**Kliiniline küsimus nr 10**

Kas kõikidel ravi saavatel Alzheimeri tõvega patsientidel teostada ravitulemuse hindamiseks kordusuuringud kindla aja järel vs. mitte?

- Igapäevategevustega toimetuleku hindamine

- sõeltestid (nt vaimse seisundi miniuuring)

- neuropsühholoogiline hindamine

- funktsionaalsed visualiseerivad uuringud

Kriitilised tulemusnäitajad: ravi tõhusus, haigusilmingute progresseerumiskiirus.

|  |
| --- |
| Töörühma soovitus: Kõikidel ravi saavatel Alzheimer’i tõvega patsientidel teostada ravitulemuse hindamiseks kindla aja järel igapäevategevustega toimetuleku hindamine, sõeltestid (vaimse seisundi miniuuring), neuropsühholoogiline hindamine.*Soovituse tekst*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| **Patsient/sihtrühm** | Kõik ravi saavad Alzheimer'i tõvega patsiendid |
| **Sekkumine** | - Igapäevategevustega toimetuleku hindamine - sõeltestid (nt vaimse seisundi miniuuring) - neuropsühholoogiline hindamine - funktsionaalsed visualiseerivad uuringud |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |  |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**(kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)*(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*  | x Jah□ Ei | Ravijuhendites on välja toodud patsiendi seisundi regulaarse hindamise vajadus. Kõige sagedamini soovitatakse hindamist vähemalt iga 6 kuu järel. Ükski ravijuhend ei soovita funktsionaalsete visualiseerivate uuringute kasutamist Alzheimer’i tõvega patsiendi ravitulemuse hindamiseks.Igapäevategevustega toimetulekut hinnata vähemalt iga 6 kuu järel – tugev soovituskognitiivset võimekust (sõeltestid) hinnata vähemalt iga 6 kuu järel – tugev soovitusneuropsühhiaatrilisi teste teha vähemalt iga 6 kuu järel – tugev soovitusmitte teostada funktsionaalseid visualiseerivaid uuringuid Alzheimer’i tõvega patsiendi ravitulemuse hindamiseks – tugev negatiivne soovitus |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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* | x Jah□ Ei | Ravijuhendites on välja toodud, et patsiendi seisundi regulaarne hindamine võimaldab jälgida püstitatud ravieesmärkide saavutamist (haiguse progresseerumiskiiruse aeglustumine, sümptomite edasilükkamine, stabiliseerimine või parandamine). Seisundi hindamine võimaldab õigeaegselt märgata olulisi muutusi patsiendi seisundis ning vajadusel muuta ravi- ja hooldusplaani. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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.* | x Jah□ Ei | Kulutõhususe uuringuid ei leitud, kuid igapäevategevustega toimetuleku hindamine, kognitiivse võimekuse skriiningtestide läbiviimine (MMSE) ja neuropsühholoogiline hindamine on vähekulukad. Regulaarne hindamine võimaldab õigeaegselt märgata muutusi patsiendi seisundis ning vastavalt korrigeerida ravi- ja hooldusplaani, et ennetada kulukamaid sekkumisi (haiglaravi, asutushooldusele suunamine). |  |
| **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 thanharm.**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 moregood than harm. |