



”KOPSU- JA KOPSUVÄLISE TUBERKULOOSI KÄSITLUS”
PROTOKOLL nr.15

| | |
|---------------|--|
| Kuupäev | 9.juuni 2017 |
| Koht | SA TÜK kopsukliinik, Riia 167, Tartu |
| Algus Lõpp | 13.00- 16.00 |
| Osalesid | Töörühma liikmed: Manfred Danilovitš (töörühma juht), Tiina Kummik, Piret Viiklepp, Lea Pehme. Sekretariaat: Kai Kliiman (sekretariaadi juht). Tehniline ja metoodiline tugi: Mare Oder, Kaja-Triin Laisaar. |
| Juhatas | Manfred Danilovitš |
| Protokollis | Kai Kliiman |
| Päevakord | <ol style="list-style-type: none">1. Koosoleku avamine, huvide deklaratsioonid, päevakava tutvustus.2. Ravijuhendite nõukoja 2.mai 2017 koosolekul ja koosoleku eelselt retsensendilt ja nõukoja liikmetelt saadud tagasiside arutamine ning selle alusel ravijuhendi teksti täiendamine. |
| | <p>1. Huvide deklaratsioone ei soovinud keegi uuendada.</p> <p>Koosolekul osalesid kõik kutsutud 4 töörühma liiget.</p> |
| | <p>2. Ravijuhendite nõukoja liikmete ja retsensendi poolt antud tagasiside arutamine</p> <p>Ravijuhendite nõukoja liikmete ja retsensendi kommentaarid 2.05.2017 koosolekul:</p> <ol style="list-style-type: none">1. <u>Mükobakterioloogiliste uuringute mõistet peaks ravijuhendi soovitusel täpsustama.</u> Otsustati täiendada 1.soovituse mükobakterioloogiliste uuringute sulgudes olevat täpsustust vastavalt (mikroskoopia, molekulaarne kiiruuring, külv, <i>M. tuberculosis</i> 'e kompleksi samastamine ning ravimitundlikkuse määramine) . Teistes soovitusel lisatakse elektroonilises versioonis mõistele „mükobakterioloogilised uuringud“ link vastavale mõistele.2. <u>Soovitusel sõnastused ühtlustada ja konkretiseerida seni koostatud ravijuhenditega sarnaselt. Samuti tuleb ravijuhendis täpsustada mõisteid nt morfoloogiline uuring.</u> Otsustati kasutada soovitusel läbivalt tugevate positiivsete soovitusel korral tegusõna vormi „ peab tegema/määrama“ , nõrkade positiivsete soovitusel korral „peaks määrama/saatma“ ning praktiliste soovitusel korral tegusõna „soovitame“. Soovitusel 6-8 ja 11 |

otsustati kasutada mõistet morfoloogiline (kiir)uuring lisades 6. soovitusse sulgudes täpsustuse (histoloogiline ja/või tsütoloogiline uuring).

3. Algoritmi tuleks teha selgemaks ja konkreetsemaks. Algoritmi saab soovitude sisu tuua lühidalt, mis on parema lahendus kui numbrid.
Otsustati, et algoritmi ei ole võimalik soovitusi tekstina lisada, kuid elektroonilises versioonis saab teha nii, et hiirega soovitude numbrile klikates saab soovitude teksti lugeda.
4. Soovitud ei ole senini koostatud ravijuhenditega ühtses vormis ja on umbisikulised ning ei kõneta kedagi (tehakse, puudub selgus, kes teeb). Samuti ei ole need ühetähenduslikud ja vajavad veel mõttetööd. Mõned soovitud (praktilised nt 22-25)?
Otsus: vt 2. kommentaari vastus.
5. Nt soovitus 18 ja 19. Jääb siiski selgusetuks, miks madala kvaliteediga metaanalüüsi põhjal arvab töörihm, et oleks vajaks lisaks vedelsöötmele ka tahket söödet. Lihtsalt igaks juhuks?
Otsustati 19. praktilist soovitud muuta, kuna kliiniliselt on oluline spetsiifilisuse parandamiseks esmasel diagnoosimisel kasutada lisaks vedelsöötmele ka tahket söödet.
6. Ei ole väga selgelt arusaadav esmatasandi roll ja kaasatus.
Otsus: Kuna Prof. Ruth Kalda koosolekul antud hinnangul oli esmatasandi roll ravijuhendis piisavalt kirjeldatud, otsustati tekstis suuremaid muudatusi mitte teha, kuid ravijuhendi „Tuberkuloosi ravikorralduse“ alapeatükki (lk 32) lisati lauseosa: OKR-i koordineerib kopsuarst, kaasates vajadusel esmatasandi tervishoiutöötajad.
7. Ravijuhendis peaks täpsustama ravijuhendi eesmärki. Hetkel on toodud vaid ravijuhendi koostamise vajadus, aga puudub eesmärk (mis ei tohiks olla tegevus!), mis ravijuhendi kasutamisel muutub ehk selle lõpptulemus.
Otsustati Sissejuhatuses (lk 11) muuta teksti vastavalt: Ravijuhendi eesmärgiks on tagada nii kopsu- kui ka kopsuvälise tuberkuloosi varajane diagnoosimine ning ravi ühtsetel põhimõtetel kõigis raviasutustes ning ravitulemuste parandamine.
8. Soovitud on osaliselt kattuvad ja nende arvu saab vähendada. Kokku tuleks viia soovitud 7 ja 8; 9 ja 12; 15 ja 16; 18 ja 19; 26 ja 29; 32-34; 35-36 Välja võiks jätta soovitud 2, 6, 13, 24, 25, 28, 30, 31, 41 Vajalik oleks sisu- ja keeleteoimetus, et vältida sõnaühendeid 'mikroskoopiliselt positiivne haige'
Otsustati ühildada soovitud 22 ja 25, 23 ja 24, 26 ja 29, 35 ja 36, 39 ja 40, soovitude 30 jätsime välja.
9. Soovitude tugevus väljendada läbivalt kogu juhendis ühtviisi (tõenduspõhisuse aste- soovitude sõnastus-soovitude värv). Sama tugevusega soovitud ühtlustada sõnakasutust. Eriti heleroheliste soovitude puhul on näha, et kasutatakse läbiseigi väljendeid 'tuleb',

'tuleks' 'peaks', 'võib'. Tegevuste sõnastusel soovitatav kasutada lk 4 värvide tõlgendamisel kasutatud sõnastust. PS. 1. soovitus sõna 'materjali' kordub.

Otsus: vt 2. kommentaari vastus.

10. Mõiste „mükobakterioloogilised uuringud“ käsitus ravijuhendi erinevates soovituses ei ole järjepidev ja üheselt arusaadav.

Mõiste „mükobakterioloogilised uuringud“ selgitusena on ravijuhendis toodud: „Bioloogilise materjali uuringud, mille eesmärgiks on tuberkuloosi diagnoosi mikrobioloogiline kinnitamine. Siia kuuluvad mikroskoopia, molekulaarne kiirtest, külvid tahkel söötmel ja vedelsöötmes, *M. tuberculosis* 'e kompleksi samastamine ning ravim tundlikkuse määramine.“ Ravijuhendi soovituses 1 ja 6 on kasutatud mõistet „mükobakterioloogilised uuringud“ mitmuses, kusjuures sulgudes on nimetatud soovituses lisatud mõistes loetletud uuringutest vaid mikroskoopiat, külvi ja molekulaarset kiirtesti. Samas kasutatakse aga soovituses 3, 7, 8, 9, 11, 12, 13 ja 14 mõistet ainsuses, so „mükobakterioloogiline uuring“, kusjuures soovituses 14 on lisatud, et peab kasutama mõistes loetletutest vaid mikroskoopiat ja külvimeetodit. Soovituses 4 kasutatakse aga mõistena hoopis „bioloogilise materjali uuringut“.

Ravijuhendi iga soovitus peaks andma siiski täpse teabe, millist/milliseid mõistes nimetatud uuringuid soovitatakse kasutada.

Otsus: vt 1.kommentaari vastus. Soovitusi muudeti kasutades kõigis soovituses mitmuse vormi „mükobakterioloogilised uuringud“ ning selgitamaks lugejale 1. ja 14. soovitus erinevust muudeti 14. soovitus sõnastust: „Tuberkuloosi kahtluse korral peab esmaste mükobakterioloogiliste uuringutena samaaegselt kasutama nii mikroskoopiat kui külvimeetodit.“

11. Mõiste „morfoloogilise kiiruuringu“ selgitusena on ravijuhendis toodud: „Operatsiooni ajal kiiruuringuna tehtav operatsioonimaterjali morfoloogiline (tsütoloogiline ja/või histoloogiline) uuring“.

Soovituses 7 ja 8 annab ravijuhend suunise saata materjal histoloogilisele uuringule. Soovituses 11 annab ravijuhend suunise morfoloogilise uuringu tegemiseks, täpsustamata siiski kumma nimetatutest, so kas tsütoloogilise või histoloogilise. Täpsustamine on oluline kuna ravijuhendi mõistes tuuakse, et morfoloogiline uuring on nii tsütoloogiline kui ka ja/või histoloogiline uuring. Seega peab ravijuhendi kasutaja praeguse sõnastuse kohaselt suunama materjali samaaegselt nii tsütoloogilisele kui ka histoloogilisele uuringule.

Otsus vt 2. kommentaari vastus.

12. Tuberkuloosi ambulatoorse OKR korralduses ei näe ravijuhendi tekstis kahjuks esmatasandi rolli, mõeldes just maapiirkondades elavatele patsientidele ja neile maakondadele, kus pulmonoloogi vastuvõttu ei toimu.

Otsus vt 6.kommentaari vastus.

13. Ravijuhendis ei kasutata järjekindlalt mõistete ja ravijuhendi teksti osas „latentse tuberkuloosi“ ja sünonüümi „tuberkuloosi nakatumine“ mõisteid. WHO kasutab ravijuhendis (Guidelines on the management of latent tuberculosis infection. World Health Organization; 2015) mõistena *latent tuberculosis infection*.
Soovitustes 34 ja 36 kasutatakse mõistet tuberkuloosi nakatunud, samas on soovituses 33 ja järgmises peatükis nii soovitustes kui tõendusmaterjali kokkuvõttes kasutatud latentse tuberkuloosi mõistet.
Sestap võiks mõiste kasutamine olla erinevates soovitustes ühtne. Kuna RHK 10-s ei ole eraldi koodi „latentse tuberkuloosi“ diagnoosi kohta, siis ravijuhend oleks siinjuures ka üheks võimaluseks anda raviarstidele soovitus, kuidas kodeerida Eestis latentset tuberkuloosi.
Otsustati soovitustes kasutada üksnes latentse TB mõistet. Ravijuhendi mõistete osas täpsustati latentse TB mõistet vastavalt: „Kliiniline seisund, mille korral inimese organismis võib olla eluvõimeline tuberkuloosibakter, kuid inimene ei ole haigestunud tuberkuloosi. Kasutatakse tuberkuloosi nakatumise sünonüümina.“
Ravijuhendisse otsustati mitte lisada soovitus latentse TB kodeerimise kohta, kuna praegu on võimalik kodeerida seda erinevate RKH 10 koodidega ning RKH 11-s on latentne tuberkuloos eraldi kodeeritud.
14. Tuberkuloosihaike kontaktsete profülaktilise ravi peatüki soovitusest 32 ei selgu, mida teha soovituses mitternimetatud teiste kontaktsetega kuni sotsiaalministeeriumi poolt koostatava dokumendi valmimiseni.
Tervishoiutöötajate kohustus kontaktsete väljaselgitamiseks ja tervisekontrolli kutsumiseks on sätestatud NETS-is.
Otsustati ravijuhendi teksti (lk 38) lisada lause: „Tervishoiutöötajate kohustus tuberkuloosihaikega kontaktis olnud inimeste väljaselgitamiseks ja tervisekontrolli kutsumiseks tuleneb Nakkushaiguste tõrje ja ennetamise seadusest (§ 6, lõige 3-4). Täpsem kontaktsete tervisekontrolli kutsumise kord on väljatöötamisel ning sätestatakse Sotsiaalministeeriumi koostatavas dokumendis.“
15. Algoritm (lk 42 joonis 1) on kontaktsete väljaselgitamine nimetatud tuberkuloosi OKR-i (so statsionaarse ja ambulatoorse ravi) järgselt ja OKR-iga samas kastis, jättes ravijuhendi lugejale mulje, et kontaktsete selgitamisega tegeldakse mitmeid kuid pärast tuberkuloosi diagnoosi kinnitumist ja ravi. Kas kontaktsete väljaselgitamine ei peaks siiski algama koheselt diagnoosi kinnitumisel?
Otsus: meie hinnangul algab algoritmi alusel kontaktsete väljaselgitamine koheselt diagnoosi kinnitumisel ning ravi alustamisel, seetõttu ei ole algoritmi vaja muuta.
16. Kuna ravijuhendi lk 36 nimetatakse, et tuberkuloosihaikega kontaktis olnud inimeste väljaselgitamise ja tervisekontrolli kutsumise kord sätestatakse sotsiaalministeeriumi koostatavas dokumendis, siis võiks selle tegevuse lisada ka rakenduskavasse.
Otsus: rakenduskavasse ei saa seda lisada kuna vastav kord ei ole Sotsiaalministeeriumi poolt veel kinnitatud.

| | |
|--|--|
| | <p>3. Ravi- ja patsiendijuhendi koostamise edasine korraldus.</p> |
|--|--|

Muudetud soovitused saadetakse koos koosoleku protokolliga elektroonilisel koosolekul kinnitamiseks kõigile töörühma liikmetele.