**Kliiniline küsimus nr 3.**

Kas sümptomaatilise KVA-ga patsientidel tuleks kasutada intensiivset elustiili modifitseerivat interventsiooni (vs tavapraktika)?

|  |
| --- |
| **Töörühma soovitused**: *Tugev soovitus, madal tõendatus „*Selgitage välja kõik patsiendil esinevad kodade virvendusarütmiat soodustavad elustiilifaktorid (ülekaal, füüsiline inaktiivsus, alkoholitarbimine, suitsetamine), mida on võimalik mõjutada. Leppige kokku plaan nende mõjutamiseks ning eesmärgid.“*Töörühma praktiline soovitus „*Otsige patsiendil kaasuvaid haigusi, mis soodustavad kodade virvendusarütmia teket (rasvumus, obstruktiivne uneapnoe, kõrgvererõhktõbi, suhkurtõbi, hüpertüreoos) ja optimeerige nende ravi.“*Nõrk soovitus, madal tõendatus „*Sümptomaatilise KVA-ga hästimotiveeritud patsientidel võite kasutada riskifaktorite ja kaasuvate haiguste intensiivset kompleksset mõjutamist.“ |
| **Patsient/sihtrühm** | KVA patsiendid |
| **Sekkumine** | Intensiivne elustiili modifitseeriv interventsiooni(vs tavapraktika.Pidasime silmas komplekti sekkumisi, mida kasutati tõenduse kokkuvõttes viidatud uuringuis: a structured, physician driven, and goal-directed weight and risk factor management strategy. Weight management involved dietarymodification aiming for initial 10% weight loss followed by a target body mass index of <27, along with tailoredmoderate-intensity exercise to improve cardiorespiratory fitness. In the absence of specific guideline recommendations or robust evidence regarding treatment goals, theinvestigators also targeted strict blood pressure control aiming for systolic pressures <130 mm Hg; lipid and glycemic management aiming for low-density lipoprotein<2.6 mmol/L and hemoglobin A1c <6.5%; smoking cessation;alcohol reduction to <3 standard drinks per week;and active screening and treatment of OSA with continuous positive airways pressure therapy |
| **Tegur** | **Otsus** | **Selgitus** |
| **Väga hea või keskmise kvaliteediga tõendusmaterjal**(kas tõendusmaterjal on väga kvaliteetne?)*(Mida kõrgem on tõendusmaterjali kvaliteet, seda tugevam on soovitus)*  | **□** Jah**□** Ei | *Sisesta siia lühikokkuvõte ravijuhenditest/üksikuuringutest, mis toetavad sekkumist*  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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* | **□** Jah□ Ei | *Sisesta siia töörühma arutelu sekkumise kasude ja kahjude kohta* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 | *Sisesta siia töörühma arutelu patsiendi väärtuste ja eelistuste kohta.*  |
| **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.* | **□** Jah□ Ei | *Sisesta siia informatsioon soovitusega seotud ressursside vajadusest:**A) Antud soovitus põhistab juba väljakujunenud praktikat (soovituses formuleeritu ongi juba igapäevases praktikas selgelt peamine lähenemisviis).**B) Praegune praktika on selgelt teistsugune, kui soovituses formuleeritu (saab välja tuua selge enimkasutatava soovituses formuleeritust erineva praktika).**C) Soovitus ühtlustab senist praktikat (soovituses formuleeritu kõrval kasutatakse mitmeid alternatiivseid lähenemisi, selgelt enimkasutatavat lähenemist ei ole võimalik välja tuua).* |
| **Soovituse tugevus ja suund***Mida suurem on sekkumise* *kulu võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega* *seotud kulud, st mida rohkem* *ressursse tarbitakse, seda* *tõenäolisem on tingimuslik/**nõrk soovitus.* | *Sisesta siia töörühma arutelu soovituse tugevuse ja suuna kohta.* |