

Ravijuhendi " Kroonilise venoosse haavandi käsitus" käsitusala

Käsitusala koostatud 27.09.22

Ravijuhendi pealkiri	Kroonilise venoosse haavandi käsitus
Peamine kasutajate sihtrühm	Perearstid, pereõed, koduõed, haavaõed, proviisorid, farmatseudid, eriarstid
Hõlmatud isikud/patsiendid ja alarühmad	Täiskasvanud kroonilise venoosse haavandi riskigrupi patsiendid (I87.2, I83.1, I83.9) ja kroonilise haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2, I87.2), lisaks kroonilise venoosse haavandi patsiendid, kellele on pandud mujal klassifitseerimata alajäsemehaavandi (L97) diagnoos
Ravijuhend käsitleb järgmisi teemasid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kroonilise venoosse haavandi ennetus</li> <li>• Kroonilise venoosse haavandi diagnostika</li> <li>• Kroonilise venoosse haavandi ravi</li> </ul>
Ravijuhendis ei käsitleta järgmisi teemasid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malformatsioonist põhjustatud haavanditega lapsed (kuni 19 eluaastat)</li> <li>• Lamatishaavandid</li> <li>• Arteriaalsed haavandid</li> <li>• Immuunpõletikuline haavand (nt gangrenoosne püoderma)</li> <li>• Diabeetiline jalg - neurotroofiline ja neuroisheemiline haavand</li> <li>• Infektsioonidest põhjustatud haavandid (gangrenoosne roospõletik, tüsistunud operatsioonihaavad)</li> <li>• Traumadest põhjustatud haavandid</li> <li>• Atüüpilised haavandid</li> <li>• Kaasuvate haiguste ravi</li> </ul>
Teised asjakohased Eesti ravijuhendid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kroonilise venoosse haavandi käsitus (RJNKs kinnitatud 2017. aastal)</li> <li>• Patsiendijuhend: Kroonilise venoosse haavandi ravi ja hooldus (RJNKs kinnitatud 2017. aastal)</li> <li>• Jala veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse diagnoosimine ning ravi (RJNKs kinnitatud 2019. aastal)</li> <li>• Jala veenilaiendite ja kroonilise venoosse puudulikkuse patsiendijuhend (RJNKs kinnitatud 2019. aastal)</li> </ul>
Kriitilised ja tähtsad tulemusnäitajad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• haavandi teke</li> <li>• haavandi paranemine</li> <li>• haavandi puhastumine</li> <li>• haavandi retsidiivi teke</li> <li>• ravisoostumus</li> <li>• patsiendi elukvaliteet</li> <li>• patsiendi rahulolu</li> <li>• ravikulu</li> <li>• kulutõhusus</li> <li>• uuringu taluvus patsiendile</li> <li>• uuringumeetodi tundlikkus</li> <li>• uuringumeetodi spetsiifilisus</li> <li>• ravi tulemuslikkus</li> <li>• elulemus</li> </ul>

## Ravijuhendi struktuur, käsitletavat teemasid:

Ravijuhendi ajakohastamisel on otsustatud täpsustada kroonilise venoosse haavandi ennetuse, diagnostika ning ravi soovitusi. Ravijuhendi struktuuri ei muudeta.

Ravijuhendi ajakohastamiseks võetakse osaliselt lahti ja täiendatakse algse ravijuhendi:

- kliinilist küsimust nr 1 (ajakohastatava ravijuhendi kliiniline küsimus nr 1);
- kliinilist küsimust nr 3 (ajakohastatava ravijuhendi kliiniline küsimus nr 4);
- kliinilist küsimust nr 8 (ajakohastatava ravijuhendi kliiniline küsimus nr 2);
- kliinilist küsimust nr 11 (ajakohastatava ravijuhendi kliiniline küsimus nr 3);
- kliinilist küsimust nr 15 (ajakohastatava ravijuhendi kliiniline küsimus nr 7).

Töörühm otsustas esitada kolm uut kliinilist küsimust:

- negatiivse rõhuga haavaravisüsteemi kohta (kliiniline küsimus nr 5)
- automatiseeritud elektristimulatsioonil põhineva haavaraviseadme kohta (kliiniline küsimus nr 6)
- kroonilise venoosse haavandiga patsiendi füüsilise aktiivsuse tõstmise kohta (kliiniline küsimus nr 8)

Osa soovitusi, mida töörühm otsustas mitte ajakohastada, korrigeeritakse keeleliselt ja sõnastatakse selgemaks vastavalt aja jooksul saadud tagasisidele.

Tervishoiukorralduslike küsimustena käsitletakse kroonilise venoosse haavandiga patsiendi edasisuunamist erialaspetsialistile ja sellega koos e-konsultatsiooni võimalust. Lisaks käsitletakse haavaravi õe vastuvõtule suunamist ning kodusõe vastuvõtu vormistamist ja suunajale tagasisidet.

Lisaks vaadatakse pärast soovitude sõnastamist üle algse ravijuhendi patsiendi juhend, et ravijuhendi soovitused ja patsiendi juhend oleks kooskõlas.

## Lühendid ja mõisted:

Ravijuhendis kasutatavate lühendite ja asjakohaste mõistete loetelu kujuneb juhendi koostamise käigus.

## Kliinilised küsimused:

<b>1. Kas kõigil veenihäigusega patsientidel kasutada kroonilise venoosse haavandi esmaseks ennetamiseks meditsiinilist kompressioonravi või mitte parema ravitulemuse saamiseks?</b>			
P Veenihäigusega patsiendid	I Meditsiinilise kompressioonravi kasutamine	C Meditsiinilise kompressioonravi mitte kasutamine	O Parema ravitulemuse

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib kliinilise küsimusega teada saada, kas veenihaigustega patsientidel on meditsiinilise kompressioonravi kasutamine efektiivne, ennetamaks kroonilise venoosse haavandi teket.

*Tulemusnäitajad: haavandi teke, haavandi retsidiivi teke, revisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravikulu*

**2. Kas kõigil kroonilise venoosse haavandiga patsientidel kasutada raviks meditsiinilist kompressioonravi või mitte parema ravitulemuse saamiseks?**

P Kroonilise venoosse haavandiga patsiendid	I Meditsiiniline kompressioonravi	C Meditsiinilise kompressioonravi mitte kasutamine	O Parem ravitulemus
---	-----------------------------------	--	---------------------

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib välja selgitada, kas erinevatel kompressiooni andvatel vahenditel on erinev efektiivsus haavandite paranemises. Eelkõige soovib töörühm leida vastust, kas efektiivsemad on ravisukad vs kompressioonsidemed või ühe- vs kahekihilised ravisukad.

*Tulemusnäitajad: haavandi retsidiivi teke, revisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravikulu*

**3. Kas kõigil veenihaigusega patsientidel kasutada kroonilise venoosse haavandi raviks/retsidiivi ennetamiseks ja patsiendi subjektiivsete vaevuste vähendamiseks venotoonikumi või mitte?**

P Veenihaigusega patsiendid	I Venotoonikum	C Mitte kasutamine	O ravi/retsidiivi ennetamine, patsiendi subjektiivsete vaevuste vähendamine
-----------------------------	----------------	--------------------	---

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib välja selgitada, kas suukaudsete venoosse haavandi ravimite ehk venotoonikumite kasutamine toob kaasa parema ravitulemuse esmase või retsidiivse venoosse haavandi ravis ja vähendab patsiendi subjektiivseid vaevuseid.

*Tulemusnäitajad: haavandi paranemine, haavandi retsidiivi teke, revisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, subjektiivsed vaevused, ravikulu*

**4. Kas kõigil kroonilise venoosse haavandiga patsientidel teostada ultraheli Doppler-uuring või mitte, et täpsustada diagnoosi ja otsustada ravivalikute üle?**

P Kroonilise venoosse haavandi patsiendid	I Ultraheli doppler-uuring	C Mitte midagi	O Diagnoosi täpsustamine ja ravivalikute üle otsustamine
---	----------------------------	----------------	--

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib välja selgitada, kas ultraheli uuring on vajalik kõikidel venoosse haavandiga patsientidel diagnoosi täpsustamiseks ja ravivalikute üle otsustamiseks. Soovitakse selgitada, kas ultraheli on kulutõhus, piisavalt spetsiifiline või vajalik ravimetoodika valikuks.

*Tulemusnäitajad: uuringu taluvus patsiendile, patsiendi elukvaliteet, uuringumeetodi tundlikkus, uuringumeetodi spetsiifilisus, kulutõhusus, ravikulu*

**5. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel rakendada ravi negatiivse rõhuga haavaravisüsteemiga või traditsioonilised haavasidemetega parema ravitulemuse saamiseks? UUS KÜSIMUS**

P Kroonilise venoosse haavandiga patsiendid	I Negatiivse rõhuga haavaravisüsteem	C Traditsioonilised haavasidemed	O Parem ravitulemus

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib välja selgitada, kas negatiivse rõhuga haavaravisüsteem [NPWT (*negative pressure wound therapy*)] või VAC (*vacuum assisted closure*)] annab eelise kroonilise venoosse haavandi ravi võrrelduna traditsiooniliste haavasidemetega. Tõendusmaterjali olemasolul oleks hea välja tuua venoosse haavandi eritüübid, kus negatiivse rõhuga haavaravisüsteem võiks anda eelise konventsionaalsete haavaravivahendite ees.

*Tulemusnäitajad: haavandi paranemine, ravisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravikulu*

**6. Kas kõikidel kroonilise venoosse haavandiga patsientidel rakendada automatiseeritud elektristimulatsioonil põhinevat haavaraviseadet või kasutada traditsioonilisi haavasidemeid parema ravitulemuse saamiseks? UUS KÜSIMUS**

P Kroonilise venoosse haavandiga patsiendid	I Automatiseeritud elektristimulatsioonil põhinev haavaraviseade	C Traditsioonilised haavasidemed	O Parem ravitulemus

Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:

Töörühm soovib välja selgitada, kas elektristimulatsioonil põhinev haavaraviseade annab eelise kroonilise venoosse haavandi ravi võrrelduna traditsiooniliste haavasidemetega. Info olemasolul oleks hea välja tuua venoosse haavandi eritüübid, kus elektristimulatsioonil põhinev haavaraviseade võiks anda eelise traditsiooniliste sidumisvahendite ees.

*Tulemusnäitajad: haavandi paranemine, ravisoostumus, patsiendi elukvaliteet, patsiendi rahulolu, ravikulu*

**7. Kas kõigil kroonilise venoosse haavandiga patsientidel peab nekrektoomia (*debridement*) meetodina kasutama kirurgilist nekrektoomiat või autolüütilisi või keemilisi vahendeid parema ravitulemuse saamiseks?**

P Kroonilise venoosse haavandiga patsiendid	I Nekrektoomia vahendina kirurgiline nekrektoomia	C Nekrektoomia vahendina autoliütilised või keemilised vahendid	O parem ravitulemus
<p><u>Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:</u>  Töörühm soovib selgitada, kas venoosselt haavandilt nekrootilise koe eemaldamiseks tuleb eelistada kirurgilist meetodit või annavad muud meetodid sarnase tulemuse. Muude meetoditena kirjeldatakse autoliüsi soodustavaid sidumisvahendeid (nagu hüdrokolloidid, meditsiiniline mesi) ja keemilisi vahendeid (nt <i>Debrichem</i>).</p> <p><i>Tulemusnäitajad: haavandi puhastumine, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, ravi taluvus, ravikulu</i></p>			
<p><b>8. Kas kõigil venoosse haavandiga patsientidel tuleks tõsta füüsilist aktiivsust või mitte parema ravitulemuse saamiseks? UUS KÜSIMUS</b></p>			
P Kroonilise venoosse haavandiga patsiendid	I Füüsilise aktiivsuse tõstmine	C Füüsilise aktiivsuse mittetõstmine	O Parema ravitulemus
<p><u>Millist probleemi soovitakse küsimusega lahendada:</u>  Töörühm soovib selgitada, kas patsiendi füüsilise aktiivsuse ja liikuvuse parandamine on efektiivne meetod haavandi paranemises võrreldes olukorraga, kus patsiendi liikumis- ja aktiivsustrendid on jäetud muutumatuna.</p> <p><i>Tulemusnäitajad: ravi tulemuslikkus, haavandi paranemine, patsiendi elukvaliteet, elulemus</i></p>			

Tervishoiukorralduslikud küsimused

1. Millal suunata kroonilise venoosse haavandiga patsient erialaarsti vastuõtule? E-konsultatsiooni võimalus?
2. Millal suunata õe vastuvõtult kroonilise venoosse haavandiga patsient haavaravi õe vastuvõtule? E-konsultatsiooni võimalus?
3. Kuidas vormistada kroonilise venoosse haavandiga patsiendi koduõe vastuvõtt? Kui sageli peaks andma koduõde suunajale tagasisidet? Millises vormis tagasiside peaks olema ja kuhu seda üles panna (digilugu jne)?

