

Ravijuhendi „Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil“ koosoleku protokoll nr 7

Kuupäev	07.06.2018, aeg: 14.00-17.00
Koht	Tallinn, EHK, ruum 112, 113
Osalesid	<u>Töörühma liikmed:</u> Boris Gabovitš (TR juht), Tanel Vahopski, Jelena Svetkina, Mai Tammaru, Ande Lindmäe, Katrin Antsov, Kristiina Tamm, Helve Kansi, Teele Kaarna-Tõnne, Eve Sooba, Malle Avarsoo. <u>Sekretariaadi liikmed:</u> Sergei Goška, Kairit Linnaste, Eduard Tsvetkov. <u>Konsultandid:</u> Triinu Niiberg-Pikksööt <u>Metoodikud:</u> Kaja-Triin Laisaar, Anneli Truhanov
Puudusid töörühma liikmed	Ando Vaher,
Juhataja	Boris Gabovitš
Kutsutud	
Protokollija	Anneli Truhanov
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> 1. Küsimuse nr 6 soovitude sõnastuste parandamine 2. Küsimuse 5 tõendusmaterjali kokkuvõtte arutelu ja soovitude koostamine 3. Küsimuse 2 tõendusmaterjali kokkuvõtte arutelu ja soovitude koostamine 4. Tervishoiukorralduslikud küsimused 5. Ravi- ja patsiendijuhendi rakenduskava 6. Patsiendijuhendi teemade valik
Arutelu põhipunktid, vastuvõetud otsused	<ol style="list-style-type: none"> 1. Töörühm vaatas üle küsimusele nr 6 eelmisel koosolekul koostatud soovitud ja parandas nende sõnastust. Töörühm arutles selle üle, et NSAIDide kasutamine on meeldevaldne ja neid määratakse liigselt. Samas kui arst neid ei määra, siis ostavad patsiendid need apteegist käsimüügist ikkagi. Tihtipeale ei kaaluta NSAIDide kasutamisega seonduvad riske ja kõrvaltoimed ning patsiente ei nõustata selles osas piisavalt. Oluline on patsientidele rõhutada, et alaseljavalu korral ei saa loota vaid medikamentoossele ravile vaid koheselt peab alustama nõustamise, taastusravi ja füsioteraapiaga. Töörühm leidis, et ravijuhendi soovitude selgitavas tekstis on kindlasti vaja rõhutada, et opioide kasutada eelistatult vaid ägeda alaseljavaluga patsiendi korral ning kroonilise alaseljavaluga patsiendil on nende kasutamisest tulenevat kasu ja kahju vaja põhjalikult kaaluda.

	<p>2. Küsimust 5 ja 6 käsitleti mai kuu koosolekul koos ja vastamata on käsitusala tegelik küsimus, et kas alaseljavalu ravi tuleb alustada farmakoloogilisest ravist või mitte.</p> <p>Töörühm leidis, et farmakoloogiline ravi ei tohiks olla esmane valik vaid kõikide patsientide ravi tuleb alustada nõustamisest.</p> <p>Töörühm sõnastas tugeva positiivse soovitus „Kõigi alaseljavaluga patsientide ravi alustage nõustamisest.“</p> <p>Osad töörühma liikmed juhtisid tähelepanu sellele, et koostatud soovitus ei vasta otseselt kliinilisele küsimusele. Töörühm arutas selle üle, et andes kliinilisele küsimusele negatiivse soovitus, tekitab see pahameelt ja segadust. Samas soovitades ainult nõustamist, jääb kliinilisele küsimusele otseselt vastus andmata. Samuti möönas töörühm, et sekretariaat ei ole sellise püstitusega tõendusmaterjali otsinud. Samas on nõustamise kasutamine alaseljavalu esmavalikuravis üldteada.</p> <p>Töörühm hääletas, kas lisada 5 küsimuse soovitusel medikamentoosse ravi esmavalikuna mittekasutamise osa. Hääletusel osales 9 töörühma liiget, kellest 7 olid selle poolt ja 2 vastu. Töörühm täiendas soovitust ja sõnastas selle järgmiselt: „Kõigi alaseljavaluga patsientide ravi alustage nõustamisest, mitte medikamentoosest ravist.“</p> <p>Töörühm leppis kokku selles, et sekretariaat vaatab rahvusvahelised juhendid üle, et selgitada välja, kas nõustamise soovitus taga on viited teadusallikatele või on tegemist konsensusotsustega.</p> <p>3. Küsimuse 2 tõendusmaterjali kokkuvõte ja soovitused</p> <p>Sekretariaadi liige andis ülevaate sellest, kas üldse kasutada küsimustikke vs mitte ning kas eelistama peaks uni- või multidimensionaalseid küsimustikke. Tõendusmaterjal näitas, et</p> <p>Töörühm sõnastas tugeva positiivse soovitus (nõrga ja keskmise tugevusega tõendusmaterjali pealt):</p> <p>„Kõigi alaseljavalu patsientide esmaseks hindamiseks kasutada STarT küsimustikku.“</p> <p>Töörühm ei jõudnud tervishoiukorralduslikke küsimusi, rakenduskava ning patsiendijuhendi teemasid arutada ja neid arutatakse septembri kuu koosolekul.</p>
Kokkuvõte	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sügiseste koosolekute aegade kokkuleppimiseks edastab EHK koordinaator Doodle keskkonna lingi, sobivad koosolekute ajad lepitakse kokku 22. juuniks. 2. Septembri koosolekuks koostab sekretariaat soovitude põhjal patsiendi käsitusalgoritmi

	<ol style="list-style-type: none">3. Septembri koosolekul tulevad arutlusele algoritmi põhjal tervishoiukorralduslikud küsimused4. Septembri koosolekuks kirjutab sekretariaat ravijuhendi 1. versiooni kokku5. Suve jooksul täiendavad töörühma liikmed ravi- ja patsiendijuhendi rakenduskava6. Septembri koosolekul lepitakse kokku patsiendijuhendi teemad.
--	--