**Kliiniline küsimus nr 11.2**

Kas bariaatrilise operatsiooni järgselt tuleks patsiendil teostada järgmised uuringud/analüüsid (võrreldes uuringute/analüüside mitte tegemisega)

- Kolesterool ja verelipiidid

- B12, foolhape

- raud, feritiin

- Tsink

- TSH

- PTH

- Kaltsium

- 25(OH) D3 vitamiin

- Glükohemoglobiin

**Tulemusnäitajad:** *Uuringumeetodi tundlikkus ja spetsiifilisus, positiivne ja negatiivne ennustatav väärtus, kulutõhusus*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Töörühma soovitus:  *Soovituse tekst*  Bariaatrilise operatsiooni järgselt tuleks patsiendil teostada järgmised uuringud/analüüsid 6 kuud ja 12 kuud peale operatsiooni, seejärel korra aastas:   * Kolesterool ja verelipiidid * B12- kord aastas, lisandite tarvitamisel 3-6 kuu tagant * Foolhape * Raud, feritiin * Tsink- peale malabsorptiivset protseduuri või spetsiifiliste sümptomite korral * PTH * (uriini) Kaltsium * 25(OH) D3 vitamiin * Glükohemoglobiin-jälgida diabeedi ja hüpoglokeemiliste sümptomite puhul | | | |
| **Patsient/sihtrühm** | Bariaatrilise lõikuse läbinud patsiendid | | |
| **Sekkumine** | Bariaatrilise lõikuse läbinud patsientidel järgmiste uuringute/analüüside teostamine:  - Kolesterool ja verelipiidid  - B12, foolhape  - raud, feritiin  - Tsink  - TSH  - PTH  - Kaltsium  - 25(OH) D3 vitamiin  - Glükohemoglobiin | | |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |  |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**  (kas tõendusmaterjal on väga  kvaliteetne?)  *(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)* | □ Jah  □ Ei |  | Tõendusmaterjalina oli lisaks ravijuhenditele kasutada üks meta-analüüs (2014, tõenduspõhisuse tase A) ja üks madala tõenduspõhisusega süstemaatiline ülevaateartikkel 2013 aastast.  Lisaks leidus üks mõõduka (2014), kaks madala (2013, 2011) ja kaks ülimaldala (2013, 2005) tõenduspõhisusega ülevaateartiklit. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlustunne kasude ning**  **kahjude ja koormuse tasakaalu suhtes**  **(kas on kindlustunne?)**  *Mida suurem on erinevus*  *soovitavate ja soovimatute*  *tagajärgede vahel ning kindlustunne selle erinevuse suhtes, seda tõenäolisem on tugev*  *soovitus. Mida väiksem on*  *tegelik kasu ja mida väiksem*  *on kindlustunne selle kasu*  *suhtes, seda tõenäolisem on*  *tingimuslik/nõrk soovitus* | □ Jah  □ Ei |  | Olemasoleva materjali põhjal võib väita, et toitumuslikud probleemid ja sellest tulenevad toitainete puudujäägid on väga sagedased**.** Levinuimad on B1-, B12-, D-vitamiini, folaadi, kaltsiumi, raua ja tsingi defitsiit. Bariaatrilise kirurgia patsiendid vajavad regulaarset toitainete taseme jälgimist, eriti esimesel aastal peale operatsiooni. Jälgimine on vajalik selleks, et veenduda patsiendi toidulisandite tarbimises ja et varakult tuvastada makro- ja mikrotoitainete puudust või liiga. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kindlus või sarnasus väärtustes (kas on kindlustunne?)**  *Mida suurem on varieeruvus*  *või ebakindlus patsiendi väärtuste ja eelistuste suhtes, seda tõenäolisem on tingimuslik või nõrk*  *soovitus.* | □ Jah  □ Ei |  | Töörühm otsustas, et patsiendile pakub rohkem väärtust .......................................................................................................................................  Ja vähem väärtust  .................................................................................................................................................................................... |
| **Ressursi tähendus (kas tarbitud ressursid olid väärt**  **oodatavat kasu)**  *Mida suurem on sekkumise*  *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega*  *seotud kulud, st mida rohkem*  *ressursse tarbitakse, seda*  *tõenäolisem on tingimuslik/*  *nõrk soovitus.* | □ Jah  □ Ei |  | Puuduvad kulutõhususe uuringud |
| **Soovituse üldine tugevus**  *Mida suurem on sekkumise*  *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega*  *seotud kulud, st mida rohkem*  *ressursse tarbitakse, seda*  *tõenäolisem on tingimuslik/*  *nõrk soovitus.* | **Net benefits** = the intervention clearly does more good than  harm.  **Trade-offs** = there are important trade-offs between the benefits and harms.  **Uncertain trade-offs** = it is not clear whether the intervention does more good than harm.  **No net benefits** = the intervention clearly does not do more  good than harm. | | |