

**Ravijuhendi „Kodade virvendusarütmia“ koosoleku protokoll**

Kuupäev	3. november
Koht	Videokoosolek haigekassa 1. korruse saalis ja TÜK ruumis D208
Osalesid	Töörühma liikmed: Jüri Voitk, Katrin Martinson, Peep Laanmets, Priit Kampus, Rein Kolk, Märt Elmet, Ilja Lapidus, Merike Toomik, Arkadi Popov, Vassili Novak, Argo Lätt, Eve Kivistik, Žanna Abel, Janika Kõrv, Erki Laidmäe;  Sekretariaadi liikmed: Alar Irs Haigekassa esindajad: Anneli Truhanov (koordinaator), Krister Põllupüü (ravikvaliteedi talituse juht)
Puudusid töörühma liikmed	Riina Vettus, Kaarel Puusepp, Heli Kaljusa
Juhataja	Jüri Voitk, Alar Irs
Protokollija	Anneli Truhanov, Alar Irs
Päevakord	1. Töörühma juhi Jüri Voitki sissejuhatus 2. Sekretariaadi juhi Alar Irsi ettekanne Eesti ravijuhendi koostamise põhimõtetest ning seostest rahvusvaheliste juhenditega 3. Haigekassa koordinaatori ettekanne käsitusjuhendi olemusest ja koostamise protsessist; 4. Töörühma arutelu teemal, kas esmajärjekorras on vaja koostada kodade virvendusarütmia ravijuhend või käsitusjuhend, millised on peamised probleemkohad kodade virvendusarütmia patsientide käsitlemisel; 5. Töörühma koosseis.
Arutelu põhipunktid, vastuvõetud otsused	1. Töörühma juhi Jüri Voitki sissejuhatus.  Dr Voitk tõdes, et virvendusarütmia käsitus Eestis on varieeruv ning vajab ühtlustamist-parandamist. On olemas Euroopa Kardioloogide Seltsi ravijuhend, mis on põhjalik ning kardioloogidele hästi tuntud, ent mille järgimine ei ole praegu Eestis üldlevinud ning mida ei toeta ka tervishoiuorganisatsioon. Olukorra parandamiseks oleks tarvis ühtsetel seisukohtadel põhinevat ulatuslikku koolitustööd.  2. Sekretariaadi juhi Alar Irsi ettekanne Eesti ravijuhendi koostamise põhimõtetest ning seostest rahvusvaheliste juhenditega.  Eesti ravijuhendi koostamisel võib töörühm tõenduspõhise heakvaliteedilise ravijuhendi soovitusel kas üle võtta või Eestile kohandada, viidates Eesti ravijuhendis teaduslikule tõendusmaterjalile, mis

	<p>on kogutud ja süstematiseeritud aluseks oleva juhendi koostamisel. Eesti juhendi koostamise mõte oleks tegeleda just meil kõige põletavamate küsimustega ning muuta juhendi maht kõikidele tervishoiutöötajatele hoomatavaks. See loob ka võimaluse dialoogiks Haigekassaga ressursimahukate soovitude kulutõhususe üle, sel on otsene seos juhendi rakendatavusega. Kui meditsiinilised aspektid täiesti arutamata jätta, võib olla keeruline ka käsitus- ja logistikaaspektides üksmeelele jõuda.</p> <p>3. Haigekassa koordinaatori ettekanne käsitusjuhendi olemusest ja koostamise protsessist;</p> <p>Käsitusjuhend kirjeldab ravijuhendi rakendamise praktilisi aspekte, on reeglina ravijuhendi osa, ent võib erandjuhul eksisteerida ka eraldi. Käsitusjuhendi koostamise protsess on üldjoontes sarnane ravijuhendi omaga.</p> <p>4. Töörühma arutelu teemal, kas esmajärjekorras on vaja koostada kodade virvendusarütmia ravijuhend või käsitusjuhend, millised on peamised probleemkohad kodade virvendusarütmia patsientide käsitlemisel;</p> <p>Kardioloogid olid üldiselt seisukohal, et Euroopa Kardioloogide Seltsi ravijuhend sobib rakendamiseks ka Eestis ning peamiselt on vaja patsientide liikumist ja käsitlust kirjeldavat käsitusjuhendit. EMO ning kiirabi ootaksid samuti käsitlussuuniseid. Sisearstid, neuroloogid ning perearstid ei hooli väga, mis on dokumendi nimi, ent leiavad, et ESC ravijuhend ei pruugi olla kõikidele KVA patsientidega tegelevatele tervishoiutöötajatele ühtviisi tuttav ega arusaadav ning olulisemad kliinilised soovitusel tuleks Eestile kohandada/lühemas formaadis paberile panna.</p> <p>EMO, kiirabi ning perearstide esindajad osutasid kitsaskohtadele, mille osas loodav dokument võiks abiks olla.</p> <p>5. Töörühma koosseis.</p> <p>Töörühma liikmeil tuleb arvestada koormusega üks 3-4 tunnine koosolek igal teisel kuul vähemalt aasta jooksul, lisaks koosolekuiks valmistumine. Dr</p>
--	---

	<p>Laanmets palus end töökoormuse tõttu töörühma koosseisust välja arvata ning on nõus vajadusel panustama konsultandina.</p>
<p>Kokkuvõte</p>	<p>Otsustati:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koostatakse dokument, mille käsitlusalaks on Eesti praktikat arvestades olulisemad meditsiinilised soovitused ning milles on oluline koht käsitusjuhendil.</li> </ol> <p>Mõlema osa koostamist alustatakse paralleelselt.</p> <p>Ravijuhendi soovituste osaga püütakse valmis jõuda 09/2017 lõpuks ning selle koostamisel lähtutakse ravijuhendite käsiraamatu metoodikast, mis mh esimese allikana soovib aluseks võtta heakvaliteedilised rahvusvahelised ravijuhendid.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Töörühma liikmed edastavad 15. detsembriks e-kirjaga omapoolsed mõtted dokumendi käsitlusalast – millised teemad peaksid olema kaetud, millised on olulisemad kitsaskohad, millega juhend peaks tegelema.</li> <li>3. Sekretariaat koos töörühma juhtidega koostab järgmiseks töörühma koosolekuks käsitlusala eelnõu.</li> <li>4. Järgmine töörühma koosolek toimub 19. jaanuaril kell 13.00-16.00 Tallinnas videoühendusega Tartusse. Uuritakse video koosoleku pidamiseks sobiva ruumi olemasolu PERH-is.</li> <li>5. Peep Laanmets jätkab töörühma konsultandina.</li> </ol>