



Ravijuhendi „Diabeetilise jalahaiguse ennetamise ja ravi juhend“ töörühma ja sekretariaadi koosolek nr 7

Koosoleku toimumisaeg ja -koht:

12.01.2024 kell 10.00-14.00, Tartu Ülikooli Tallinna esindus, Teams

Osalesid: töörühma liikmed Vahur Metsna (juht), Aune Rehema (veebis), Ulvi Merendi, Tiina Mitt, Tiit Vaasna (veebis), Anti Pigul (veebis), Pille Soon (veebis), ning sekretariaadi liikmed: Marju Raukas (juht), Marie-Helene Lõhmus (veebis).

Puudusid: Veronika Palmiste, Ulvi Tammer-Jäätes,

Koosolekut juhatas töörühma juht Vahur Metsna, protokollis püsisekretariaadi liige Tuuli Ruus

Koosolekul osales 7 töörühma liiget (9-st), kvoorum otsuste tegemiseks koos.

Koosoleku päevakord:

1. Ravijuhendi töörühma ja sekretariaadi liikmete huvide deklaratsioonid.

Koosolekute vahelisel ajal ei olnud lisandunud deklareeritavaid huvisid.

2. Kliinilised küsimused, soovitude koostamine/kinnitamine:

K2. Kas kõigile jalahaavandi riskiga diabeetikutele tuleb soovitada ortopeedilisi vahendeid või mitte, et ennetada esmast või korduvat haavandit?

K3. Kas kõigil moondunud labajala ja/või varvastega diabeetikutel, kellel esineb neuropaatia või labajala verevarustushäire, tuleb teha ortopeediline operatsioon või mitte, et ennetada esmast või korduvat haavandit?

Küsimus 3, sekretariaadi liige Marju Raukas teeb ülevaate tõendusmaterjalist ja probleemi olulisusest ning teiste ravijuhendite soovitustest.

Vahur Metsna ülevaade sekkumiste olemusest.

Arutus toodud SoKo tabelis täiendavate kaalutluste all.

Töörühm kinnitas järgmised soovitused:

1. Suunake moondunud labajalaga diabeetik (IWGDF 2-3) ortopeedile moonde kirurgilise ravi vajaduse hindamiseks. (Tugev positiivne soovitus, madal tõendatuse aste)
2. Kaaluge diabeetikul, kellel on varba või labajala eesosa plantaarne haavand, mis ei ole tõendusõhise mittekirurgilise raviga paranenud, või haavandi tekkimise risk, varba painutajakõõluse tenotoomiat, kannakõõluse pikendamist, ühe või kõigi

metatarsaalluude peade resektsooni, metatarsofalangeaalliigese artroplastikat või osteotoomiat. (Nõrk positiivne soovitus, madal tõendatuse aste)

Küsimus 2, sekretariaadi liige Marie-Helene Lõhmus teeb ülevaate tõendusmaterjalist ja probleemi olulisusest ning teiste ravijuhendite soovitustest.

Arutus toodud SoKo tabeli hinnangute ja täiendavate kaalutluste all.

Töörühm sõnastas järgmised soovitused (ei kinnitanud):

1. Nõustage diabeetikut, kellel puudub labajala väljendunud moone, haavandieelne muutus ja/või anamneesis taldmine haavand (IWGDF 1-3), kandma labajala kujule sobivaid jalatseid. (Tugev positiivne soovitus, (väga) madal tõendatuse aste)
2. Määrake keskmise või kõrge haavandi riskiga (IWGDF 2-3) moondunud labajalaga diabeetikule:
 - individuaalsed tallatoed
 - diabeetikutele mõeldud, individuaalselt kohandatud või valmistatud jalatsid
 - ja/või varbatoed(Tugev positiivne soovitus, madal tõendatuse aste)
3. Rõhutage patsiendile sobivate jalatsite ja määratud tallatugede alalise kandmise olulisust. (praktiline soovitus)

3. Diabeetilise jalahaiguse ennetamise ja ravi juhendi järgmised koosolekud:

R 16.02.2024 10:00 - 14:00 Kliiniline küsimus 5, tervishoiukorralduslik küsimus 3

R 15.03.2024 10:00 - 14:00 Kliiniline küsimus 4, tervishoiukorralduslik küsimus 2 arutelu ja 1 kinnitamine.