



Ravijuhendi „2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogiline ravi“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 1

Veebikoosolek Microsoft Teamsis 20.05.2022 kl 12.00-16.00

Osalesid: töörühma liikmed Mart Roosimaa, Kristel Ehala-Aleksejev, Aune Rehema, Evelin Raie, Maarja Randväli, Katrin Kõre, Laura Keidong, Ulvi Tammer-Jäätes, sekretariaadi liikmed Lisette Lindam, Kristi Tamela, Anna Vesper

Kutsutud: Kaja-Triin Laisaar, Marion Kalju

Koosolekut juhatas Mart Roosimaa, protokollis Anna Vesper

Koosoleku päevakord:

1. Lühikoolitus ravijuhendite koostamise protsessist

Kaja-Triin Laisaar teeb ülevaate ravijuhendite koostamise protsessist, töörühma ja sekretariaadi rollist, tõendusmaterjali kokkuvõtte koostamisest, soovitude koostamise põhimõtetest.

Koolituse slaidid edastatakse osalejatele pärast koosolekut.

2. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonid

Ravijuhendi koostajad on esitanud huvide deklaratsioonid. Deklareeritud huvid arutatakse koosolekul läbi. Huvide deklaratsioonides ei esinenud huvide konflikte, mis vajaksid meetmete rakendamist.

Koosolekul osalevad kõik ravijuhendi töörühma liikmed.

3. Ravijuhendi käsitusala koostamine

Ravijuhend on jätkuks 2021.a valminud ravijuhendile „2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi“. Kui esimeses ravijuhendis käsitleti farmakoloogilist ravi, siis 2. tüüpi diabeedi korral olulisi mittefarmakoloogilisi sekkumisi ei olnud võimalik mahu piirangute tõttu antud ravijuhendis käsitleda.

Ravijuhendi „2. tüüpi diabeedi diagnostika ja ravi“ jaoks kaardistati ja hinnati AGREE II instrumendiga kuus Euroopa või rahvusvahelise erialaorganisatsiooni poolt koostatud ravijuhendit. Kõik need kaasati Eesti ravijuhendi koostamise. Kuivõrd rahvusvahelised ravijuhendid hõlmavad enamasti nii farmakoloogilist kui mittefarmakoloogilist ravi, sobisid neist viis ka käesoleva ravijuhendi tarbeks. Lisaks hinnatakse ühte ravijuhendit ning vaadatakse üle ADA juhendid, millel on 2022. ilmunud ajakohastatud versioonid.

Rahvusvahelistes ravijuhendites on käsitletud erinevaid mittefarmakoloogilise raviga seotud teemasid, nt motivatsiooni hindamine, suitsetamisest loobumine, toitumine ja kehakaalu langetamine, füüsiline aktiivsus, erinevad käitumuslikud sekkumised (rühmapõhine

võimestamine, struktureeritud diabeediõppe programm, enesejuhtimine diabeedi korral). Käesoleva ravijuhendi tulemusena soovitakse koostada eluviisisekkumise programm.

Alustati ravijuhendi käsitusala koostamist vastavalt vormile.

Ravijuhendi peamine kasutajate sihtrühm. Eluviisi muutvaid sekkumisi peavad oskama patsiendile soovitada kõik temaga kokku puutuvad spetsialistid. Kuivõrd on siiski spetsialiste, kelle roll eluviisisekkumiste kohta informeerimisel ja nende õpetamisel on suurem, tuuakse nad käsitusalas täpsemalt välja. Peamiseks sihtrühmaks nimetati esialgselt: perearstid, pereõed, diabeediõed, vaimse tervise õed, füsioterapidid, toitumisterapeudid, kliinilised psühholoogid, psühholoog-nõustajad ning teised prediabeediga ja 2. tüüpi diabeeti põdeva patsiendiga tegelevad spetsialistid.

Hõlmatud patsiendid. Töörühm arutas, et prediabeediga patsiente tuleb selle ravijuhendi koostamisel fookuses hoida. Varasemalt analüüsitud tõendusmaterjali põhjal on leitud, et eluviisisekkumiste kasutamine prediabeedi korral vähendab haigestumist 2. tüüpi diabeeti. Seetõttu on antud juhendis toodud tugev positiivne soovitus suunata prediabeediga patsiendid eluviisisekkumise intensiivprogrammi. Lisaks soovitatakse ravijuhendis (tugev positiivne soovitus) pakkuda esmase 2. tüüpi diabeedi diagnoosiga patsientidele intensiivset eluviisisekkumise programmi.

Käesolevas ravijuhendis on hõlmatud patsientideks prediabeediga täiskasvanud patsiendid (≥ 18 eluaasta) ning 2. tüüpi diabeediga täiskasvanud patsiendid.

Ravijuhendis käsitletavate teemadena on hetkel toodud:

- 2. tüüpi diabeet ja eluviisisekkumise
- 2. tüüpi diabeet ja kehakaalu langetamine
- 2. tüüpi diabeet ja toitumine
- 2. tüüpi diabeet ja füüsiline aktiivsus
- 2. tüüpi diabeet ja vaimse tervise hindamine

Arutleti, kas peaks eraldi käsitlema alkoholist ja suitsetamisest loobumisega seotud teemasid, unehügieeni, jalgade hooldust, nägemisprobleeme ning vererõhutõusuga seotud probleeme. Samas arvati, et osad nendest teemadest (nt alkoholi tarvitamise piiramine, suitsetamisest loobumine) on käsitletud eraldi ravijuhendites ning kõiki diabeediga kaasnevaid tüsistusi ei ole vajalik ravijuhendis käsitleda. Pigem keskendutakse eluviisisekkumistele. Käsitletavad teemad täpsustatakse kliiniliste küsimuste koostamise käigus.

Töörühma arutelu tulemusel otsustati, et **ravijuhendis ei käsitleta järgmisi teemasid:**

- diabeedi farmakoloogiline ravi
- 1. tüüpi diabeedi käsitus
- diabeet lastel ja noortel
- rasedusaegne diabeet
- teised spetsiifilised diabeedi tüübid (pankreatogeenne diabeet, MODY jt)
- diabeedi tüsistused ja nende ravi
- rasvumise farmakoloogiline ravi

Vajadusel täpsustatakse loetelu järgmisel koosolekul.

2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogiline ravi_RJ_protokoll_1_20052022

Samuti koostab sekretariaat järgmiseks koosolekuks loetelu teistest asjakohastest Eesti ravijuhenditest.

Enne kliiniliste küsimuste koostamist arutati, millised on olulisemad eluviisi muutmist/muutust hindavad tulemusnäitajad. Koostati esialgne loetelu, mida täiendatakse kliiniliste küsimuste koostamise käigus.

Kliinilised küsimused

- Täpsustamist ja tõendusmaterjali analüüsi vajab küsimus, kas kõikidele 2. tüüpi diabeediga patsientidele on efektiivne kasutada ühesugust eluviisisekkumise programmi või on erinevus nt esmaselt diagnoositud diabeediga patsientide ja hulgitüsistustega patsientide soovitatavate sekkumiste osas. Teadaolevalt on diabeedi preventsiiooni programm (*Diabetes Prevention Program, DPP*) andnud häid tulemusi, kas seda saab kasutada ka juba diagnoositud diabeedi korral.

Koostatakse esialgsed kliinilised küsimused

- Soovitakse teada, mida tuleb enne eluviisisekkumiste kasutamist või ka nende kasutamisel hinnata. Töörühm peab ennekõike oluliseks toitumise, kehalise aktiivsuse, vaimse tervise hindamist. Kas on veel aspekte, mida hinnata ning, kas on olemas kindlaid kriteeriume ja soovitatavat hindamise sagedust?
- Üks kliiniline küsimus koostatakse erinevate dieetide võrdluse kohta. Kas on mõni dieet, mis on efektiivsem, nt Vahemere dieet, madala süsivesikutesisaldusega dieet, ajas piiratud söömine, DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension). Järgmiseks koosolekuks vaatab sekretariaat üle, kas on vajalik veel muid dieete võrdluseks tuua.
- Kliiniline küsimus kehalise aktiivsuse kohta – siin peaks rõhuasetus olema sarnane esimeste küsimustega, st kas kõikidele patsientidele on vajalik ühesugune kehaline aktiivsus. Töörühm soovib teada, milline on 2. tüüpi diabeediga patsiendi jaoks minimaalne efektiivne koormus, milliseid treeninguid patsientidele soovitada (treeningu laad, intensiivsus, kestus). Lisaks soovitakse selgitada, kas kõikidele 2. tüüpi diabeediga (nt tüsistumata, tüsistunud diabeet) patsientidele on efektiivsed sarnased füüsilise aktiivsuse põhimõtted või mitte.
- Vaimse tervise hindamise ja sekkumiste osas jäävad küsimused hetkel lahtiseks, on vajalik selgitada, kuidas ja mida hinnata ning milliseid sekkumisi kasutada. Ravijuhendis peaks käsitlema lihtsalt rakendatavaid enesejuhtimise oskusi. Kahjuks ei ole hetkel veel töörühma leitud psühholoogi, kelle kompetents on nende küsimuste koostamiseks vajalik.
- Ühe küsimusena soovib töörühm teada, millised on efektiivsed meetodid eluviisisekkumise programmide elluviimisel. Kas individuaalne või grupinõustamine, veebinõustamine. Kes peaksid olema läbiviijateks ning kui intensiivsed ja millise kestusega peaksid olema programmid.
- Hea oleks ravijuhendis tuua välja, millal tuleb patsient suunata diabeediõe, toitumisterapeudi vastuvõtule. Selle selgitamiseks sobib tervishoiukorralduslik küsimus.
- Eraldi arutatakse, kas on vajalik koostada küsimus glükoosisensorite kasutamise kohta 2. tüüpi diabeediga patsientidel.

OTSUS: sekretariaat täiendab järgmiseks ravijuhendi koosolekuks käsitusala, sh täpsustab küsimuste sõnastust, vaatab üle võimalikud tulemusnäitajad.

4. Muud küsimused (koosolekute ajakava ja edasised tegevused)

Järgmine koosolek toimub 03.06. kl 12-16 Teamsis. Koosolekul arutatakse edasi käsitusala. Käsitusala esitatakse ravijuhendite nõukojale 07.06. koosolekuks, enne seda on vajalik tulemusnäitajate hindamine.

Edasised ravijuhendi koosolekuaegade valiku osas saadab sekretariaat Doodle'i küsimustiku.