

Kliiniline küsimus nr. 4

Kas patsiendile ennetav (preemptive, preventive) valuvaigistite manustamine vs mittemanustamine mõjutab postoperatiivse ägeda valu tugevust?

Kriitilised tulemusnäitajad: valu tugevus, lisavaluvaigisti vajadus, aeg esimese valuvaigistini (vajaduseni), valuvaigistitest tingitud kõrvaltoimed, postoperatiivsete tüsistuste esinemissagedus, ärkamisruumis viibimise aeg

Töörühma soovitus: Alustage patsiendi valuravi õigeaegselt, et tagada operatsioonijärgne tõhus valutustamine (VAS < 3) Praktiline soovitus: vajadusel alustada valuravi preoperatiivselt kui suukaudne ravimvorm on soodsam või kui on tegemist ainult suukaudse ravimiga ja ravimi kasutamine on põhjendatud			
Patsient / sihtrühm	Kõik patsiendid, kes lähevad kirurgilisele protseduurile/operatsioonile		
Sekkumine	Ennetav valuvaigistite manustamine		
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	Tõendusmaterjal on mõõduka tugevusega	Ei saa teha üldist järeldust ennetava valuvaigistite manustamise efektiivsuse kohta, kuna hõlmatud on mitmeid erinevaid ravimeid ja meetodeid. On hea tõendusmaterjal <i>preemptive</i> torakaal-epiduraal analgeesia kasutamise kohta, mis märkimisväärselt vähendab valu kõhimisel 24t ja 48t peale torakotoomiat (weighted mean difference - 1.17 [95% confidence interval (CI) -1.50 to -0.83] and -1.08 [95% CI -1.17 to -0.99]). On hea tõendusmaterjal ennetava lokaalanalgeesia kasutamise kohta laparoskoopilistel lõikustel intraperitoneaalselt vähendamaks postoperatiivset valu. Terminid <i>preventive</i> ja <i>pre-emptive</i> ei ole üheselt defineeritud erinevates uuringutes ja ravijuhendites. Uuringute disain: ennetava analgeesia efekti hindamiseks on reeglina kasutatud kahte tüüpi uuringute disaini: 1) pre vs platseebo ja 2) pre vs post
Kindlustunne kasude ning kahjude ja koormuse tasakaalu		On teatav ebakindlus	Hinnatud uuringutes on positiivne efekt

suhtes (kas on kindlustunne?) Mida suurem on erinevus soovitatavate 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	teatud meetodite ja ajastamise suhtes	tulemusnäitajate suhtes, kuid mõningate meetodite puhul see efekt ei sõltu ajastamisest nt närviblokaadide, ketamiini puhul, haavainfiltratsioon. On kindel positiivne efekt preoperatiivsel epiduraalanalgeesial ja intraperitonaalsel lokaalanesteetikumi manustamisel.
--	---	---------------------------------------	---

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 võrreldes kaalutava alternatiiviga ja muud otsusega seotud kulud, st mida rohkem ressursse tarbitakse, seda tõenäolisem on tingimuslik/nõrk soovitus.	☐ Jah ☐ Ei		
---	---	--	--

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 than harm. 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 more good than harm.		
--	--	--	--