



Juhendi pealkiri: TÄISKASVANUTE UNEHÄIRETE ESMANE
DIAGNOSTIKA

Algataja: Mittetulundusühing Eesti Unemeditsiini Selts

Sihtrühm: Arstid, hambaarstid, õed, ämmaemandad, psühholoogid,
unehäiretega patsientidega tegelevad spetsialistid.

Hõlmatud patsiendid: Täiskasvanud patsiendid järgmiste unehäiretega:

- unetus,
- uneaegsed hingamishäired,
- liigunisus,
- une-ärkveloleku rütmi häired,
- parasomniad,
- uneaegsed liigutushäired.

Hõlmamata patsiendid: Alla 18 aastased.

Juhendiga hõlmamata küsimused:

- hingamispuudulikkuse diagnostikameetodid;
- molekulaardiagnostika;
- alternatiiv- ja täiendava meditsiini diagnostikameetodid.

Juhendi sissejuhatuses käsitletavat teemat:

Käsitlusjuhendi eesmärk on unehäirete õigeaegne, tõenduspõhine ja ühtne diagnostika.

Unehäirete mõiste (üldine määratlus).

Unehäirete klassifikatsioon (ICSD-3, RHK-10).

Unehäirete epidemioloogia - haigestumus ja tüsistused.

Sotsiaalsed probleemid ja elukvaliteet unehäirete korral.

Lühiülevaade unehäirete diagnoosimise ja ravi võimaluste hetkeolukorrast Eestis.

Kõigi unehäirete kahtluse korral teostatavad toimingud:

- anamneesi võtmine - patsiendi kaebused, läbipõetud ja kaasuvad haigused, õnnetused ja traumad, töö iseloom, eluviis;
- kliiniline läbivaatus;
- esmased laboratoorsed- ja instrumentaaluuringud.

Kliinilised küsimused:

I Unetus

Unetuse mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid.

1. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada unepäevikut vs mitte?
2. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada unetuse küsimustikku vs mitte?
3. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada meeleolu- ja ärevushäirete küsimustikku vs mitte?
4. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada rahutute jalgade küsimustikku vs mitte?
5. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada uneaegse hingamishäire küsimustikku vs mitte?
6. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada liigunisuse küsimustikku vs mitte?
7. Kas kõigil unetuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada väsimuse küsimustikke vs mitte?

II Uneaegsed hingamishäired

Uneaegsete hingamishäirete mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid, kliinilise läbivaatuse kirjeldus.

1. Kas kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel tuleb kasutada uneaegsete hingamishäirete küsimustikku vs mitte?
2. Kas kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel tuleb teostada spirograafia vs mitte?
3. Kas kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel tuleb kasutada liigunisuse küsimustikku vs mitte?
4. Kas kõigil uneaegse hingamishäire kahtlusega patsientidel tuleb kasutada väsimuse küsimustikke vs mitte?

III Liigunisus

Liigunisuse mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid, kliinilise läbivaatuse kirjeldus.

1. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada unepäevikut vs mitte?
2. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada liigunisuse küsimustikku vs mitte?
3. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada meeleolu- ja ärevushäirete küsimustikku vs mitte?
4. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada rahutute jalgade küsimustikku vs mitte?
5. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada uneaegse hingamishäire küsimustikku vs mitte?
6. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada väsimuse küsimustikke vs mitte?

7. Kas kõigil liigunisuse kahtlusega patsientidel tuleb kasutada narkolepsia küsimustikku vs mitte?

IV Une-ärkveloleku rütmi häired

Une-ärkveloleku rütmi häire mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid.

1. Kas kõigil une-ärkveloleku rütmi häire kahtlusega patsientidel tuleb kasutada unepäevikut vs mitte?

V Parasomniad

Parasomnia mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid, kliinilise läbivaatuse kirjeldus.

VI Uneaegsed liigutushäired

Uneaegsete liigutushäirete (sh bruksism) mõiste ja kirjeldus, riskirühmad/tegurid, kliinilise läbivaatuse kirjeldus.

1. Kas kõigil uneaegsete liigutushäirete kahtlusega patsientidel tuleb kasutada unepäevikut vs mitte?

2. Kas kõigil uneaegsete liigutushäirete kahtlusega patsientidel tuleb kasutada rahutute jalgade küsimustikku vs mitte?

Tulemusnäitajate loetelu ja tähtsus, mida töörihm neile omistas:

Hindamiskaala oli järgmine:

1 kuni 3: tulemusnäitaja ei ole ravijuhendi otsuste jaoks oluline

4 kuni 6: tulemusnäitaja on oluline

7 kuni 9: tulemusnäitaja on ravijuhendi otsuste jaoks kriitilise tähtsusega

Tulemusnäitaja	Olulisus
Diagnostilise testi tundlikkus	7,75
Aeg diagnoosimiseni (time to diagnosis)	7,5
Diagnostilise testi positiivne ennustatav väärtus	6,88
Diagnostilise testi spetsiifilisus	6,75
Diagnostilise testi negatiivne ennustatav väärtus	6,5

Tervishoiukorralduslikud küsimused:

1. Millisel juhul unetuse kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?

2. Millisel juhul uneaegse hingamishäire kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?

3. Millisel juhul liigunisuse kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?
4. Millisel juhul une-ärkveloleku rütmi häire kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?
5. Millisel juhul parasomnia kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?
6. Millisel juhul uneaegsete liigutushäirete (sh bruksismi) kahtlusega patsient edasi suunata diagnoosi täpsustamiseks unehäiretega tegeleva spetsialisti konsultatsioonile?

Majanduslik hindamine:

Majandusanalüüs (kulukasulikkuse analüüs) tehakse, kui kliinilisest soovitusel tulenevalt on oodata olulist mõju Eesti Haigekassa eelarvele.

Ravijuhendi rakendumise jälgimine:

Teostatakse vastavalt rakenduskavale.

Ravijuhendi uuendamine:

Iga 5 aasta järel või uue asjakohase tõendusmaterjali avaldamisel.