



## Ravijuhendi „Alaseljavalu diagnostika ja ravi käsitus“ koosoleku protokoll nr 2

Kuupäev	10.07.2017, aeg: 12.00-15.00
Koht	Tallinn, EHK, ruum 112. 113
Osalesid	Töörühma liikmed: Boris Gabovitš (TR juht), Tanel Vahopski, Mai Tammaru, Ando Vaher, Ande Lindmäe, Kristiina Tamm, Helve Kansi, Teele Kaarna-Tõnne, Eve Sooba, Sekretariaadi liikmed: Aleksandra Šilova, Kairit Linnaste, Eduard Tsvetkov
Puudusid töörühma liikmed	<i>Katrin Kõdar, Katrin Antsov, Jelena Svetkina, Malle Avarsoo</i>
Juhataja	Boris Gabovits
Kutsutud	Kaja-Triin Laisaar
Protokollija	Mare Oder
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Koosoleku avamine, eesmärkide tutvustamine</li><li>2. Ravijuhendi käsitusala täpsustamine: kliinilised ja tervishoiukorralduslikud küsimused. Arutelu.</li><li>3. Koosoleku lõpetamine, edasise tegevusplaani kokkuleppimine</li></ol>
Arutelu põhipunktid, vastuvõetud otsused	<p><b>Koosolekul osales 9 töörühma liiget, kvoorum (vajalik 9,8 ehk 10 töörühma liiget) otsusteks ei ole koos. Koosolekul vastuvõetud otsused kinnitatakse e-koosolekuga 11. - 14.07.2017.</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Töörühma arutelu ravijuhendi käsitusala kliinilistest küsimustest arutelu tulenevalt e-koosolekul kinnitamiseks olnud dokumendist, kuhu töörühma nng sekretariaadi liikmed said teha ettepanekuid olemasolevate küsimuste muutmiseks või ka lisada uusi küsimusi.</li></ol> <p><b>Otsustati:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ravijuhendi käsitusala arutelu otsustati, et koostatav ravijuhend tegeleb nende küsimustega, kuidas ära tunda erinevatest põhjustest tulenevat alaseljavalu (diagnoosida) ja alaseljavalu ravida alaseljavalu ning millise spetsialisti juurde patsient diagnoosi tulemustest lähtuvalt edasi suunata. Ravijuhend ei tegele sellega, mida üksikud erialad antud patsiendiga peaksid tegelema. Ravijuhend on suunatud esmatasandile (ka erakorraline meditsiin), kuhu patsient esmalt pöördub. Tulenevalt auditi tulemusest selgus, et kõigest 1% patsientidest on suunatud taastusraviarsti juurde. Seega jutt pole sellest, <u>mida</u> taastusravi arst peaks tegema, vaid seda, et patsient sinna üldse satuks. Esmatasandi jaoks on oluline teada, mida saab ära teha esmaselt ning kuhu ja millal antud patsienti edasi suunata.</li><li>2. <b>Ravijuhendi pealkiri:</b> Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil</li><li>3. <b>Sihtrühm:</b> Kõik alaseljavaluga patsientidega tegelevad tervishoiutöötajad</li></ol>

4. **Hõlmatud isikud:** kõik alaseljavaluga täiskasvanud patsiendid. Välja on jäetud lapsed <15 aastat.

*Selgitus:* tegeletakse nii ägeda kui kroonilise seljavaluga patsientidega, sh ka rasedad. Neurokirurg, Ando Vaher selgitas vajadust lülitada hõlmatud isikuna gruppi alates 15-aastased lapsed seetõttu, et juveniilne diskidegeneratsioon algab 15-aastastel (ja seetõttu on rahvusvahelistes ravijuhendites just see vanus kaasaarvatud) ning on oluline, et need patsiendid satuksid eriarsti vaatevälja võimalikult vara. Selline tervisehäire on väga harv, ent väga tõsiselt võetav patsient. Sellise patsiendiga pole esmatasandil midagi teha, vaid tuleb kohe suunata edasi, on uuringupatsient. Taolisele patsiendile vajalikke uuringuid aga perearst teha ei saa.

*Töörühmal vastuväiteid polnud.*

5. **Juhendiga hõlmamata küsimused:** Ravijuhend ei käsitle lülisamba kaela- ja rinnaosa valusid, seljatraumasid.
6. **Ravijuhendi kliinilised küsimused koos peamiste tulemusnäitajatega:**

#### **DIAGNOSTIKA:**

1. **Kas kõigil patsientidel esmasel visiidil kasutada elukvaliteedi hindamiseks küsimustikku vs mitte kasutada?**

*Tulemusnäitajad*

- *Mõõdiku tundlikkus, spetsiifilisus*

2. **Kas kõigil patsientidel esmasel visiidil kasutada funktsioonivõime hindamiseks küsimustikku vs mitte kasutada?**

*Tulemusnäitajad*

- *Mõõdiku tundlikkus, spetsiifilisus*

3. **Kas kõigil patsientidel esmasel visiidil kasutada psühhoemotsionaalse seisundi hindamiseks küsimustikku vs mitte kasutada?**

*Tulemusnäitajad*

- *Mõõdiku tundlikkus, spetsiifilisus*

4. **Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel esmakordsel pöördumisel efektiivseks seljavalu diagnostikaks teha röntgenuuring vs mitte?**

*Tulemusnäitajad*

- *Uuringu ohutus*
- *Uuringu tundlikkus, spetsiifilisus*

5. **Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel esmakordsel pöördumisel efektiivseks seljavalu diagnostikaks teha kompuuteruuring vs mitte?**

*Tulemusnäitajad*

- *Uuringu ohutus*
- *Uuringu tundlikkus, spetsiifilisus*

6. Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel esmakordsel pöördumisel efektiivseks seljavalu diagnostikaks teha magnetuuring vs mitte?

*Tulemusnäitajad:*

- *Uuringu ohutus*
- *Uuringu tundlikkus, spetsiifilisus*

**RAVI:**

7. Kas kõigil alaseljavaluga patsiendid vajavad esimese ravimeetodina medikamentooset ravi vs mitte?

*Tulemusnäitajad:*

- *Valu vähenemine*
- *Elukvaliteedi paranemine*
- *Funktsioonivõime paranemine*

8. Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel efektiivseks valu raviks kasutada multimodaalset valuravi vs monoterapiat?

*Tulemusnäitajad:*

- *Valu vähenemine*
- *Elukvaliteedi paranemine*
- *Funktsioonivõime paranemine*

9. Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel kasutada efektiivseks valu raviks interventsionaalset valuravi vs konservatiivset ravi?

*Tulemusnäitajad:*

- *Valu vähenemine*
- *Elukvaliteedi paranemine*
- *Funktsioonivõime paranemine*

**TERVISHOIUKORRALDUSLIKUD KÜSIMUSED**

11. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata taastusarsti ja füsioterapeudi vastuvõtule?

12. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata neurokirurgi/lüüsisamba kirurgi vastuvõtule?

13. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata neuroloogi vastuvõtule?

14. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata valuarsti vastuvõtule?

15. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata psühhiaatri vastuvõtule?

16. Milliseid alaseljavaluga patsiente ja millise ajaperioodi jooksul tuleb suunata kliinilise psühholoogi vastuvõtule?

7. Koosolekul jäi arutamine pooleli, 10.kliinilise küsimuse arutelu jätkatakse 21.08.17 (*Kas kõigil alaseljavaluga patsientidel soovitada efektiivseks*

	<p><i>valu raviks aktiivset eluviisi vs passiivset eluviisi?</i> ). Lisaks arutatakse läbi ka ettepanekutena esitatud teemad.</p> <p>8. Peale käsitusala sõnastamist viiakse läbi ka tulemusnäitajate hindamine, mille tulemus sisestatakse käsitusllasse.</p> <p><b>9. 11.-14.juulini toimunud e-hääletuse tulemused:</b>  Hääletusest võttis osa kokku 11 töörühma liiget (Teele Kaarma-Tõnne, Mai Tammaru, Eduard Tsvetkov, Katrin Antsov, Ando Vaher, Ande Lindmäe, Jelena Sveklina, Boris Gabovitš, Tanel Vahopski, Helve Kansi, Eve Sooba), kõik koosoleku sõnastused ja otsused kinnitati ühehäälselt ilma täiendusteta.</p>
<p>Järgmise koosoleku aeg ja kokkulepped vahepealseks tegevuseks</p>	<p>Järgmine koosolek toimub 21.augustil Tallinnas, Eesti Haigekassa majas. Mare Oder saadab koosolekuteated laili koos käesoleva koosoleku protokolliga.</p> <p>Ravijuhendi käsitusala esitatakse kinnitamiseks hiljemalt RJNK 3.oktoobri koosolekule. Peale käsitusala kinnitamist alustab sekretariaat tööd tõendusmaterjalidega ning vastavalt sekretariaadi töökavale alustab töörühm ravisoovituste koostamise koosolekutega (lepitakse võimalikult pika aja peale kokku).</p>