

## Ravijuhendi „Sepsise ja septilise šoki esmane diagnostika ja ravi“ protokoll nr 9

Kuupäev	08.02.2018
Koht	Tartu Biomeedikum, Ravila 19, ruum 1038, kell: 12.00-16.00
Osalesid	<p><i>Töörühma liikmed:</i> Joel Starkopf (juht), Kadri Tamme, Agnes Aart, Pille Märtn, Eneli Rosin, Katri Kalju, Keili Kõlves</p> <p><i>Sekretariaadi liikmed:</i> Triinu Keskpaik (juht), Ergo Õkva, Liivi Maddison, Piret Mitt, Hans-Erik Ehrlich</p> <p><i>Metoodikud:</i> Kaja-Triin Laisaar, Mare Oder</p>
Puudusid	<p><i>Töörühma liikmed:</i> Inga Karu, Merike Rahkema</p> <p><i>Sekretariaadi liikmed:</i> Simo Saarniit</p>
Juht	Joel Starkopf
Protokollijad	Mare Oder, Triinu Keskpaik
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Koosoleku avamine, huvide deklaratsioonide uuendamine, päevakava tutvustus.</b></li> <li><b>Ravijuhendi soovitude ja soovitude täpsema sõnastuse ühtlustamine, ravijuhendi arutelu</b> (Triinu Keskpaik)</li> <li><b>Patsiendijuhendi ning infovoldiku kinnitamine</b> (Eneli Rosin, Mare Oder)</li> <li><b>Rakenduskava kinnitamine</b> (Mare Oder)</li> </ol> <p>Koosolekul arutatud tõendusmaterjalid ja soovitude kokkuvõtted on leitavad <u>GRADEpro keskkonnast (Sepsise ja septilise šoki ravijuhend 2017).</u></p> <p>Koosoleku lõpetamine. Järgmise koosoleku aeg ja koht.</p>
Arutelu põhipunktid, vastuvõetud otsused	<p>Koosolekul osaleb 7 töörühma liiget, kvoorum otsusteks on koos.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Koosoleku avamine, huvide deklaratsioonid, päevakava tutvustus.</b></li> </ol> <p>Töörühma liikmed ei avaldanud soovi deklaratsioonide täiendamiseks. Ühelgi meeskonna liikmel majanduslike huvide konflikte ei leitud.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Ravijuhendi soovitude ja soovitude täpsema sõnastuse ühtlustamine, ravijuhendi arutelu</b></li> </ol>

	<p>Töörühm arutas eelnevaid soovitusi sõnastusi (tugevad positiivsed soovitusel ilma tõendusmaterjalita), ühtlustas läbivalt juhendis kasutatavaid soovitusi.</p> <p>Metoodikud tutvustasid aasta viimasel koosolekul sõnastatud soovitusi muutmise aluseks olevat kahte artiklit <sup>1</sup>, <sup>2</sup> ning arutluse tulemusi prof Holger Schünemanniga.</p> <p>Arutluse tulemusel sõnastas töörühm ümber kliiniliste küsimuste 5 ja 19, mis on praktilised soovitusel.</p> <p>Verekülvide võtmise praktilise soovitus koostatakse sekretariaadi poolt 12.veebruari ning selle kinnitamine toimub töörühma e-koosolekul. Sekretariaadi juht kirjutab valmis esmase RJ teksti.</p> <p>Ravijuhendi tekst kinnitatakse peale täienduste tegemist töörühma e-koosolekuga. Seejärel liigub juhend avaliku arvamuse küsimuseks erialaseltsidele ning tervishoiuteenuse osutajatele. Töörühm koguneb taas peale avaliku arvamuse uuringust laekunud ettepanekute laekumist.</p> <p><b>OTSUSED</b></p> <p><b>3. Sõnastuste muutmiseks: töörühm ühlustas kõik RJ soovitusel</b></p> <p><b>4. Sõnastuse muutmiseks koos soovitusel ümberhindamisega praktiliseks soovitusel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kohe pärast sepsise äratundmist soovitame alustada vedelikravi isotoonilise kristalloidlahuse 500 ml boolusega ning jätkata boolustega kuni oodatud kliinilise efekti saavutamiseni.</li><li>- Sepsise sh septilise šoki patsientide haiglaravi koha otsustamisel soovitame lähtuda haige kliinilisest seisundist ning konkreetse haigla ravikorraldusest. Ühtse skooringsüsteemi soovitamiseks ei ole alust.</li></ul> <p><b>5. Otsustati anda ka praktiline soovitus verekülvide võtmise kohta enne antimikroobse ravi alustamist (sõnastus kinnitatakse e-koosolekuga).</b></p> <p><b>6. Töörühm otsustas anda 2 madala tõenduspõhisusega tugevat positiivset soovitusel:</b></p>
--	---

<sup>1</sup> Guyatt, G H. jt (2016) Guideline panels should seldom make good practice statements: guidance from the GRADE Working Group, Journal of Clinical Epidemiology

<sup>2</sup> Neumann, I jt (2016) A guide for health professionals to interpret and use recommendations in guidelines developed with the GRADE approach, Journal of Clinical Epidemiology

	<p><b>7. Sepsise äratundmiseks kasutage SIRS kriteeriume koos organpuudulikkuste hindamisega</b></p> <p><b>8. Sepsise sh septilise šoki äratundmisel alustage empiirilist antimikroobset ravi ühe tunni jooksul</b></p> <p><b>9. Patsiendijuhendi ning infovoldiku kinnitamine</b></p> <p>Töörühm andis suunised patsiendimaterjalidesse sepsise kirjeldamiseks, on oluline, et nii infolehel kui patsiendijuhendis oleksid need sarnased, ilma olulisel määral detailidesse laskumata. Piirati infolehele kirjutatava sõnumi mahtu. Seejuures peeti oluliseks, et info sisaldaks eelkõige sepsise äratundmist. Patsiendijuhendis kirjeldatakse sepsise olemust, diagnostikat ning ravi juba oluliselt põhjalikumalt, andes pereliikmetele ettekujutuse eesolevast. Kasutatud pildimaterjali peeti piisavaks ning asjakohaseks.</p> <p>Järgnevalt liiguvad mõlemad trükised keeleteimetajale, kelle ülesandeks on viia koostatud trükistes kasutatud tekst tavakeelde. Seejärel asub trükistega tööle trükitoimetaja, kes valmistab materjali ette patsientide fookusgrupi uuringuks, mis toimub märtsis.</p> <p><b>OTSUS: kinnitada patsiendijuhend ja elanike infovoldik sepsise äratundmiseks.</b></p> <p><b>10. Rakenduskava kinnitamine</b></p> <p>Töörühm pidas oluliseks kasutada juhendi rakenduskava eelkõige uue ravistandardi trükiste loomiseks ning selle tutvustamisele erinevatel infopäevadel. Peale ravi- ja patsiendijuhendi trükiste peeti oluliseks teha eraldi trükised arstidele EMOs ja kiirabis sepsise diagnostikaks olulise hindamiskriteeriumite kohta (taskuformaadis) ning perearstikeskustes jagamiseks mõeldud pereliikmetele sepsise äratundmist hõlbustava infovoldikuna.</p> <p>Sepsise ravistandardi rakendumist kontrollitakse kliinilise auditiga.</p> <p><b>OTSUS: kinnitada juhendite rakenduskava</b></p>
<p>Järgmise koosoleku aeg</p>	<p>Järgmine koosolek: Peale avaliku arvamuse uuringu lõppu</p>