



Ravijuhendi „Perioperatiivne ägeda valu käsitus” töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 11

05.03.2025

Videokoosolek (Teamsi keskkonnas) kell 14.00–17.50

Osalesid töörühma juht Kaire Pakkonen ja liikmed Maria Rebo, Mari-Liis Ilmoja, Aleksandr Koroljov, Veronika Palmiste, Jana Lass, Helen Valk ja Malle Avarsoo ning sekretariaadi juht ja ühtlasi tõenduspõhise praktika keskuse juhtivmetoodik Kaja-Triin Laisaar ja samast keskusest vanemmetoodik Liisa Saare.

Töörühma 8 liikmest osales koosolekul 8 – sisuliste otsuste tegemiseks oli kvoorum koos.

Koosolekut juhatasid K. Pakkonen ja Liisa Saare ja protokollis Liisa Saare.

Koosoleku päevakord:

1. Huvide deklareerimine

Uusi võimalikke huvide konflikte ei olnud lisandunud.

2. Soovituste arutelu ja kinnitamine

Kuivõrd viimasest töörühma koosolekust ja ka kliiniliste küsimuste tõenduse üle vaatamisest oli möödunud üsna arvestatav aeg, siis Kaja-Triin Laisaar tegi kõigi kliiniliste küsimuste tõendusmaterjali süstemaatilise otsingu vahepealse aja kohta. Arvestades otsingu tulemusi ning töörühma eelnevaid kommentaare, kohandas Kaja-Triin Laisaar enne koosolekut vastavalt soovitusi ja ravijuhendi käsikirja ning Liisa Saare saatis käsikirja töörühmale ka enne koosolekut üle vaatamiseks.

Kui soovitus ei olnud ajakohastatud, siis töörühm arutas ainult selle soovituse keelelist poolt, nii et see oleks ühtses vormis teiste antavate soovitustega ja ka üheselt arusaadav.

Kui mõnd soovitusi väljendasid tegelikult ka teised soovitused, nt kui perioperatiivse perioodi soovitus oli juba kirjas ka perioperatiivse perioodi soovitus (nt algse juhendi soovitus nr 10 on kirjeldatud ka mujal), siis otsustas töörühm soovitused kokku panna, kuivõrd selle sisu ei muutunud.

Algse juhendi soovitus nr 15 ei võetud küll lahti, kuid märgati soovitusel vastuolu ja juba algse juhendi tõenduse põhjal saab selle ära muuta, nimelt nüüdne sõna „regionaalanalgeesia“ on õige, eelnevalt oli „epiduraalanalgeesia“. ***Kõhuõõne ja rindkere avatud operatsiooni ning vaagna ja***

alajäseme operatsiooni intraoperatiivses perioodis patsiendi valutustamisel kasutage võimalusel regionaalanalgeesiat, eelistades seda intravenoossele opioidi manustamisele.

Torakotoomia ja mastektoomia soovitustes lubas sekretariaat vaadata, kas neid saab ka kokku panna. On kaks eraldi kontseptsiooni, mida soovitused käsitlevad: kroonilise valu ennetamine ning patsiendi valutustamine.

Postoperatiivses perioodis otsustas töörühm anda kaks uut praktilist soovitus:

Postoperatiivses perioodis patsiendil jätkake valuravi vastavalt operatsioonieelselt tehtud plaanile.

Postoperatiivses perioodis patsiendil kohandage valuravi skeemi vastavalt valu tugevusele.

Valu tugevust tuleks hinnata eale ja kognitsioonile vastava instrumendiga. See on ka tervishoiukorraldusliku küsimuse teema. Instrumendid on juba välja valitud, Liisa Saare uurib nende valideerimise vajaduse kohta.

Eelnevalt postoperatiivse soovitusel ravimite lihasesiselt manustamise kohta otsustas töörühm tõsta perioperatiivse perioodi juurde: ***Perioperatiivses perioodis patsiendi valuravis ärge manustage ravimeid lihasesiselt.***

Algses juhendis oli kasutatud soovitusel vale lühendit PCA kohta, nüüd parandatud “patsiendi kontrollitud analgeesia vastu”: *Postoperatiivses perioodis patsiendi valutustamisel, kellele regionaalanalgeesia on vastunäidustatud, kasutage intravenooset patsiendi kontrollitud analgeesiat (PCA).*

3. Tervishoiukorralduslikud küsimused

1) Valuskaalade küsimus

Töörühm on valinud välja kasutatavad valuskaalad. Liisa Saare uurib, kas neid oleks vaja valideerida või piisab tõlkest.

2) Regionaalnesteesia ravimid

Töörühm arutas, et vastavat tabelit oleks siiski vaja ning leidis, et epiduraalanalgeesia segude käsitlemine oleks sama lisa raames mõistlik. Töörühmast Aleksandr Koroljov, Mari-Liis Ilmoja, Kaire Pakkonen ja Jana Lass hakkavad tabeliga toimetama. Lisaravimite tabelit ei tule.

3) Lokaalse infiltratsiooni tehnika

Lisas oleks tarvis pildimaterjali, et õiget tehnikat näidata. Kaja-Triin Laisaar üritab leida vastavat materjali. Veronika Palmiste oli koosoleku lõpuks küll lahkunud, aga sekretariaat võtab temaga ühendust vastava lisa osas.

4) Valuravi postoperatiivses perioodis

Töörühm andis praktilised soovitused

5) Opioidravil olevate patsientide ja opioidsõltlaste ägeda perioperatiivse valu ravi üldised põhimõtted

Kaire Pakkonen on vastaval teemal teinud ettekanded. Kaja-Triin Laisaar on samuti kogunud taustainfot. Ilmselt tuleb üldine praktiline soovitus, aga sekretariaat hindab veel taustainfot ja saadab töörühmale üle vaatamiseks.

6) Millised on rasedate ja imetavate emade ägeda perioperatiivse valu ravi üldised põhimõtted?

Jana Lass vaatab üle ravimite tabelid ja lisab sinna tabelisse vastavad kategooriad.

4. Patsiendijuhend

Töörühma õdedest liikmed Maria Rebo ja Helen Valk on juba patsiendijuhendiga tegelenud. Liisa Saare saadab uuesti üle vaatamiseks, võimalusel tehakse ka lühem juhend—infovoldik.

5. Edasised plaanid

Liisa Saare saadab järk-järgult töörühmale edasised ülesanded. Kokkulepitult vastavalt vastutavale grupile tervishoiukorralduslike küsimuste kirjad ning siis paari nädala jooksul uuesti käsikirja ja soovitused. Loodetavasti aprilli lõpus saab juhendi avalikkusele saata.

Protokoll koostatud 08.03.25