



Ravijuhendi „Lamatishaavandite ennetus ja käsitus“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr. 1

26. oktoober 2021. a

26.10.2020 kell 10:00-14:00

Ravila 19, Tartu, Biomeedikum

Osalesid: Helgi Kolk (juht), Riina-Renate Int, Irina Jelagina, Helena Tern, Angela Paulin, Aimi Mägi, Aina Saarma

Koosolekut juhatasid töörühma juht Helgi Kolk ning püsisekretariaadi esindaja Tatjana Meister.

Protokollis: sekretariaadi liige Ljudmilla Linnik ja püsisekretariaadi liige Tatjana Meister

Koosoleku päevakord:

1. Sissejuhatus

2. Huvide deklareerimine

3. Ravijuhendite koostamise metoodika tutvustus.

4. Ravijuhendi koostamise põhietapid ja korralduslik pool.

5. Ravijuhendi käsituslaga tutvumine ja uuendamist vajavate kliiniliste küsimuste arutelu

1. Sissejuhatus

Tervitus ja sissejuhatus TÜ ravijuhendite püsisekretariaadi poolt, töörühma liikmete tutvustusing.

2. Huvide deklareerimine

Võimalike huvide konfliktide läbivaatus. Käesolevad võimalikud huvid on dokumenteeritud ning kõik töörühma liikmed kinnitavad, et need ei mõjuta ravijuhendi koostamise protsessi.

3. Ravijuhendite koostamise metoodika tutvustus.

Kaja-Triin Laisaar tutvustas töörühmale ravijuhendite koostamise, tõendusmaterjali otsingu ja soovitude koostamise (sh suuna ja tugevuse määramise) põhiprintsiipe. Töörühmale tutvustati 2021. aastal valmis saanud ravijuhendid, GRADE metoodikat, GRADE veebikeskkonda, kliiniliste küsimuste formaadi (PICO) ning tulemusnäitajate valimise põhimõtteid.

Seejärel räägiti Ravijuhendite Nõukoja, püsisekretariaadi, töörühma ja sekretariaadi rollist ravijuhendi koostamisel.

4. Ravijuhendi koostamise põhietapid ja korralduslik pool.

Tatjana Meister tutvustas töörühma liikmetele ravijuhendi koostamise etappe, sh ravijuhendi koostamisel osalevate inimeste vastutusalasid, tegevuste järjekorda ja töörühma koosolekute hea tava:

- **Püsisekretariaadi esindaja Tatjana Meister** – koordineerib töörühma ja sekretariaadi sujuvat koostööd, aitab juhatada koosolekuid, lahendab kõiki sisulisi, metoodilisi ja organisatoorseid küsimusi
- **Infokorralduspetsialist Ele Kiisk** – tõendumaterjali süstemaatilised otsingud
- **Metoodikanõunik Kaja-Triin Laisaar** – aitab tõlgendada tõendusmaterjali, metoodiline tugi
- **Sekretär Paula Tomson (paula.tomson@ut.ee)** – lepingute sõlmimine, sõidukulu kompensatsioon, koosolekute organiseerimine

Töörühma liikmed:

1. Helgi Kolk (juht)
2. Riina-Renate Int
3. Irina Jelagina
4. Helena Tern
Angela Paulin
5. Aimi Mägi
6. Aina Saarma

Sekretariaadi liikmed:

1. Ljudmilla Linnik (juht)

Töörühma juhi ülesanded:

- **Juhatab** koosolekuid
- Kontrollib töörühma liikmete huvide konflikti enne igat koosolekut, vajadusel korraldab arutelu huvide konflikti lahendamiseks.
- Tunneb teemat ja oskab tõlgendada tõendusmaterjali
- Püüab saavutada **konsensust** tõenduspõhiste soovitude kokkuleppimisel, vajadusel korraldab hääletamist. Vähemusse jäänud töörühma liikmete arvamused protokollitakse koos põhjendusega, miks nad jäid eriarvamusele.
- Kinnitab koosoleku protokoll

Töörühma liikmete ülesanded:

- Koostavad käsitlusala
- Valivad tulemusnäitajad (nt surm, elulemus, hospitaliseerimiste arv, ägenemiste arv, elukvaliteet, valu skoor). Kõik uuringuid on orienteeritud tulemustele, st uuringuid otsitakse vastavalt nendele tulemusnäitajatele, mis on käsitlusalas kirjas.
- Teavitavad muutustest huvide konflikti deklaratsioonis iga koosoleku alguses (nt uus töösuhe ravimfirmaga jne).
- Sõnastavad ravijuhendi soovitused ja kinnitavad lõpliku ravijuhendi ning esitavad selle nõukojale kinnitamiseks
- Koostavad rakenduskava
- Lepivad kokku indikaatorid ravijuhendi rakendumise hindamiseks
- Tutvustavad ravijuhendit ning aitavad kaasa ravijuhendi rakendamisele ja levitamisele

Sekretariaadi juhi ülesanded:

- Tagab soovituste tõenduspõhisust - osaleb tõendusmaterjali otsingutel ja vajadusel aitab hinnata uuringute kvaliteeti
- Koordineerib sekretariaadi liikmete tööd
- Korraldab sujuva infovahetuse ravijuhendi töörühmaga, vajadusel konsulteerib töörühma liikmetega

Sekretariaadi liikmed:

- Otsivad ja hindavad tõendusmaterjali
- Koostavad tõendusmaterjali kokkuvõtted (GRADE tabelid) ja soovitusteni jõudmise tabelid (Recommendations) – tabelid saadetakse töörühmale 7 päeva enne koosolekut
- Esitavad tõendusmaterjali töörühma koosolekul (vajadusel)
- Koostavad ravijuhendi teksti

Tõendusmaterjali otsimine koosneb viiest etapist:

1. Rahvusvaheliste teemakohaste ravijuhendite süstemaatiline otsing
2. Rahvusvaheliste ravijuhendite hindamine AGREE tööriistaga (sekretariaat)
3. Töörühm valib välja parimad ravijuhendid, mida kasutatakse edaspidi tõendusmaterjali allikana
4. Süstemaatiliste ülevaadete, metaanalüüside ja üksikuuringute süstemaatiline otsing vastavalt kliinilise küsimuse teemale juhul, kui küsimusele ei anta vastust kõrge AGREE hinnanguga ravijuhendites, ravijuhendid on vanemad kui 2 a või töörühm otsustab tõendusmaterjali lisaotsingut vajalikuks.
5. Sirveotsingud vastavalt vajadusele, tavaliselt taustainfoks.

Soovituste koostamisel juhendatakse teadusuuringute tulemustest, kuid arvesse võetakse ka muid kriteeriume, nt sekkumise rakendatavus, hind, aktsepteeritavus, kõrvalmõjud jne.

Koosolekute kord:

- Koosolekud toimuvad **kord kuus**, suvel väike paus. Ravijuhendi valmimise tähtaeg – mai 2022.
- Koosolekul osalevad **kõik töörühma liikmed, sekretariaadi juht ja mõned sekretariaadi liikmed**.

Kvoorum on täis, kui koosolekul osaleb $\frac{3}{4}$ töörühma liikmetest. Töörühm on otsustusvõimeline (saab kinnitada ravijuhendi soovitusi) vaid siis, kui kvoorum on täis.

- Sekretariaadi liige teeb **protokoll** iga koosoleku kohta, töörühma juht vaatab üle ja kinnitab protokoll. Kui protokolliga tutvumise ajal tuleb uusi häid mõtteid koosolekul arutatud teema või sekkumiste kohta, siis need mõtted tasub kirja panna ja tutvustada töörühmale järgmisel koosolekul.
- *Koosolekul käsitletakse 2-3 kliinilist küsimust ja koostatakse 2-6 kliinilist soovitust, lisaks praktilised soovitused.*
- 7 päeva enne koosolekut töörühma liikme postkasti saadetakse link sisenemiseks GRADEpro keskkonda
- Töörühma liige tutvub tõendusmaterjaliga ja kujundab oma arvamust IGA käsitletud punkti kohta. Lisab kommentaari, vajadusel annab sekretariaadile märku tõendusmaterjali lisaotsingu vajaduse kohta.

5. Ravijuhendi käsitusala tutvumine ja uuendamist vajavate kliiniliste küsimuste arutelu

Töörühm vaatas üle 2013.aastal ja 2014.aastal koostatud käsitusala kliinilised küsimused.

1. Kas lamatise tekke riskiga patsientide riskide regulaarsel hindamisel kasutada valideeritud instrumente (Bradeni skaala jt) versus vaatlusel põhinevat hindamist ilma vastava instrumendita?

Töörühma hinnangul lamatishaavandite hindamine Bradeni skaalaga ei ole veel paljudes asutustes juurdunud. Hooldushaiglate personal vajab koolitusi juurde, skaala täitmisel esineb palju eksimusi.

Arutati ravijuhendi sihtrühma, st kellele on suunatud ravijuhendi soovitused. Ravijuhendi sihtrühmast jäeti eelmine kord välja koduõed. Uuenenud ravijuhend peab sisaldama soovitusi, mis kehtivad mh ka koduõdedele, st koduõed lisatakse ravijuhendi käsitusalasse.

Töörühmas tekkis arutelu muude kliiniliste skaalade kasutamise kohta erinevates tervishoiu asutustes ja tekkis küsimus, kas ravijuhendis peab soovitama kasutamiseks ka muud skaalad või võiks piirduda ainult Bradeni skaalaga.

Praegu kehtib selline kord, et iga uue kliinilise küsimustiku või skaala soovitamiseks ravijuhendis peab olema see instrument juba eelnevalt eesti keelde tõlgitud ja Eestis valideeritud, seega uute instrumentide soovitamine ravijuhendis oleks praegu problemaatiline.

Töörühm otsustas, et esimene kliiniline küsimus ei vaja uuendamist, sest Bradeni skaala juurutamine ning personali harjutamine skaala kasutamiseks alles käib ja hetkel puudub otsene vajadus uue skaala kasutusele võtmise järgi.

Sihtrühm – kellele see on mõeldud. Eakad? Iga liige mõtleb kuidas seda kenasti kirjeldada. Tatjana pakkub kuidas võiks täpsustavaid vastuseid kirjutada.

Muu arutelu:

Töörühm pidas vajalikuks koostada kliiniline küsimus lamatishaavandi kirurgilise ravi vajaduse kohta, st milline patsient vajab suunamist kirurgile lamatishaavandi kirurgiliseks käsitluseks?

Sekretariaat täpsustab kliinilise küsimuse sõnastamise võimalusi järgmiseks koosolekuks, toetudes rahvusvaheliste ravijuhendite soovitustele.

Koosolekul arutati lamatishaavandi diagnostilisi kriteeriume, praegune ravijuhend ei käsitle lamatishaavandite diagnostikat, ravijuhendis ei kirjeldata lamatishaavandi diagnostilisi kriteeriume, RHK koode jne.

Töörühma hinnangul uuenenud ravijuhendis peab rohkem tähelepanu pöörama diagnostikale. Lamatishaavandiga patsiendi teekond peab olema selge, täpsustamist vajavad edasisuunamise kriteeriumid, nt millisel juhul peab õde teavitama arsti ja mida peab tegema arst problemaatilise lamatishaavandiga. Ravijuhend peab paika panema tervishoiutöötajate vastutusala.

Kokkulepped järgmiseks koosolekuks:

1. Töörühmale saadetakse koosoleku protokoll, töörühma juht kinnitab protokoll.
2. Töörühma liikmed tutvuvad enne järgmist koosolekut EHK kliinilise auditi tulemustega ja kujundavad selle alusel arvamust, millised teemad vajavad tõstatamist ravijuhendis (uute kliiniliste küsimuste koostamise vajadus).
3. Töörühma liikmed mõtlevad järgmiseks koosolekuks läbi, millised 2013. ja 2013.aasta käsitlusalade kliinilised küsimused vajavad uuendamist. Iga töörühma liige koostab selleks oma nimekirja, mida esitab järgmisel koosolekul.
4. Töörühma valivad Doodle`is järgmise koosoleku kuupäeva <https://doodle.com/poll/mrffusf2ehkqy72y>. Kõik töörühma liikmed peavad üle vaatama tehtud valikud, sest hetkel ei ole ühtegi kuupäeva valitud, mis sobiks enamikule.