



Ravijuhendi „Diabeetilise jalahaiguse ravijuhend“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 1

Koosoleku toimumisaeg ja -koht:

18.05.2020 kell 10.00-14.00, TÜ Tallinna esindus, Teams

Osalesid: töörühma liikmed Vahur Metsna (juht), Aune Rehema (veebis), Ulvi Merendi, Tiina Mitt, Tiit Vaasna (veebis), Veronika Palmiste-Kallion, Anti Pigul, Pille Soon, Ulvi Tammer-Jäätes ning sekretariaadi liikmed: Marju Raukas (juht), Eeva-Liisa Rätsep, Maarja Talviste, Marie-Helene Lõhmus (veebis), püsisekretariaadi liikmed Kaja-Triin Laisaar, Tuuli Ruus

Koosolekut juhatas töörühma juht Vahur Metsna ning püsisekretariaadi esindaja Kaja-Triin Laisaar, protokollis püsisekretariaadi liige Tuuli Ruus

Koosolekul osales 9 töörühma liiget (9-st), kvoorum otsuste tegemiseks koos.

Koosoleku päevakord:

1. Sissejuhatus

Tervitus ja sissejuhatus töörühma juhi Vahur Metsna poolt, töörühma ja sekretariaadiliikmete tutvustusring. Varasem kogemus ravijuhendite koostamisel on Aune Rehemal, Ulvi Tammer-Jäätesil (mõlemal 3. diabeedi ravijuhend 5 aasta jooksul), Veronika Palmiste on osalenud 3 ravijuhendi koostamisel. Pille Soon on osalenud kroonilise neeruhaiguse ravijuhendi koostamisel, Marju Raukasel kogemus tuberkuloosi ravijuhendi sekretariaadist. Eeva-Liisa Rätsep osales 2015 venoosse haavandi ravijuhendi sekretariaadis.

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. Tööprotsessi tutvustus

Ravijuhendi koostamise töökorra ning kasutatava metoodika tutvustus (püsisekretariaadi metoodikakonsultant Kaja-Triin Laisaar)

- Töörühma ja sekretariaadi roll ravijuhendi koostamisel:
Töörühmas enamasti suurema kliinilise kogemusega inimesed, käib koos koosolekutel (4 tundi), otsustab soovitud sekretariaadi poolt koondatud tõenduse põhjal, juhend võiks valmis saada aastaga. Sekretariaat töötab endale sobival ajal. Töörühm esitab küsimused, mis jagatakse sekretariaadi vahel. Sekretariaadiliikmed tunnitasu alusel koosolekutevahelisel ajal, töötavad läbi tõendusmaterjali ja teevad sellest kokkuvõtte. Hindavad ka uuringute kvaliteeti. Materjalid töörühmale nädal enne koosolekut, millega peaks enne tutvuda. Sekretariaadi liikmetel tasub olla käsitusala

koosolekutel, kuulevad töörühma arutelu ja põhjendusi. Töörühm on otsustusvõimeline kui kohal $\frac{3}{4}$, meil on kvoorum 7 liiget. Sõidukulude korvamisest - esitada kuludokumendi fail, pilt kriste.klampe@ut.ee

- Ravijuhendite koostamine (slaidid), GRADE-metoodika tutvustus
- Kliiniliste küsimuste formaadi (PICO) ning tulemusnäitajate valimise põhimõtete tutvustus.
 - Taustaküsimused
 - Kliinilised küsimused
 - Tervishoiukorralduslikud küsimused
- Olulisemate tulemusnäitajate valik. Töörühm teeb ajurünnaku konkreetse küsimuse raames, kõik võimalikud tulemusnäitajad kirja, ei saa töötada 10-15 näitajaga, teie kliinilist otsust juhib enamasti vähem tegureid. Selleks eraldi hindamine.

4. Juhendi koostamise ajakava

Ravijuhendi valmimise eesmärgiks on 2024. aasta mai, kuid tegelik ajakulu selgub, kui valmib juhendi käsitusala ning on teada, mitu kliinilist jm küsimust vastust vajab.

5. Käsitusala koostamine

Töörühm otsustas ravijuhendi pealkirjaks "Diabeetilise jalahaiguse ravijuhend"

Patsientide esindaja Ulvi Tammer-Jäätes kooskõlastab seltsis, millist mõistest diabeediga patsiendi kohta kasutame.

Arutelu tulemusel lepiti kokku:

- Juhendi kasutajad (sihtrühm) – Diabeetikutega tegelevad arstid ja õed (perearst ja -õde, erakorralise meditsiini arst ja õde, sisearst, endokrinoloog, diabeediõde, koduõde, haavaõde, füsioterapeut jt)
- Juhendis käsitletavat teemat: diabeetilise jalatüsistuse ennetus, diagnostika ja ravikorraldus täiskasvanutel.
- Teemad, mida juhendis ei käsitleta: diabeedi ennetus ja ravi, rasedusaegne diabeet, diabeetilise jalahaiguse kirurgilise ravi metoodikat, muud jalahaavandid (lamatishaavand, traumadest põhjustatud haavandid, venoossed haavandid)
- Mõisted – lisatakse jooksvalt töö käigus.
- Sissejuhatus – siin esitatakse haiguse mõiste, klassifikatsioon, vastavad RHK-10 koodid (nende puhul küsitakse koosolekutevahelisel ajal infot sekretariaadi juhilt), haiguse levimuse ja tõsiduse kirjeldus. Koostame hiljem.
- **Kliinilised küsimused:**

Arutelu, millised osad IWGDF 2023 juhendist võtame st milline saab olema meie fookus. Liiga mahukas, et kõiki teemasid haarata.

Vahur Metsna: Screenening, prevention, kindlasti offloading ja Tervisekassaga koostöös vahendite kättesaadavus.

Kaja-Triin Laisaar: Vaja oleks konkreetset fookust.

Vahur Metsna: Tuleks panna rõhk tüsistuste äratundmisele, et saada inimesed keskustesse.

Jalahaavandi riski hindamise kategooriad toome sisse praktilise soovitusena, ei tee eraldi küsimust. Praktilise soovituse puhul ei pea minema otsima tõendusmaterjali, võib olla üldteadmine. Tiina Mitt saadab oma riski hindamise algoritmi näidiseks.

Aune Rehema: 2. tüüpi diabeedi mittefarmakoloogilise ravi juhend tegeleb palju skriinimisega. Kui sageli jälgida, millal ja kuhu suunata ja natuke haavaravi juhiseid ka.

6. Edasine tegevuskava

Järgmisel töörühma koosolekul jätkatakse käsitusala koostamist. Enne Tuuli Ruus ja sekretariaadi juht vaatavad IWGDF materjalid läbi.

Järgmine töörühma koosolek toimub 9. juunil kell 13. Sellele järgneva augustikoosoleku kuupäev ning asukoht selgub Doodle'i küsimustiku põhjal.