiselt                                             | väga                                      |                    |           | Kaasatud uuringud puuduvad        |  |
| <b>VÄÄRTUSHINNANGUD</b>                                             | Oluline ebakindlus või varieeruvus | <b>Võimalik oluline ebakindlus või varieeruvus</b> | Oluline ebakindlus või varieeruvus tõenäoliselt puudub | Oluline ebakindlus või varieeruvus puudub |                    |           |                                   |  |
| <b>MÕJUDE TASAKAAL</b>                                              | Soosib võrdlust                    | Pigem soosib võrdlust                              | <b>Ei soosi sekkumist ega võrdlust</b>                 | Pigem soosib sekkumist                    | Soosib sekkumist   | varieerub | ei oska öelda                     |  |
| <b>VAJAMINEVAD RESSURSID</b>                                        | Suur kulu                          | Keskmsed kulud                                     | <b>Mittearvestatav kulu ja sääst</b>                   | Keskmine sääst                            | Suur sääst         | varieerub | ei oska öelda                     |  |
| <b>VAJAMINEVATE RESSURSSIDE TÕENDATUSE KINDLUS</b>                  | üldse mitte                        | vähesel määral                                     | keskmiselt                                             | väga                                      |                    |           | <b>Kaasatud uuringud puuduvad</b> |  |
| <b>KULUTÕHUSUS</b>                                                  | Näitab võrdluse paremust           | Arvatavasti näitab võrdluse paremust               | Ei soosi sekkumist ega võrdlust                        | Pigem soosib sekkumist                    | Soosib sekkumist   | varieerub | <b>Kaasatud uuringud puuduvad</b> |  |
| <b>VÕRDSED VÕIMALUSED</b>                                           | vähendab võrdsust                  | tõenäoliselt vähendab võrdsust                     | tõenäoliselt ei mõjuta võrdsust                        | tõenäoliselt suurendab võrdsust           | suurendab võrdsust | varieerub | <b>ei oska öelda</b>              |  |
| <b>VASTUVÕETAVUS</b>                                                | Ei                                 | pigem ei                                           | <b>pigem jah</b>                                       | jah                                       |                    | varieerub | ei oska öelda                     |  |
| <b>TEOSTATAVUS</b>                                                  | Ei                                 | pigem ei                                           | pigem jah                                              | <b>jah</b>                                |                    | varieerub | ei oska öelda                     |  |

## Conclusions

### Kas kasutada uneaegsete hingamishäirete küsimustikku või mitte, et diagnoosida uneaegseid hingamishäireid kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel?

| SOOVITUSE LIIK                          | Eelistada alternatiivi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Soovitame sekkumist mitte kasutada või kasutada alternatiivi | Kasutada kas sekkumist või alternatiivi | Pigem eelistada sekkumist | Eelistada sekkumist   |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------|-----------------------|
|                                         | <input type="radio"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input checked="" type="radio"/>                             | <input type="radio"/>                   | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/> |
| SOOVITUS                                | Uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel pigem mitte kasutada uneaegse hingamishäire diagnoosimisel esmatasandil väsimust ja liigunisust hindavaid küsimustikke (Berliini, STOP-BANG, STOP küsimustikku ja Epworthy liigunisuse skaalat) iseseisva meetodina. Madal skoor ei välista uneapnoe esinemist. Küsimustikud võivad aidata välja selekteerida raske uneapnoe kahtlusega patsiendid. |                                                              |                                         |                           |                       |
| PÕHJENDUS                               | Berliini, STOP-BANG ja STOP küsimustike ja Epworthy liigunisuse skaala sensitiivsus ja spetsiifilisus on madalad, mistõttu ainult selle alusel uneaegsete hingamishäirete diagnoosimine esmatasandil ei ole soovitatav.                                                                                                                                                                            |                                                              |                                         |                           |                       |
| KAALUTLUSED ALAMRÜHMMADE OSAS           | Erinevate AHI piirväärtuse korral varieeruvad küsimustike tundlikkus ja spetsiifilisus.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |                                         |                           |                       |
| RAKENDUSKAALUTLUSED                     | Väsimuse ja liigunisuse sümptomit hindavate küsimustike kasutamine esmatasandil ei ole keeruline, kuid selle rakendamist piirab küsimustiku diagnostiline täpsus.                                                                                                                                                                                                                                  |                                                              |                                         |                           |                       |
| JÄLGIMINE JA HINDAMINE                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                         |                           |                       |
| EDASISTE/TÄPSUSTAVATE UURINGUTE VAJADUS | Eestis puuduvad andmed uneapnoe haigetel väsimust ja liigunisust hindavate küsimustike tõhususest esmatasandil (võrdluses PSG või polügraafiaga). Vajadus on välja arendada esmatasandil rakendatavate küsimustike jt kõrge riski gruppide välja selekteerimise meetodikad.                                                                                                                        |                                                              |                                         |                           |                       |