**Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi**

Töörühma e-koosoleku protokoll nr. 8

|  |  |
| --- | --- |
| **Kuupäev** | 16.12.2016-12.01.2017 |
| **Koht** | e-koosolek |
| **Algus**  **Lõpp** |  |
| **Osalejad** | Töörühma liikmed: Kristi Tamela, Angelika Armolik, Ivi Normet, Maritta Loog,  Helgi Kolk, Teija Toivari, Mari-Liis Laanetu, Katrin Gross-Paju, Ülla Linnamägi  Kadri Andresen, Pille Taba, Helen Lasn, Jelena Leibur, Tiina Unukainen, Äli Roose |
| **Puuduvad töörühma liikmed** | Margus Ennok, Miret Tuur |
| **Juhataja** |  |
| **Protokollija** | Anneli Truhanov |
| **Päevakord** | Küsimuse 13 soovituste sõnastuste kinnitamine |
| **Ülevaade toimunud arutelust** | Töörühm koostas 22.11.2016 toimunud koosolekul küsimusele 13 neli soovitust, mis jäid kvoorumi puudumisel kinnitamata.  13.1. Kerge ja mõõduka dementsusega haigetele, nagu ka kognitiivsete häireteta patsientidele, on näidustatud elukvaliteeti parandavad raviprotseduurid, nt kae operatsioon, kuuldeaparaat, reieluukaela fraktuuri puhul endoprotees, hambaravi, suuhooldus jm.  Soovituse kinnitamisel eFormularis pakkus töörühma liige parandatud sõnastust: reieluukaela fraktuuri puhul endoproteesi asemel tuleks öelda reieluu proksimaalsete murdude kirurgiline ravi.  13.2. Palliatiivse ravi osutamisel Alzheimeri tõvega haigetel on oluline hinnata ka mitteverbaalseid märke patsientide heaolu ja mugavuse tagamisel.  13.3. Pakkuda vajadusepõhist hooldust individuaalse plaani alusel (nt inter-RAI).  13.4. Palliatiivse ravi osutamisel terminaalses staadiumis Alzheimeri tõve haigel kaaluda patsiendi heaolu nimel antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisisese ravi mittealustamist ja lõpetamist.  Soovituse kinnitamisel eFormularis tegi töörühma liige ettepaneku soovituse 13.4. sõnastusest kustutada „patsiendi heaolu nimel“. |
| **Vastuvõetud otsused** | 16.12.2016-12.01.2017 eFormulari keskkonnas toimunud e-hääletusel osales 15 töörühma liiget, kes kinnitasid küsimuse 13 soovitused järgmises sõnastuses.  13.1. Kerge ja mõõduka dementsusega haigetele, nagu ka kognitiivsete häireteta patsientidele, on näidustatud elukvaliteeti parandavad raviprotseduurid, nt kae operatsioon, kuuldeaparaat, reieluukaela fraktuuri puhul endoprotees, hambaravi, suuhooldus jm.  13.2. Palliatiivse ravi osutamisel Alzheimeri tõvega haigetel on oluline hinnata ka mitteverbaalseid märke patsientide heaolu ja mugavuse tagamisel.  13.3. Pakkuda vajadusepõhist hooldust individuaalse plaani alusel (nt inter-RAI).  13.4. Palliatiivse ravi osutamisel terminaalses staadiumis Alzheimeri tõve haigel kaaluda patsiendi heaolu nimel antibakteriaalse ravi, sondi- ja/või veenisisese ravi mittealustamist ja lõpetamist.  Töörühma liikmete poolt tehtud parandusettepanekuid arutatakse töörühma järgmisel koosolekul, mis toimub 28. veebruaril.  28. veebruaril toimuval koosolekul esitab haigekassa sekretariaadi liige Alzheimeri ravijuhendi soovitustega seotud kuluanalüüsi. |