

Venoosse haavandi käsitus

Töörühma ja sekretariaadi koosoleku protokoll nr 1

Kuupäev	16. september 2014
Koht	Lastekodu 48, Tallinn
Algus	kl 13.10
Lõpp	kl 16.30
Osalejad	<i>Töörühma liikmed:</i> Evo Kaha, Veronika Palmiste-Kallion, Tiiu Kaha, Tiiu Rehe, Kadi Tarasova, Heli Järve, Maire Karelson, Ulla Raid <i>Sekretariaadi liikmed:</i> Priit Pöder, Maire Link <i>Täiendavalt osalesid:</i> Anna Vesper, Maris Schryer
Puuduvad töörühma liikmed	Riina Rannaääre, Tiit Meren
Juhataja	Evo Kaha
Protokollija	Ulla Raid
Päevakord	<ol style="list-style-type: none"> 1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõtte tutvustamine 2. Ravijuhendi käsitusala koostamine, kliiniliste küsimuste sõnastamine 3. Järgmiste koosolekuaegade kokkuleppimine 4. Muud küsimused
Ülevaade toimunud arutelust	<p>1. Töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonide kokkuvõtte tutvustamine. 15.septembri seisuga on täidetud huvide deklaratsiooni esitanud kolm töörühma ja üks sekretariaadi liige. Ülejäänud töörühma ja sekretariaadi liikmed on veel kohustatud esitama täidetud huvide deklaratsiooni 30.septembriks.</p> <p>2. Ravijuhendi (RJ) käsitusala koostamine (vt lisatud venoosse haavandi ravijuhendi käsitusala dokument).</p> <p>Ravijuhendi pealkiri: Venoosse haavandi käsitus. Arstiabi tasandit hetkel ei lisa, vajalik nii esmatasandil, eriarstiabis kui ka õendusabihaiglates.</p> <p>RJ sihtrühm – perearstid, pereõed, koduõed, haavaõed, proviisorid, farmatseudid, eriarstid (kes puutuvad kokku valdkonnaga).</p> <p>Tasand: esmatasand, eriarstiabi, õendusabi haiglad.</p> <p>RJga hõlmatakse - täiskasvanud kroonilise venoosse haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2).</p> <p>L97 (mujal klassifitseerimata alajäsemehaavand) jääb välja, see on liiga üldine. Kodeerimise ühtlustamine on vajalik täpsustada rakenduskavas. Korrektne ja ühtne venoosse haavandi kodeerimine on seotud ka haavaravivahendite soodustustega. Võtta andmed HK andmebaasist, kui paljudel raviarvetel põhidiagnoosina või kaasuva diagnoosina L97, I83.0, I83.2. Andmete alusel saab ülevaate mh kodeerimise täpsusest.</p> <p>Juhendiga hõlmamata küsimused: malformatsioonist põhjustatud</p>

haavanditega lapsed (kuni 19 eluaastat); lamatishaavandid, arteriaalsed haavandid, neurotroofilised haavandid, neuroisheemilised haavandid, atüüpilised haavandid (pyoderma gangrenosum), diabeetiline jalg, infektsioonidest põhjustatud haavandid (gangrenoosne roospõletik, tüsistunud operatsioonihaavad), traumadest põhjustatud haavandid.

Kas on vajalik lisada RHK-koodid?

Mõistete loetellu lisada ravijuhendi seisukohalt olulised mõisted ja selgitused. Loetelu täiendada ravijuhendi koostamise jooksul. Kas mõistete alla lisada kõik teemad, mida juhendis ei käsitleta, et oleks arusaadav? Imselt ei ole vajalik, vaid selgitada kohe juhendiga hõlmamata küsimuste all, nt lisada RHK-koodid.

Esmased kliinilised küsimuste valdkonnad, mida RJ käsitletakse:

- Venosse haavandi diagnostika – küsimused, mis käsitlevad haavandiga patsienti esmatasandil ja apteegis;
- Venosse haavandi mittefarmakoloogiline ravi;
- Venosse haavandi farmakoloogiline ravi;
- Lisaks teemad, mis vajavad täpsustamist, kuidas liigitada teemade alla/eraldi valdkonnana.

Töörühma arutusel jõuti otsusele, et töörühma tuleks kaasata apteekrite esindaja, selgitamaks, millised on apteekrite ootused, vajadused, probleemid seoses venosse haavandiga patsientide nõustamisega. Sõnastada vastavad kliinilised küsimused. Rääkida Ülle Helena Meren'ga.

Esiolgu kliiniliste küsimuste teemad on töörühma poolt kirjeldatud, vajavad ülevaatamist, vajadusel täiendamist (lisada teemad, mis peaksid veel olema ravijuhendis käsitletud). Seejärel tuleb sõnastada kliinilised küsimused PICO-meetodi alusel. Ravijuhendis hõlmata kogu venosse haavandi käsitus, et kindlustada ravijuhendis kõigi vajalike teemade kaasamine.

3. Järgmiste koosolekute aegadeks pakkuda töörühma ja sekretariaadi liikmetele välja kuupäevad (Doodle keskkonnas):

- 9.10. või 17.10. kl 13-17
- 14.11. või 17.11. kl 14-18

Järgmised koosolekud viia läbi videokonverentsidena Tallinna-Tartu vahel.

4. Muud küsimused

Sekretariaadi juhataja valimine. Sekretariaadi juhatajaks on töörühma poolt soovitatatud Priit Põder, kes on põhimõtteliselt nõus, kui ravijuhendi sekretariaati leitakse vajalikud liikmed.

	<p>Ravijuhendi sekretariaati soovitavad töörühma liikmed mitmeid arst-residente, kellega ühendust võtta.</p> <p>Ravijuhendi käsitusala tuleb esitada kinnitamiseks Ravijuhendite nõukojale (RJNK) hiljemalt 21.novembril 2014.</p>
<p>Vastuvõetud otsused</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Töörühma ja sekretariaadi liikmed, kes ei ole esitanud huvide deklaratsiooni, on kohustatud seda tegema 30.septembriks. 2. Ravijuhendi pealkirjaks jääb Venoose haavandi käsitus. 3. Ravijuhendi sihtrühmaks on perearstid, pereõed, koduõed, haavaõed, proviisorid, farmatseudid, eriarstid (kes puutuvad kokku valdkonnaga). 4. Ravijuhend on suunatud esmatasandile, eriarstiabitasandile, õendusabihaiglatele. 5. Ravijuhendiga hõlmatakse täiskasvanud kroonilise venoosse haavandiga patsiendid (I83.0, I83.2). 6. Kontakteeruda apteekrite esindajaga – töörühmas osalemise täpsustamine (küside Ülle Helen Meren'lt). 7. Järgmiseks koosolekuks (aeg täpsustub) täiendavad ja täpsustavad töörühma ja sekretariaadi liikmed ravijuhendi käsitusala ning kliiniliste küsimuste teemasid. Sõnastada kliinilised küsimused PICO-meetodi alusel. 8. Järgmiste koosolekuaegade täpsustamine Doodle keskkonnas 9. Ravijuhendi käsitusala esitamise tähtaeg RJNK on 21.november 2014.